

# COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |                                                 |                       |                           |                |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|----------------|
| Institucion:                           | 064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS | Reporte               | rptComprobanteGastos.rdlc |                |
| U. Ejecutora:                          | 0005 COORDINACION ZONAL 8 - INEC                | Fecha Elaboración     | No. CUR                   | No. Original   |
| Unid. Desc:                            | 0000                                            | 030 010 2019          | 16444                     | 16424          |
| Tipo Documento Respaldo                |                                                 | Clase Documento       | No.                       | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                                 | LIQUIDACION DE GASTOS | 2019-064-0005-00114-003   | 4516           |

|                    |                                         |                   |              |     |     |     |
|--------------------|-----------------------------------------|-------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO                               | Clase de Gasto:   | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             |                                         | Cuenta Monetaria: |              |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS                                  | Numero Operación  | 0            |     |     |     |
| Beneficiario:      | 0802087338 CALDERON BASTIDAS ANA KARINA |                   |              |     |     |     |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 55                               | 00 | 024 | 002 | 730303 | 0901 | 202 | 2003 | 2207     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 400.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 400.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 400.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 400.00 |

**SON:** CUATROCIENTOS DOLARES

**DESCRIPCION:** CALDERON BASTIDAS ANA KARINA.-PAGO COMISION DE SUPERVISION DEL PROYECTO DE REGISTRO SOCIAL DEL 17 AL 22 DE OCTUBRE 2019, SEGUN INFORME N°361, AUTORIZADO EN MEMORANDO N° INEC-CZ8L-2019-3042-M, CERTIFICACION N°1440, FTE.202, KDG-MVQ.

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO                                      | REGISTRADO:                                                                                                    | APROBADO:                                                                                                   |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>APROBADO</b><br><br>FECHA:<br>30/10/2019 | <br>Funcionario Responsable | <br>Director Financiero |

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

|                                        |                                                 |                       |                           |                         |         |                |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------------|---------|----------------|
| Institucion:                           | 064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS | Reporte               | rptComprobanteGastos.rdlc |                         |         |                |
| U. Ejecutora:                          | 0005 COORDINACION ZONAL 8 - INEC                | Fecha Elaboración     |                           |                         | No. CUR | No. Original   |
| Unid. Desc:                            | 0000                                            | 030                   | 010                       | 2019                    | 16444   | 16424          |
| Tipo Documento Respaldo                |                                                 | Clase Documento       |                           | No.                     |         | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                                 | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | 2019-064-0005-00114-003 |         | 4516           |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO                                       | Clase de Gasto:       | OTROS GASTOS              | RPA RTO DEV             |         |                |
| Banco:                                 |                                                 | Cuenta Monetaria:     |                           |                         |         |                |
| Comprobante                            | GASTOS                                          | Numero Operación      | 0                         |                         |         |                |
| Beneficiario:                          | 0802087338 CALDERON BASTIDAS ANA KARINA         |                       |                           |                         |         |                |

**DEDUCCIONES**

| DATOS APROBACIÓN                            |                                         |                                     |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| ESTADO                                      | REGISTRADO:                             | APROBADO:                           |
| <b>APROBADO</b><br><br>FECHA:<br>30/10/2019 | <br><br><br><br>Funcionario Responsable | <br><br><br><br>Director Financiero |

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS  
INSTITUCIONALES  
361 CZ8L GOPZ 2019

FECHA DE INFORME: 23 de Octubre del 2019

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
Ana Karina Calderón Bastidas  
C.I. 0802087338

PUESTO QUE OCUPA:  
Servidor Público 1

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
MANABI-PEDERNALES-COJIMIES-

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
GESTIÓN DE OPERACIONES DE CAMPO

### SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

- Ana Calderón Bastidas

## INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

### ANTECEDENTES:

Mediante Memorando de autorización para cumplimiento de servicios institucionales N° INEC-CZ8L-2019-3042-M, la Coordinadora Zonal aprueba salida a comisión a la provincia de Manabí, Cantón Pedernales en las parroquias Cojimies en el periodo comprendido entre el 17 al 22 de Octubre del 2019 con la finalidad de realizar la supervisión de los equipos del Proyecto "Actualización del Registro Social" fase diez.

### OBJETIVOS:

- Supervisión de los equipos que se encuentran en la provincia de Manabí en Pedernales y Cojimies, correspondiente a la fase diez.

### EQUIPO DE TRABAJO:

- Soc. Ana Calderón Bastidas

### DESCRIPCIÓN DE LA RUTA REALIZADA:

De acuerdo al cronograma de trabajo para la supervisión del Proyecto actualización del Registro Social, autorizada por el Ing. Joffre León Veas Responsable de la Unidad de Operativo de Campo.

