

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		027	07	2022	2916	2916
Tipo Documento Respaído		Clase Documento	No.			No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6			1343	
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV	
Banco:			Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
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	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	130.00
									TOTAL PRESUPUESTARIO	130.00
									IVA	0.00
									SUB - TOTAL	130.00
									RETENCIONES IVA	0.00
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	0.00
									TOTAL A PAGAR	130.00

SON: CIENTO TREINTA DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 1183 No Entrada: 9780

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 27/07/2022	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS _____ Funcionario Responsable	 Firmado electrónicamente por: EDISON ANDRES TIPAN GUALLE _____ Director Financiero

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		027 07 2022	2916	2916	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	1343		
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 27/07/2022	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS _____ Funcionario Responsable	 Firmado electrónicamente por: EDISON ANDRES TIPAN GUALLE _____ Director Financiero

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS INSTITUCIONALES

024-INEC-DIREJ-2022

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

15/07/2022

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
SUAREZ ARREGUI CECILIA ESTEFANIA
CI:1721647202

PUESTO QUE OCUPA:
ASESORA 5

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
GUAYAQUIL - GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
DIRECCIÓN EJECUTIVA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Estefanía Suárez

Actualmente se encuentra desarrollando la segunda fase de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil y las respectivas reinstrucciones al personal para el despliegue territorial de la misma.

OBJETIVO:

Realizar la supervisión y acompañamiento territorial de la ejecución de la fase de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI), para supervisión de campo, validación y control de calidad de la recolección y llenado del formulario, técnica de toma de muestra para control de calidad de agua y de procedimientos técnicos para la toma de medidas antropométricas (peso y talla) y de hemoglobina (detección de anemia).

ACTIVIDADES CUMPLIDAS:

Se realizó la supervisión y acompañamiento territorial de la ejecución de la fase de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI), para supervisión de campo, validación y control de calidad de la recolección y llenado del formulario, técnica de toma de muestra para control de calidad de agua y de procedimientos técnicos para la toma de medidas antropométricas (peso y talla) y de hemoglobina (detección de anemia), de acuerdo a la agenda establecida como se observa en el siguiente detalle:

Miércoles 13 de julio

HORA	ACTIVIDAD
09:00-13:00	Supervisión ejecución ENDI en campo Barrio Cristo del Consuelo
13:00-14:00	Almuerzo
14:00-17:00	Retroalimentación novedades supervisión en campo con Responsables Zonales ENDI

Jueves 14 de julio

HORA	ACTIVIDAD
08:00-13:00	Supervisión ejecución ENDI en campo Suburbio de Guayaquil
13:00-14:00	Almuerzo
14:00 – 17:00	Retroalimentación novedades supervisión en campo (C. Zonal 8)

PRODUCTOS ALCANZADOS

- Supervisión y acompañamiento territorial de la ejecución de la fase de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI), para supervisión de campo, validación y control de calidad de la recolección y llenado del formulario, técnica de toma de muestra para control de calidad de agua y de procedimientos técnicos para la toma de medidas antropométricas (peso y talla) y de hemoglobina (detección de anemia).
- Reinstrucción y refuerzo de conocimientos al personal de campo.
- Reunión con personal zonal de la Encuesta de Desnutrición Infantil – ENDI para revisión de novedades y reinstrucciones realizadas.
- Reunión con Coordinador Zonal para presentación de actividades.

RECOMENDACIONES

- Continuar realizando jornadas de supervisión y acompañamiento territorial durante toda la ejecución de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI).

CONCLUSIONES

- Se planificará un cronograma de supervisión y acompañamiento territorial durante toda la ejecución de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI).

Las observaciones encontradas en las salidas de supervisión y acompañamiento territorial de la Encuesta ENDI, servirán para construir un proceso de mejora continua para resolución de problemas y la toma de decisiones con la institución y otras carteras de estado relacionadas al propósito de la encuesta.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	13/07/2022	14/07/2022	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	08h00	19h50	

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Aéreo	Equair	Quito - Guayaquil	13/07/2022	08h00	13/07/2022	08h50
Terrestre	Institucional	Guayaquil-Guayaquil	13/07/2022	08h50	13/07/2022	17h00
Terrestre	Institucional	Guayaquil-Guayaquil	14/07/2022	08h00	14/07/2022	17h30
Aéreo	Equair	Guayaquil- Quito	14/07/2022	19h00	14/07/2022	19h50

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: CECILIA ESTEFANIA SUAREZ ARREGUI Estefanía Suárez Asesora 5	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.

FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 Firmado electrónicamente por: OSCAR ROBERTO CASTILLO ANAZCO Roberto Castillo DIRECTOR EJECUTIVO	 Firmado electrónicamente por: OSCAR ROBERTO CASTILLO ANAZCO Roberto Castillo DIRECTOR EJECUTIVO

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

LUGAR Y FECHA: Quito, 15 de julio de 2022
 NOMBRES Y APELLIDOS: Cecilia Estefanía Suárez Arregui
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 13-07-2022 HASTA: 14-07-2022
 DESTINO (CIUDAD): Guayaquil - Guayas
 N° DE SOLICITUD: 024-INEC-DIREJ-2022

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
13-07-2022	002-001-0019417	Alimentación	15.12	
13-07-2022	001-003-000000024	Alimentación	24.19	
14-07-2022	060-050-000198457	Alimentación	14.15	
14-07-2022	001-002-000006506	Hospedaje	56.63	
		TOTAL:	\$ 110.09	

Autorizo al Área Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con Remuneración, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2 del Art. 15 "Control y Liquidación" del Acuerdo N° MDT-2015-0290 publicado en el Suplemento del Registro Oficial N° 657 del 28 de diciembre del 2015.



Estefanía Suárez
FIRMA DEL SERVIDOR

PARA USO PROCESO FINANCIERO:



REVISADO POR

Gabriela Tzypant

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO
 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE
 70% VALOR A JUSTIFICARSE
 GASTOS JUSTIFICADOS
 VALOR A DESCONTAR

130
 39
 91
 110.09
 149.09

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

024-INEC-DIREJ-2022

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

07/07/2022

VIÁTICOS

☒

MOVILIZACIONES

☒

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

CECILIA ESTEFANIA SUAREZ ARREGUI

CI:1721647202

PUESTO QUE OCUPA:

ASESOR 5

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

GUAYAQUIL - GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

13/07/2022

HORA SALIDA (hh:mm)

06H00

FECHA LLEGADA
(dd-mmm-aaaa)

14/07/2022

HORA LLEGADA (hh:mm)

21h00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Estefanía Suárez

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Supervisión y acompañamiento territorial de la ejecución de la fase de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI), para supervisión de campo, validación y control de calidad de la recolección y llenado del formulario, técnica de toma de muestra para control de calidad de agua y de procedimientos técnicos para la toma de medidas antropométricas (peso y talla) y de hemoglobina (detección de anemia).

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AÉREO	AÉREO	QUITO - GUAYAQUIL	13/07/2022	08H00	13/07/2022	08H50
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL - GUAYAQUIL	13/07/2022	08H50	13/07/2022	17H00
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL - GUAYAQUIL	14/07/2022	08H00	14/07/2022	17H00
AÉREO	AÉREO	GUAYAQUIL - QUITO	14/07/2022	19h00	14/07/2022	19H50

DATOS PARA TRANSFERENCIANOMBRE DEL BANCO:
PICHINCHATIPO DE CUENTA:
AHORROSNo. DE CUENTA:
2200002752

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
 Firmado electrónicamente por: CECILIA ESTEFANIA SUAREZ ARREGUI	 Firmado electrónicamente por: OSCAR ROBERTO CASTILLO ANAZCO
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Estefanía Suárez ASESORA 5	NOMBRE DE EL O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Roberto Castillo
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	NOTA: 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 insubsistentes • 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 DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Roberto Castillo DIRECTOR EJECUTIVO	

5. Responsable del Cumplimiento del Plan de Trabajo:

Se autoriza que los funcionarios trabajen los días establecidos en el presente plan de trabajo.

Elaborado por:	Firma:
Estefanía Suárez Asesora	 Firmado electrónicamente por: CECILIA ESTEFANIA SUAREZ ARREGUI
Aprobado por:	Firma:
Roberto Castillo Director Ejecutivo	 Firmado electrónicamente por: OSCAR ROBERTO CASTILLO ANAZCO