wł.			7			COM	PROE	BANTE	UNICO DE REG	SISTRO					
Institue	cion:		064	INSTITUTO	NACION	NAL DE I	ESTADIS	STICAS Y C	CENSOS	Repor	te	rptC	Comprobante	Gastos.r	dlc
U. Ejec	utora:	-	9999	INSTITUTO CENTRAL	NACION	NAL DE	ESTADIS	STICAS Y C	CENSOS - PLANTA	Fecha Ela	boració	n [	No. CUR	No. Orig	jinal
Unid. D	esc:		0000	OLITICAL						024 04	202	23	11529	1152	9
		Tipo I	Docum	ento Respa	ıldo			Clas	se Documento		No.		No. E	xpediente	е
COMP	ROBAN	TES A	DMINIS	TRATIVOS D	E GAST	os		DICION DE ACTURAS	FONDOS SIN DETALLE		6		56	882	
Clase d Registr			REGU	ILARIZACIÓ	N			Clase o		ros	R	PA R	RTO DEV		
Banco:									Cuenta Monetaria:	PROY			NTICIPO VIAT OGRAMAS	ricos	
Compre	bante		GAST	os					Numero Operación					0	
Benefic	iario:		17680	38270001	INSTITU	JTO NAC	CIONAL	DE ESTAD	ÍSTICA Y CENSOS						
						AF	ECTA	CION P	RESUPUESTARI	A					
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION					MON	1 T O
55	00	031	001	730303	1701	202	2003	2206	Viaticos y Subsisten	cias en el Inte	rior			3	320.0
									ì	TOTAL PRESU	PUESTA	RIO		3	320.0
												IVA			0.0
										S	UB - TO	TAL		3	320.0
										RETEN	CIONES	IVA			0.0
									TOTAL DEDUCC	IONES PRESU	PUESTA	RIO			0.0
										тота	AL A PAG	GAR		3	320.0
SON	۷:	TR	ESCIEN	ITOS VEINT	E DOLAF	RES									
DES	CRIP	CION:	R	endición de l	a Entidad	1:64-999	9-0 No de	e fondo: 159	97 No Entrada: 11490						

	DATOS APROBACI	ÓN
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 26/04/2023	HG SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS	EDISON ANDRES TIPAN GUALLE
	Funcionario Responsable	Director Financiero

Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE	ESTADISTICAS Y CE	ISOS	Reporte rptComprobanteGastos.r				eGastos.rdlc
U. Ejecutora:	9999	INSTITUTO NACIONAL DE CENTRAL	ESTADISTICAS Y CE	NSOS - PLANTA	Fecha Elaboración No. Cl			No. CUR	No. Origina
Unid. Desc:	0000		ZENTIVAL			04	2023	11529	11529
Т	ipo Docum	ento Respaldo	Clase	Documento		N	0.	No. E	Expediente
COMPROBANTE	S ADMINIS	TRATIVOS DE GASTOS	DENDICION DE EC		-		0		200
	O ADMINIO	TRATIVOS DE GASTOS	DE FACTURAS	INDOS SIN DETALLE			6	5	682
Clase de Registro:		JLARIZACIÓN		OTROS GAST	os			RTO DEV	682
Clase de			Clase de Gasto:		os	1121502	RPA  2 FTE 200 A  CTOS Y PR		
Clase de Registro:		JLARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GAST	os	1121502 PROYE	RPA  2 FTE 200 A  CTOS Y PR	RTO DEV	

	DATOS APROBACI	ON
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b> FECHA: 26/04/2023	D SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS	E SEDISON ANDRES TIPAN GUALLE
	Funcionario Responsable	Director Financiero





### **INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

023- CGTPE-DIES -GEPH - 2023

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

27 - Marzo - 2023

#### **DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DELA O EL SERVIDOR

Nancy Rosario Deleg Guazha C.I. 0105013973 PUESTO QUE OCUPA:

Analista de Estadísticas Sociodemográficas 2

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

CUENCA / EL ORO - EL ORO/CUENCA

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

Dirección de Estadísticas Sociodemográficas

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

NANCY DELEG 0105013973

#### **INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

### Objetivos:

Objetivo General

Realizar actividades de supervisión dentro de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil – ENDI

# Actividades a desarrollar

- Realizar el seguimiento del operativo de campo.
- Revisar el desenvolvimiento del personal contratado.
- Efectuar re instrucciones constantes durante el levantamiento de información en campo.
- Solventar inquietudes por parte del personal contratado.
- Resolver inconvenientes y garantizar la cobertura de la encuesta.