Detallo a continuación los días en los que realizara el trabajo y la sede. Adjunto documento autorizado.

| Días       | Jurisdicción / establecimiento | Sede       |
|------------|--------------------------------|------------|
| 17/10/2019 | Traslado Guayaquil- Pedernales | Pedernales |
| 22/10/2019 | Traslado Pedernales- Guayaquil | Pedernales |

## **DETALLE DE LABORES POR DÍAS TRANSCURRIDOS:**

### **Día 17 de Octubre del 2019**

Traslado de los equipos a los diferentes puntos de trabajo Guayaquil- Pedernales

- Reconocimiento de rutas y sectores
- Asignación de personal nuevos que ingresaban en los equipos
- Coordinación con los Responsables de Calidad de la Zona

### **Día 18 de Octubre del 2019**

Reunión con los equipos en el Parque Central de Pedernales

- Entrega de uniformes al personal nuevo
- Revisión de Tablet

Trabajo realizado en Cojimies

Roxana Icaza Equipo

PERSONAL NUEVO (1) Revisión del nuevo encuestador, manejo de conceptos y nucleos  
Zona 999 Sector 8 Cojimies

### **Observaciones del día:**

Los vehículos asignados a Supervisión fueron reemplazados por renuncias de los vehículos, estos fueron reemplazados sin novedad.

Se dieron las siguientes directrices:

- ✓ Los socializadores no presentaban los informes de avance de cobertura diario al final del día.

### **Día 19 de Octubre del 2019**

Cojimies

Manuela Guzmán Equipo 33

PERSONAL NUEVO (1) la encuestadora Viviana Briones (necesita chaleco)(S) (encuestador)

Zona 1 Sector 5 (20 manzanas)

Mz 1 el 17/10/19

Mz 8 estaba hecha una vivienda

Mz 5 censada por el MIESS una vivienda en el sector

Mz 4 no hay vivienda (solo locales de comida)

Mz 6 no hay vivienda (solo locales de comida)

Mz 7 no hay vivienda (solo locales de comida)

En las mz 16 y 18 al hacer el reconocimiento con la cartografía ya en la revisión parecía que se habían unificado las manzanas, pero en realidad los dueños de los terreros se habían salido un poco de sus terrenos y hacia parecer unificados pero en realidad es una calle.

En este sector se encontró una vivienda con un miembro del hogar con la cedula mal emitida en el sexo por lo que en las observaciones se ingresó la novedad para que no salga devuelta en validación

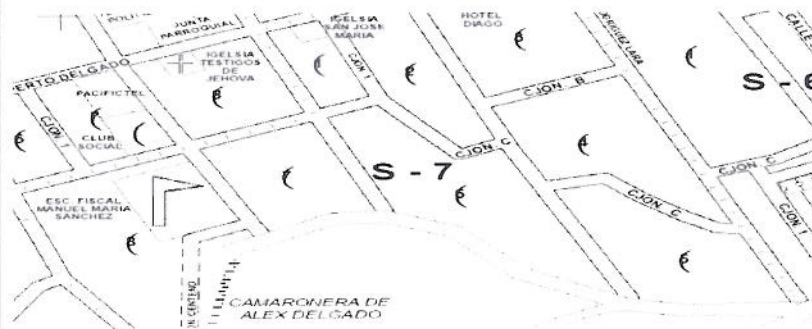


(Zona 1 Sector 6 son 6 manzanas)

Patricia Criollo Bustamante

PERSONAL NUEVO (1) se enfermó, estuvimos en emergencias en el centro de salud el 19/10/19

Zona 001 Sector 007 Cojimies



Reunión con los equipos en el Parque Central de Pedernales, con el personal de Calidad Fabio Vargas y Freddy Loor, el ingreso a los equipos el personal que venía nueva.

Distribución de la señalética para los vehículos con la instrucción de ser retirados para la terminación de las fases.

## **Día 20 de Octubre del 2019**

### **Cojimies**

Revisión de los sectores con el equipo de la Sra. Manuela Guzmán y Patricia Criollo Pedernales

- Directrices de informes y presentación de documentos
- Reunión con Vanessa León de Socialización, la directriz que se traslade a El Carmen para el apoyo de un equipo.

Reunión con el personal de Calidad Fabio Vargas y Alina

Traslado al Carmen a dejar material de Difusión necesario para el trabajo de los equipos.

