

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	019	07	2019	7428
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	
				2419	

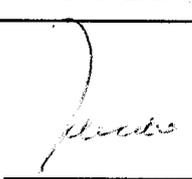
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS					

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

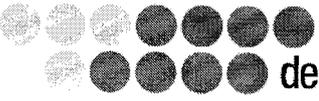
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
55	00	027	001	730303	1701	202	5093	0001	Viaticos y Subsistencias en el Interior	240.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>240.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>240.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>240.00</b>

**SON:** DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 1003 No Entrada: 5168

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 19/07/2019	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

Realizado en la ciudad de Guayaquil el día 03 de Julio del 2019. (MOT-DINEM-2019-032)  
La presente es un informe de servicios institucionales y normas de confidencialidad y privacidad con la gestión de liquidación.

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>	 <b>INEC</b> instituto nacional de estadística y censos
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>	
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 33-CGTPE-DINEM-2019	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 03-07-2019
<b>DATOS GENERALES</b>	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: GONZALEZ TINTA VERONICA ALEXANDRA	PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO 1
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAQUIL-GUAYAS	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DINEM - GCN
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: VERÓNICA GONZALEZ	
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>	
<b>Objetivo:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Supervisar la validación de los formularios y el ingreso de las correcciones al sistema por cada Crítico – Codificador en cada Coordinación Zonal de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT – 2019.</li><li>• Supervisar el correcto desempeño en crítica - codificación</li><li>• Revisar formularios criticados y codificados</li><li>• Apoyar en todas las inquietudes y actividades necesarias dentro de los procesos de crítica – codificación.</li><li>• Reuniones de trabajo con el equipo de crítica - codificación. Re instrucción a sus integrantes ENSANUT</li><li>• Aplicar el formulario de control de calidad de Codificación.</li><li>• Solventar inquietudes en el proceso de crítica - codificación.</li></ul>	
<b>Actividades Detalladas:</b>	
<b>Martes 25 de Junio 2019</b> <p>Este día nos trasladamos a la ciudad de Guayaquil vía terrestre. Al llegar a la zonal se informó a la encargada del proyecto las actividades que se iban a realizar referente a la supervisión en crítica y codificación.</p>	
<b>Miércoles 26 de Junio 2019</b> <p>Las actividades que se desarrollaron en la Coordinación Zonal Litoral fueron las siguientes: Se revisaron los formularios de 4 viviendas seleccionadas aleatoriamente. Se revisaron los formularios verificando flujos, consistencia de la información y cruces.</p>	
<p>COORDINACIÓN FINANCIERA</p> <p>03 JUL 2019</p>	

IDENTIFICACIÓN																OBSERVACIONES
Nº. ORDEN	CÓDIGO CRÍTICO CODIFICADOR	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	CONGLOMERADO	ZONA	SECTOR	Nº. SECUENCIAL DE LA VIVIENDA	HOGAR Nº.	PERIODO	FLUJO	INCONSISTENCIA	OMISIÓN DE LA INFORMACIÓN			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13	14	15	16	25		
1	826	09	19	52	201	001	001	9	1	6		X		En el formulario 2, sección III (lactancia materna- niños menores de 3 años) el hogar no tiene hijos menores de 3 años. El niño del hogar tiene 7 años y se encontro información en la sección.		
2	826	09	19	52	201	001	001	9	1	6			X	En el formulario 2, sección V, pregunta 500, se encontraba sin información, debe tener respuesta código 2. Se completa la información y se verifica que siga el flujo correcto.		
3	826	09	19	52	201	001	001	9	1	6	X			En el formulario 2, sección V, por la omisión de la pregunta 500 se tiene un error en el flujo, el flujo tiene que pasar a la pregunta 524 y se encontro información en la pregunta 522		
4	826	09	19	52	201	001	001	9	1	6		X		En el formulario 2, en la pregunta 841 informa código 1, se hace el cruce de información con la pregunta 800 y 801 en la opción c. Se corrige información, se observa que el crítico realizó en forma incorrecta la corrección de la pregunta colocando código 2 en la		
5	826	09	19	52	201	001	001	9	1	6		X		Inconsistencia: En el formulario 2 en la pregunta 842, se selecciona código 7, siendo el correcto código 6, porque en la pregunta 801 informa código 2 (colegio).		
6	826	09	19	52	201	001	001	9	1	6		X		En el formulario 4, pregunta 411, responde código 2 pero en la pregunta 415 informa que si compra alimentos en el colegio código 1, se corrige pregunta 411 con código 1		
7	826	09	19	52	201	001	001	12	1	6		X		En el formulario 2 pregunta 454, hasta que edad le dio el seno (leche materna) a (...)?, responde 2 meses, pero en la pregunta 305 responde código 1, entonces se cambia pregunta 454 a código 66 (Todavía le da)		
8	826	09	19	52	201	001	001	7	1	6				FORMULARIOS SIN ERRORES EN CRITCA Y CODIFICACION		
9	827	09	16	50	5101	10	13	12	1	6			X	En el formulario 1, sección 5, pregunta 1, no coloca el código 2 en las personas con código 01 y 03, que son miembros del hogar que tiene mas de 49 años.		