# Actividades cumplidas:

### Martes, 21 de marzo de 2023

Se viajó desde Cuenca hacia la cabecera cantonal de Zaruma. Se trabajó el conglomerado 071350001501 de la Cabecera cantonal de Zaruma. Se trabajó con el grupo 2 conformado por: Supervisor Richard Coronel, encuestadores: Marcia Rojas y Héctor Once. Se acompañó al recorrido de todo el conglomerado y en la toma de las pruebas antropométricas, debido a que el grupo no cantaba con el antropometrísta. Se obtuvo seis viviendas efectivas. Dentro del conglomerado, la vivienda 7, la menor de edad, Aliss Geovanna Romero Matamoros nació el 17 de marzo 2018 es decir, ya cumplió los 5 años, con número de cédula 0751598814, esta información fue proporcionada por la Madre de la niña mediante llamada telefónica. Además, la vivienda 4 se registra un rechazo, se realizó varias visitas y la informante menciona no tiene tiempo ni disposición para colaborar con la encuesta, se esperó hasta las 19:30. Se pernoctó en la ciudad de Machala.



# Miércoles, 22 de marzo de 2023

Se inicia la jornada de trabajo a las 8:00, nos trasladamos al conglomerado 070150025001. Se obtuvo 7 viviendas efectivas donde la vivienda 4 se logró levantar el formulario 1 dado que la madre con el niño mejor de 5 años se ha ido de viaje y regresará el sábado. Se acompañó al recorrido de todo el conglomerado y en la toma de las pruebas antropométricas, debido a que el grupo no cantaba con el antropometrísta. En la vivienda 4, en realidad existen 3 niños menores de 5 años con tres Mef efectivas y 2 como se menciona en el MyC. En este conglomerado existe un nadie en casa, debido a que el representante del hogar es profesor en el Oriente y su esposa con el menor de 5 años se ha ido de visita este hecho sucede dado que zona de la costa se encuentran de vacaciones escolares. Se contó con resguardo policial.

Se pernocto en la ciudad de Machala.



## Jueves, 23 de marzo del 2023

Se inicia la jornada de trabajo a las 8:00, se trasladó al conglomerado 070150010901 y 070150001701 de Machala. Se realizó 5 encuestas efectivas entre los dos conglomerados. Del conglomerado se tuvo un rechazo, se observa que en el edificio hay dos viviendas, las mismas que fueron seleccionadas en el MyC, son familiares donde la representante de la vivienda 3 era la mamá de la vivienda 4, quien le pidió que nos atienda, pero la señora nos mencionó que no, que ni al censo les dio información. Además, se encontró dos viviendas desocupadas, dado que son cuartos de alquiler. Se acompañó al recorrido de todo el conglomerado.

Se pernocto en la ciudad de Machala.

Se retornó a la ciudad de Loja a las 14:00



Viernes, 24 de marzo de 2023

Se continuó trabajando el conglomerado 070150001701, se levantó 4 viviendas efectivas. Se cuenta con la nueva antropometrísta Maira Aguirre. Se levantó las viviendas 7 y 8, en los cuales se pudo observar el diligenciamiento completo de la encuesta, más la aplicación del PEA BODY.

Del 070150010901de la vivienda 6 donde se comprobó que en la vivienda esta temporal dando que vienen de vez en cuando, según mencionan los vecinos, se observa un mal registro porque la representante del hogar que consta en el MYC la señora María Gonzaga vive en el edificio 2 Nro. 3114 y no en el edifico 4 como menciona en el MyC. Se pernocto en la ciudad de Machala.



# Sábado, 25 de marzo de 2023

Se inicia la jornada de trabajo a las 8:00. Se conversa sobre las novedades encontradas en los días de supervisión con el grupo 2 (Supervisor Richard Coronel, encuestadores: Marcia Rojas y Héctor Once y la antropometrísta Maira Aguirre) y el grupo 1 (Supervisor Maritza Chiqui, encuestadores: Jenny Castro y Virginia Medina y la antropometrísta Diana Gutiérrez). Se menciona que es pertinente contar con un espacio específico para la toma del test de PEA BODY, que se debe mencionar la medición de la talla y longitud en voz alta.

#### Recomendaciones:

 Mejorar la forma de presentación del objetivo de la encuesta en todos los sectores amanzanados y dispersos, con el fin de brindar confianza al informante y obtener la mayor información válida posible.

#### Productos alcanzados:

- Cobertura de supervisión en siete conglomerados de la jornada 1 del mes 9 asignados al cantón Machala y Zaruma.
- Informe de supervisión de campo con las pertinentes novedades encontradas.
- Verificación de las novedades de los cambios de condición de viviendas, viviendas sin niños menores de 5 años, desocupadas, y nadie en casa.
- Se socializó con el personal de campo las novedades encontradas durante la supervisión realizada en cada fase de recolección de información, así como la parte de antropometría recordándoles los procesos y pasos a seguir en cada sección.
- Verificación y cumplimento de metodologías utilizadas por parte de los supervisores, encuestadores y antropometrístas.