## **Día 21 de Octubre del 2019**

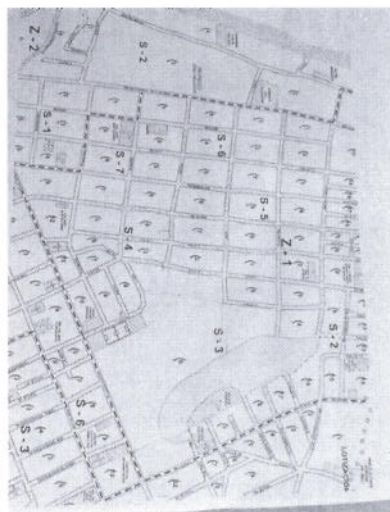
### **Pedernales**

Revisión de los equipos para instrucciones.

Reunión con la Supervisora de Calidad Alina

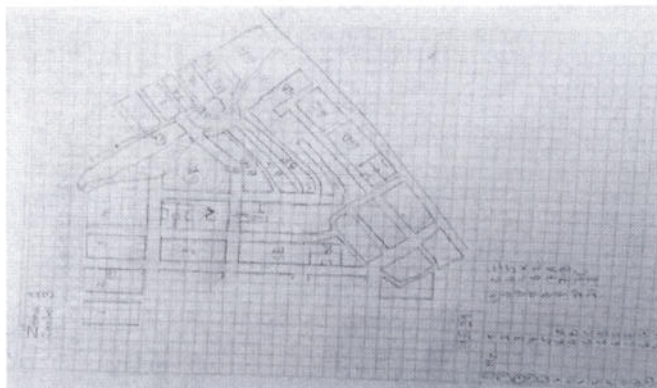
Revisión de incrementos en sectores:

#### **Zona 1 Sector 3**



- En este Sector se trabajó con la Supervisora de Calidad y la Supervisora encargada del grupo con el fin de revisar este incremento de viviendas en los sectores.
- Posteriormente se informó a los responsables del Proyecto con el objetivo de tomar las medidas necesarias para el levantamiento de la información, debido a que un grupo solo no podría cerrar el sector debido a la disposición de las cargas diarias.

Actualización del Sector: Elaboración de la Supervisora del Sector



El encuestador Mario Ávila hizo la denuncia de un certificado perdido por lo que se realizó nuevamente la entrevista: 4334422-reemplazo 4334458

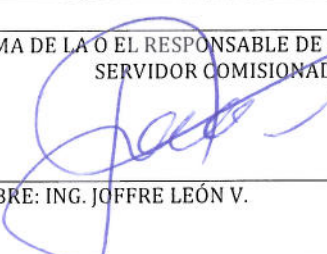
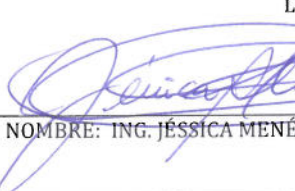
**Día 22 de Octubre del 2019**

Se realizaron las respectivas reuniones con el personal de calidad, y se procedió al traslado a las oficinas de Manta con el objetivo de dejar un vehículo para trasladar a personal nuevo a Pedernales

- Entrega de distintivos para los vehículos de los equipos de Manta
- Reunión con el Coordinador Eco. Fricson Angulo con el objetivo de recibir directrices

#### **CONCLUSIONES GENERALES:**

- Es de gran importancia que los socializadores salgan con tiempo socializar los sectores y a su vez envíen los formatos de actualización de crecimiento de sectores, esto es de gran ayuda para los equipos de campo
- Se requiere capacitación para algunos encuestadores en el tema de núcleo
- Para el caso de las Tablet que se reinician, se dio la recomendación de instalar una nueva app para capturar fotos con el fin de evitar se pierda la información y tengan que volver a tomar la información.
- Los sectores a Supervisar son sectores que se encontraban dentro de área boscosas y montañosas de difícil acceso, por lo que los vehículos deben de ser 4x4.
- Las vestimenta se encuentran completamente en mal estado, gorras y chalecos, esto en el caso del personal que ya venía laborando con nosotros en el proyecto
- Hacer hincapié en los supervisores en la entrega oportuna de los reportes de cobertura.

