						COMF	PROE	BANTE	UNICO DE	REG	ISTR	0					
Institud	cion:		064	INSTITUTO	NACION	IAL DE E	STADIS	STICAS Y C	ENSOS			Reporte		rptC	omprobant	eGastos.	rdlc
U. Ejec	utora:		0005	COORDINA	CION Z	ONAL 8 -	INEC				Fech	na Elabo	raciór		No. CUR	No. Or	iginal
Unid. D	esc:		0000								018	06	202	21	4324	426	3
Tipo Documento Respaldo						Clas	e Documento		No.			No. Expediente					
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS					os	LIQU	IDACION D	DACION DE GASTOS INEC-CZ8L-GOPZ-2021				)21-05	1074				
Clase de Registro: DEVENGADO					Clase o	le OTROS	GAST	os		RI	PA RT	O DEV					
Banco:				BANCO C	SENER	AL RUMI	ÑAHU	I	Cuenta Monetaria:			8092287	600				
Comprobante GASTOS				Numero Operació	ón						0						
Benefic	iario:		0800	893638	ANGUL	O ERAZO	FRICS	ON JAIME									
						AFE	ECTA	CION P	RESUPUEST	TARIA	4						
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION							МО	NTO
55	00	000	004	530303	0901	001	0000	0000	Viaticos y Subs	sistend	ias en e	el Interio	r				160.00
										т	OTAL P	RESUPU	ESTAI	RIO			160.00
													ı	IVA			0.00
												SUE	3 - ТОТ	ΓAL			160.00
											R	ETENCIO	ONES I	IVA			0.00
									TOTAL DE	DUCCI	ONES P	RESUPU	ESTAF	RIO			0.00
												TOTAL	A PAG	AR			160.00
SON	l:	CIE	NTO SE	SENTA DO	LARES												
DES	CRIPC	CION:							VIATICOS POR S N INFORME NRO.								

DATOS APROBACIÓN									
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:							
<b>APROBADO</b> FECHA: 19/06/2021	Pirmado electrónicamente por: MARIA AMERICA VILLAFUERTE QUIROZ	Pirmado electrónicamente por: RAQUEL DEL CARMEN BARRIOS VILLON							
	Funcionario Responsable	Director Financiero							

	COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO										
Institucion:	064	INSTITUTO	NACIONAL DE ES	TADISTICAS Y	CENSOS	NSOS Reporte rptComprobanteGastos.					teGastos.rdlc
U. Ejecutora:	0005	COORDINA	ACION ZONAL 8 - IN			Fecha Elaboración No.				No. Original	
Unid. Desc:	0000						018	06	2021	4324	4263
Tipo Documento Respaldo					Clase Documento No. No. Expedien					Expediente	
COMPROBANT	ES ADMINIS	TRATIVOS I	DE GASTOS	LIQUIDACION	DE GASTOS		INEC-	CZ8L-G	OPZ-2021-	050 1	074
Clase de Registro:	DEVE	ENGADO		Clase Gaste		ROS GAST	os		RPA	RTO DEV	
Banco:		BANCO GENERAL RUMIÑAHUI			Cuenta Monetaria:			8092287	600		
Comprobante	GAS <sup>-</sup>	GASTOS				Numero Operación			0		
Beneficiario: 0800893638 ANGULO ERAZO FRICSO			FRICSON JAIM	E							
	DEDUCCIONES										

DATOS APROBACIÓN									
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:							
APROBADO									
FECHA: 19/06/2021									
	Funcionario Responsable	Director Financiero							

# LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

# DE INFORME

67

				DETALLE		
CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA DE INICIO DE LA COMISION	FECHA FIN DE LA COMISION	DESCRIPCION DE LA COMISION	RMU	OBSERVACION
0800893638	ANGULO ERAZO FRICSON JAIME	1/6/2021	3/6/2021	SUPERVISION OPERATIVO CAMPO ENEMDU JUNIO I PERIODO	\$ 1.212,00	DE GUAYAQUIL - SAN MIGUEL 169,00 KM, A GUARANDA 20,4 KM, RETORNO A GUAYAQUIL 202 KM, SE JUSTIFICA MAS DEL 70% Y SE RECONOCE \$ 80 SEGÚN LO INDICADO EN LA NORMA TECNICA PARA PAGO DE VIATICOS POR 1 DIA