Jueves 27 de Junio 2019

En este día se trabajó en los formularios de 4 viviendas seleccionadas aleatoriamente. De igual manera se trabajó conjuntamente con el personal que se encuentra a cargo de la crítica-codificación.

Se revisaron los formularios verificando flujos, consistencia de la información y cruces.

10	802	12	03	50	501	001	003	14	1	6		X	En el formulario 2, pregunta 905 y 906 mal calculado los años. Se casó el 10 de agosto del 2010 y nació el 23 de julio de 1988, entonces tenía 22 años cuando se caso y en la pregunta 906 tiene 8 años casada y no 9 años, se corrige.
11	802	12	03	50	501	001	003	14	1	6		X	En el formulario 5, pregunta 307, dice persona mayor de 15 años, el niño tiene un hermano de 3 años entonces no cumple con la observación, cambia código 1 a código 2
12	802	12	03	50	501	001	008	18	1	6		X	En el Formulario 1, sección 4, pregunta 59, no aplica para menores de 1 año, se elimina el código de la persona 4 al no estar dentro del rango establecido de edad.
13	802	12	03	50	501	001	008	18	1	6		X	Se cambia información de Formulario 1, sección 5, pregunta 26, de código 1 a código 3 porque en el Formulario 2 informa que en la primera semana tuvo su primer control.
14	802	12	03	50	501	001	008	18	1	6		X	En el Formulario 3 se encuentra omisión de información se llama al informante para completar el formulario
15	802	12	03	50	501	001	008	18	1	6		X	En el formulario 5, en la pregunta 307c, la pregunta tiene como informantes mayores de 15 años y el hermano tiene 12 años, no debió contestar esa pregunta
16	801	12	03	50	902401	999	027	13	1	6		X	En el formulario 2, sección VII, pregunta 835, se corige de código 9 a código 4, se trata de una mujer de 35 años ligada.
17	802	12	03	50	501	001	002	10	1	6		X	En el formulario 4, pregunta 204 opción g no debía tener respuesta

**Viernes 28 de Junio 2019**

Se da acompañamiento al personal encargado de crítica-codificación, solventando las dudas e inquietudes. Retorno a Quito en horas de la tarde.

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

- Listado de errores detectados en los formularios de la encuesta.
- Formularios verificados y corregidos mediante el análisis de la codificación de las diferentes variables sometidas a este proceso.
- Solución a consultas presentadas por el personal de Crítica-Codificación

**RECOMENDACIONES:**

Se recomienda una re instrucción en crítica-codificación para la etapa de validación para que el personal que se encuentra a cargo no cometa errores en la corrección de las observaciones presentadas.

ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaa		25/06/2019	28/06/2019	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios			
HORA hh:mm		06H30	21H00				
TRANSPORTE							
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	Vehículo contratado	Quito - Guayaquil	25/06/2019	06:30	25/06/2019	15:00	
TERRESTRE	Vehículo contratado	Guayaquil -Quito	28/06/2019	12:00	28/06/2019	21:00	
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.							

**OBSERVACIONES**  
**SOLICITUD DE PAGO**

Por medio del presente, mediante la firma de este documento, solicito me autorice el pago de los valores correspondientes a la comisión realizada.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: Verónica González

**NOTA**

El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

Adicionalmente este formulario sirve como solicitud de pago del servidor comisionado.

**FIRMAS DE APROBACION**

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: Patricia Vizúete

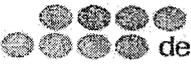
FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



NOMBRE: Christian Garcés

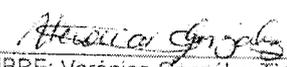
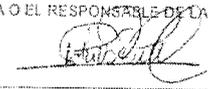
Gestión contable: de conformidad con el Manual del 2010 y con la Resolución No. 015-DIREJ-DISE-11-2019 y normas de control interno proceder con la gestión de anticipo e registro.

18 Jun. 2019

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>	 <small>INstituto Nacional de Estadística y Censos</small>
<b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>	
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>033 - CGTPE - DINEM - 2019</b>	FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) <b>17-06-2019</b>
SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR	
VIATICOS <input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES <input type="checkbox"/>
SUBSISTENCIAS <input type="checkbox"/>	ALIMENTACION <input type="checkbox"/>

DATOS GENERALES			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>González Tinta Verónica Alexandra</b>		PUESTO QUE OCUPA <b>Servidor Público 1</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>Guayaquil - Guayas</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>DINEM - G.C.N.</b>	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa) <b>25-06-2019</b>	HORA SALIDA (hh:mm) <b>05H00</b>	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) <b>28-06-2019</b>	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) <b>20H00</b>
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>Verónica González</b>			
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisar la validación de los formularios y el ingreso de las correcciones al sistema por cada Crítico - Codificador en cada Coordinación Zonal de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT - 2019.</li> <li>• Supervisar el correcto desempeño en crítica - codificación</li> <li>• Revisar formularios criticados y codificados</li> <li>• Apoyar en todas las inquietudes y actividades necesarias dentro de los procesos de crítica - codificación.</li> <li>• Reuniones de trabajo con el equipo de crítica - codificación. Re instrucción a sus integrantes ENSANUT</li> <li>• Aplicar el formulario de control de calidad de Codificación.</li> <li>• Solventar inquietudes en el proceso de crítica - codificación.</li> </ul>			

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, otros)</small>	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
Terrestre	Vehículo contratado	Quito - Guayaquil	25-06-2019	05H00	25-06-2019	14H00
Terrestre	Vehículo contratado	Guayaquil - Quito	28-06-2019	12H00	28-06-2019	20H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
TIPO DE CUENTA <b>Ahorros</b>	NO. DE CUENTA <b>13734513</b>	NOMBRE DEL BANCO <b>Banco de Guayaquil</b>
En el caso de no utilizar el boleto emitido para el cumplimiento de la comisión y no justificarlo durante los 8 días siguientes a su emisión, autorizo al INEC para que proceda con el descuento del valor respectivo.		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE 	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE 	
NOMBRE: Verónica González Tinta CC: 1713505467	NOMBRE: Patricia Vizueté	
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO 	<b>Nota:</b> Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la autoridad nominadora autorice. De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insusistentes. El informe de servicios institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional. Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.	
NOMBRE: Christian Garcés		

DIRECCIÓN FINANCIERA  
Isabel  
17 JUN 2019 12:37

ESTADO			
FRONTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA			
PROYECTO	027	FUENTE	201
RECURSO	001	FECHA	18/06/2019
		