|                                                                                                                                               |                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                      |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------|---------------|
| <b>ANEXOS</b>                                                                                                                                 |                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                      |               |
| Facturas originales Resumen de gastos<br>Memorando de autorización                                                                            |                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                      |               |
| <b>ITINERARIO</b>                                                                                                                             | <b>SALIDA</b>               | <b>LLEGADA</b>                | <b>NOTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |               |                      |               |
| FECHA<br>dd-mmm-aaa                                                                                                                           | 17/10/2019                  | 22/10/2019                    | 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<br>hh:mm                                                                                                                                 | 9:00                        | 20:00                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                      |               |
| <b>TRANSPORTE</b>                                                                                                                             |                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                      |               |
| <b>TIPO DE TRANSPORTE</b><br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)                                                                              | <b>NOMBRE DE TRANSPORTE</b> | <b>RUTA</b>                   | <b>SALIDA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               | <b>LLEGADA</b>       |               |
|                                                                                                                                               |                             |                               | FECHA<br>dd-mmm-aaaa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE                                                                                                                                     | VEHÍCULO CONTRATADO         | Traslado Guayaquil-Pedernales | 17/10/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 9:00          | 17/10/2019           | 18:30         |
| TERRESTRE                                                                                                                                     | VEHÍCULO CONTRATADO         | Traslado Pedernales-Guayaquil | 22/10/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 14:00         | 22/10/2019           | 20:00         |
| NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.                         |                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                      |               |
| <b>OBSERVACIONES</b>                                                                                                                          |                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                      |               |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>                                                                                                  |                             |                               | <b>NOTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |               |                      |               |
| <br>NOMBRE: CALDERON BASTIDAS ANA KARINA<br>C.I 0802087338 |                             |                               | 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 |               |                      |               |
| <b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>                                                                                                                   |                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                      |               |
| <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>                                                                     |                             |                               | <b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                      |               |
| <br>NOMBRE: ING. JOFFRE LEÓN V.                            |                             |                               | <br>NOMBRE: ING. JÉSSICA MENÉNDEZ C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |                      |               |

Instituto Nacional de Estadística y Censos  
Coordinación Zonal  
GESTIÓN FINANCIERA

29 OCT 2019

En fecho por: Madeleine Miranda  
Hora: 10:40

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACIÓN

LUGAR Y FECHA:

Guayaquil, 23 de Octubre del 2019

NOMBRES Y APELLIDOS:

Ana Karina Calderon Bastidas

FECHA DE COMISIÓN:

Desde: 17-10-2019

Hasta: 22-10-2019

DESTINO (CIUDAD):

Manabi

N° DE SOLICITUD:

361 C28L GOPZ 2019

DETALLE DE DOCUMENTOS

| FECHA     | FACTURA/NOTA DE VENTA N° | DESCRIPCIÓN | VALOR     | OBSERVACIONES             |
|-----------|--------------------------|-------------|-----------|---------------------------|
| 17-oct-19 | 001-001-00000018         | Alimentos   | \$ 7,50   | no pagan iva x no procede |
| 18-oct-19 | 002-001-00000038         | Alimentos   | \$ 28,00  |                           |
| 19-oct-19 | 001-001-0001216          | Alimentos   | 2,5       |                           |
| 19-oct-19 | 001-001-0001215          | Alimentos   | \$ 18,00  |                           |
| 20-nov-19 | 001-001-0001218          | Alimentos   | \$ 18,00  |                           |
| 20-oct-19 | 001-001-0001219          | Alimentos   | \$ 8,00   |                           |
| 20-oct-19 | 001-001-0002306          | Alimentos   | \$ 16,80  |                           |
| 20-oct-19 | 001-001-0002307          | Alimentos   | \$ 5,60   |                           |
| 21-oct-19 | 001-001-0007468          | Alimentos   | \$ 11,20  |                           |
| 21-oct-19 | 001-001-0007469          | Alimentos   | \$ 11,20  |                           |
| 20-oct-19 | 001-001-0008617          | Alimentos   | \$ 12,50  |                           |
| 22-oct-19 | 001-001-0007471          | Alimentos   | \$ 4,48   |                           |
| 22-oct-19 | 003-001-000487           | Hospedaje   | \$ 168,00 |                           |
|           |                          |             |           |                           |
|           |                          |             |           |                           |
|           |                          |             |           |                           |
|           |                          |             |           |                           |
|           |                          | TOTAL:      | \$ 311,78 |                           |

  
FIRMA DE RESPONSABILIDAD

Alimentación \$ 136,20  
Hospedaje \$ 168,00  
no Procede \$ 7,50

**PARA USO PROCESO FINANCIERO:**

|                               |         |
|-------------------------------|---------|
| VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO | 0,00    |
| 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE   | 0,00    |
| 70% VALOR A JUSTIFICARSE      | 0,00    |
| GASTOS JUSTIFICADOS           | 311,78  |
| VALOR A DESCONTAR             | -311,78 |