# LIQUIDACIÓN DE LA COMISIÓN DE SERVICIOS

DATOS PARA EL CALCULO						COMPROBANTES DE VENTA REEMBOLSOS					
NIVEL	DIARIO DE VIATICO	# DIAS	TOTAL DE VIATICO Y	VALOR A JUSTIFICAR (70%)	30% del VIATICO	NO PROCEDE	PROCEDEN		COMBUSTIBLE	PEAJE	MOVILIZACION / PASAJE
			SUBSISTENCIA		VIAIICO	VARIOS (*)	HOSPEDAJE	ALIMENTACION			TAGAGE
SP5	80,00	2	160,00	112,00	48,00	-	55,00	69,44	-	-	-

**TOTAL A PAGAR** 

160,00

Elaborado por:



Firmado electrónicamente por:
AURORA MERCEDES
VILLALTA LOBATO

Aurora Villalta Lobato





INFORME I	INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)							
067- CZ8L - GOPZ - 2021	09/06/2021							
DATOS GENERALES								
APELLIDOS - NOMBRES DELA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:							
ANGULO ERAZO FRICSON C.I. 0800893638	SERVIDOR PÚBLICO 5							
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECELA O EL SERVIDOR							
San Miguel – Guaranda : Bolívar	GESTIÓN DE OPERACIONES DE CAMPO							
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL	:							
	Fricson Angulo Erazo							
INFORME DE ACT	IVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS							

#### **ANTECEDENTES:**

De conformidad a memorando No. INEC-CZ8L-2021-1075-M, se autoriza Comisión de Servicios para realizar supervisión a Operativo de Campo de la ENEMDU, la misma que se llevara a cabo en: BOLIVAR (SAN MIGUEL, GUARANDA), durante los días 01 al 03 de junio del 2021.

#### **ACTIVIDADES REALIZADAS:**

- Observación sobre el diligenciamiento del formulario, así como el desenvolvimiento de encuestadores respecto a inquietudes de informantes.
- Revisión de formularios y verificación de novedades encontradas.
- Verificación de reemplazos en viviendas seleccionadas.

#### OBSERVACIÓN SOBRE DILIGENCIAMIENTO DE FORMULARIO:

Durante la supervisión a operativo de campo, se tuvo la oportunidad de observar el diligenciamiento del formulario a encuestadoras Magaly Gorotiza y Sofía Bueno, cuyas novedades fueron:

- En conglomerado 020150001703 vivienda 4, se presenció a encuestadora Magaly Gorotiza quien durante el desarrollo de la entrevista tuvo algunas dificultades, como fue el hecho de que a 3 estudiantes de tecnología en alimentos, que se encontraban haciendo el internado en el Hospital de Guaranda, percibían 400 dólares de sueldo por su trabajo, y además una de ellas ya había sido afiliada al IESS, encuestadora las registro solo como estudiante y los ingresos los registro como ayuda del gobierno. Al finalizar entrevista, se hizo observación a encuestadora sobre tal hecho y luego se procedió al diligenciamiento correcto de la encuesta.
- En conglomerado 020150002803, encuestadora Sofía Bueno al diligenciar formulario, se encontró con el caso de que
  informante tenía una tienda bazar, en el cual de forma muy eventual uno de sus hijos le presta alguna ayuda, pero este
  se encuentra en la búsqueda de trabajo, encuestadora procedió a registrarlo como ocupado, sin tener claro que este era
  desocupado, ya que solo ayudad de manera eventual en el negocio de familiar, se hizo la debida observación y se procedió
  al registro correcto de la información.

## **REVISIÓN DE FORMULARIOS:**

VIVIENDAS SUPERVISADAS								
INVESTIGADORES	FORMULARIOS REVISADOS	FORMULARIOS CON DEFECTOS	%FORMULARIOS CON DEFECTOS					
MAGALY GOROTIZA	5	1	20%					
SOFIA BUENO	5	2	40%					
IRVING TUMBACO	7	2	28.57%					
CHRISTIAN ALAY	3	1	33.33%					
TOTAL	20	6	30%					

En la tabla que antecede se puede notar que el porcentaje de formularios con novedades es considerablemente alto, llama también la atención que las novedades encontradas en ellos son repetitivas.