# Conclusiones:

- Se cumplió de acuerdo a lo planificado y todo lo que estaba previsto para el cumplimiento de esta comisión de trabajo, en el cual se encontraron novedades, las mismas que se solucionaron en campo.
- Se socializó con el personal de campo las novedades encontradas durante la supervisión realizada en cada día y con base al reporte de recolección de información, así como la parte de antropometría recordándoles los procesos, la asepsia y pasos a seguir en cada sección.
- · Contar con un canguro extra.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la
FECHA dd-mmm- aaa	21/03/2023	25/03/2023	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	06:00	14:00	nasta su negada de estos sitios.

		TRANSPOR	ΓE			
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE		SALIDA		LLEGADA	
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo Contratado	CUENCA - EL ORO	21/03/2023	06:00	21/03/2023	10:00
Terrestre	Vehículo Contratado	EL ORO - CUENCA	25/03/2023	10:00	25/03/2023	14:00

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



NOMBRE: NANCY DELEG G. C.I.: 0105013973

#### 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

## 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





Lía De Grazia Responsable de la ENDI Estefanía Encalada Director DIES



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

**LUGAR Y FECHA:** 

Cuenca, 27 de marzo de 2023

NOMBRES Y APELLIDOS:

Nancy Rosario Deleg Guazha

FECHA DE LA COMISION:

DESDE: 21/03/2023 HASTA: 25/03/2023 CUENCA / EL ORO - EL ORO / CUENCA

DESTINO (CIUDAD): Nº DE SOLICITUD:

023-CGTPE-DIES-GEPH-2023

### **DETALLE DE DOCUMENTOS**

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
3/21/2023	002-001-000000012	Alimentación	\$8,50 🗸	
3/21/2023	001-001-000038130	Alimentación	\$3,25	
3/22/2023	001-001-000000117	Alimentación	\$10,00 🗸	
3/22/2023	001-001-000001766	Alimentación	\$14,24	
3/23/2023	001-001-000000118	Alimentación	\$10,00 /	
3/23/2023	001-001-000007503	Alimentación	\$ 17,00	
3/24/2023	001-001-000000765	Alimentación	\$15,00 /	
3/24/2023	001-001-000000073	Alimentación	\$12,98	
3/25/2023	001-001-000000461	Hospedaje por 4 noches	\$140,00	
3/25/2023	001-001-000008207	Alimentación	\$7,25	
TOTAL:			\$238,22	

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 Nº MDT-2015-0290 publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nº 657 del 28 de diciembre del 2015.



Nancy Deleg Guazha 0105013973 FIRMA DEL SERVIDOR

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO 320 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE 96 70% VALOR A JUSTIFICARSE 224

% VALOR A JUSTIFICARSE 224 GASTOS JUSTIFICADOS 238

DELACADO DOD

\$ 320

34,22





14:00

#### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 16/03/2023 023- CGTPE-DIES -GEPH - 2023 SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR SUBSISTENCIAS **VIATICOS** MOVILIZACIONES X ALIMENTACION **DATOS GENERALES** APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR PLIESTO QUE OCUPA-NANCY ROSARIO DELEG GUAZHA Analista de Estadísticas Sociodemográficas 2 C.I. 0105013973 CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL NOMBRE DE LA UNIDAD À LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: CUENCA - EL ORO / EL ORO - CUENCA Dirección de Estadísticas Sociodemográficas FECHA LLEGADA (dd-mmm-FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) HORA SALIDA (hh:mm) HORA LLEGADA (h7h:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) 21/03/2023 06:00

25/03/2023

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Nancy Rosario Deleg Guazha 0105013973

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

#### Objetivo general

Realizar actividades de supervisión dentro de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil

### Descripción de las actividades a ejecutarse:

- Realizar el seguimiento del operativo de campo.
- Revisar el desenvolvimiento del personal contratado.
- Efectuar re instrucciones constantes durante el levantamiento de información en campo.
- Solventar inquietudes por parte del personal contratado.
- Resolver inconvenientes y garantizar la cobertura de la encuesta.

		TRANS	PORTE			
TIPO DE	NOMBRE DEL		SALIDA		LLEGADA	
TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo Contratado	CUENCA - EL ORO	21/03/2023	06:00	21/03/2023	10:00
Terrestre	Vehículo Contratado	EL ORO - CUENCA	25/03/2023	10:00	25/03/2023	14:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA					
TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA	NOMBRE DEL BANCO			
AHORROS	406014817405	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO JEP			

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



THE STATE OF THE S



Nancy Deleg G. Miembro de Equipo

Lía De Grazia Responsable Zonal De La Encuesta Nacional De Desnutrición Infantil

## FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O **SU DELEGADO**





Estefania Encalada

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 quedaran insubsistentes.

El informe de servicios institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 dias 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