#### **NOVEDADES DETECTADAS DURANTE LA REVISION:**

Del total de formularios revisados, el 30% presento novedades en:

- El 47% de estas novedades fueron inconsistencia en el registro de la información registrada, sobre todo en preguntas 24, 25 y 51, las mismas que tienen que ver con el número de horas trabajadas la última semana, el número de horas que la persona trabaja de manera habitual, y la razón del porque se llega a trabajar menos de 40 horas.
- El 29.41% de estas novedades fueron por omisión de información, sobre todo por cuanto encuestador había omitido información de un informante.
- El 23.52% de estas novedades estuvieron dadas por mal registro de información, por error en los flujos.

#### VERIFICACION DE REEMPLAZOS EN VIVIENDAS SELECCIONADAS.

En conglomerado 020550001402 de San Miguel, el mismo que fue trabajado por encuestadora Verónica León, llamo la atención la cantidad de reemplazos realizados, por lo cual se procedió a la revisión en campo de cada uno de esos reemplazos, habiéndose dado por aceptado cada uno de ellos.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

- De los formularios revisados y que presentan novedades, se pudo evidenciar que encuestadores vienen cometiendo errores repetitivos, a pesar de que en ocasiones anteriores ya se les hizo la observación (preguntas 24,25, y 51).
- Por lo observado durante supervisión, se debe manifestar que encuestadores tienen algunas falencias a la hora de definir cuando una persona es ocupada y cuando es desocupada, sobre todo cuando se trata de miembros del hogar cuando hay pequeños negocios familiares, esto por lo indicado en párrafos anteriores, lo cual debe ser motivo de preocupación por cuanto al parecer supervisores no estarían controlando estasituación.

Cabe señalar que, sobre esto, ya se informó a responsable zonal en ocasiones anteriores.

Para solventar lo mencionado en párrafos anteriores, se sugiere insistir en una re instrucción sobre este tema de manera específica, de tal manera que se pueda clarificar estos temas y evitar se cometan errores al momento del diligenciamiento del formulario.

Se adjunta formulario con registro de gastos personales por alimentación y hospedaje.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	01/06/2021		Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de
HORA hh:mm	08:00	17:30	residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.

	TRANSPORTE									
TIPO DE			SALIDA	4	LLEGADA					
TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm				
Terrestre	Vehículo Contratado	Guayaquil – San Miguel – Guaranda - Guayaquil	01-06-2021	08:00	03-06-2021	17:30				

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

	OBSERVACIONES				
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA				
Firmado electrónicamente por FRICSON JAIME ANGULO ERAZO	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				
Nombre : Fricson Angulo Erazo Miembro del equipo					
FIR	MAS DE APROBACIÓN				
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DELA O EL RESPONSABLE DE LA				
SERVIDOR COMISIONADO	UNIDAD				
Firmado electrónicamente por: ERICKA STEPHANIA OCHOA MUNIZ	Firmado electrónicamente por: MARIA VANESSA ZAMBRANO ZAMBRANO				
NOMBRE Ericka Ochoa M.	NOMBRE Vanessa Zambrano Zambrano				
Jefe de la Unidad de Gestión de Operaciones de Campo – CZ8L (E).	Coordinadora Zonal 8 INEC				



**LUGAR Y FECHA:** 

**NOMBRES Y APELLIDOS:** 

**FECHA DE COMISION:** 

# RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACION

Guayaquil, 08 de junio del 2021

Fricson Angulo Erazo

Desde 01 al 03 de junio - 2021

N° DE SOLICITUD: 067 - CZ8L - GOPZ - 2021

#### **DETALLE DE DOCUMENTOS**

FECHA	RAZON SOCIAL	FACTURA/NOTA DE VENTA №	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
1/6/2021	ASADERO DEDDED	0000089	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$ 14,00	Factura
1/6/2021	LEON CALDERON FRANKLIN	000003972	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$ 7,00	Nota Venta
1/6/2021	GUARANDEÑITA	0004279	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$ 8,00	Nota Venta
2/6/2021	GUARANDEÑITA	0004272	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$ 10,00	Nota Venta
2/6/2021	GUARANDEÑITA	0004273	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$ 6,00	Nota Venta
2/6/2021	GUARANDEÑITA	0004274	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$ 10,00	Nota Venta
3/6/2021	HOSTAL IMPERIAL	0000783	HOSPEDAJE	\$ 69,44	Factura
			TOTAL:	\$ 124,44	



Alimentación \$ 55,00 Hospedaje \$ 69,44



FIRMA DE REVISADO