

**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	015	06	2023	13184 13184
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	6132

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
55	00	000	011	530303	1701	002	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	320.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>320.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>320.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>320.00</b>

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 1739 No Entrada: 11930

**DATOS APROBACIÓN**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 15/06/2023	 SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Funcionario Responsable	 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	015	06	2023	13184 13184
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	6132
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:
<p><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA: 15/06/2023</p>	 <p>SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</p> <p>Funcionario Responsable</p>	 <p>EDISON ANDRES TIPAN GUALLE</p> <p>Director Financiero</p>

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
007 - CGTPE-DINEM-GDM-2023

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
30/05/2023

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:  
JAVIER ALEJANDRO NÚÑEZ SALGADO  
C.I. 1714788708

PUESTO QUE OCUPA:  
SERVIDOR PÚBLICO 7

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
GALÁPAGOS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:  
DINEM – GESTIÓN DE DISEÑO MUESTRAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
ANGEL GAIBOR, GIOVANELLA PEÑA, JAVIER NÚÑEZ

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**Objetivos:**

- Verificar la correcta identificación de las viviendas seleccionadas en campo.
- Constatar las razones de no efectividad de las viviendas que han sido parte de la muestra de la Encuesta de Desnutrición Infantil ENDI, en especial las clasificadas como "viviendas sin niño".

**Actividades Detalladas con horas:**

**Día: sábado 20 de mayo de 2023**

07H00: Desarrollo aplicativo shiny <https://desarrollador-endi1.shinyapps.io/ccendi/> para la recolección de los resultados de la visita de las viviendas en campo como parte del control de cobertura.

12H00: Salida del aeropuerto Mariscal Sucre a Guayaquil (escala).

13H00: Llegada a Guayaquil (escala).

14H30: Salida del aeropuerto de Guayaquil a Isla Baltra (Galápagos).

16H00: Llegada al aeropuerto de Isla Baltra (Galápagos).

16H30: Salida de Isla Baltra a Isla Santa Cruz.

18H00: Llegada a Puerto Ayora.

18H30: Reunión mantenida con el equipo de la Dirección de Encuestas Sociodemográficas.

**Día: domingo 21 de mayo de 2023**

08H00 – 09H30: Reunión mantenida con personal de campo y equipo de DIES.

09H30 – 13H00: Revisita de viviendas investigadas en el conglomerado 200350005301.

14H00 – 15H00: Almuerzo

15H00 – 19H00: Revisita de viviendas investigadas en el conglomerado 200350005401.

**Día: lunes 22 de mayo de 2023**

08H00 – 12H00: Revisita de viviendas investigadas en el conglomerado 200350005501.

12H00 – 13H00: Almuerzo

15H00 – 19H00: Revisita de viviendas investigadas en los conglomerados 200350005601 y 200350006601.

**Día: martes 23 de mayo de 2023**

08H00 – 13H00: Revisita de viviendas investigadas en el conglomerado 200350006701.

13H00 – 14H00: Almuerzo

14H00 – 16H30: Reunión mantenida con personal de campo y equipo de DIES.

**Día: miércoles 24 mayo de 2023**

09H30: Salida de Puerto Ayora.

11H00: Llegada a Isla Baltra.

12H00: Salida de Isla Baltra a Guayaquil.

15H30: Llegada a Guayaquil.

16H00: Salida de Guayaquil a Quito.

17H00: Llegada a Quito.

Los conglomerados a supervisar se dividieron en dos grupos el de DIES y el de DINEM, la intención fue visitar un número considerable de viviendas y de esa forma de ser el caso identificar viviendas que deberían ser recuperadas o re categorizadas de acuerdo al correcto resultado de entrevista.

**Productos:**

- Aplicativo web para recolección de resultado de entrevista de las viviendas seleccionadas en campo.
- Identificación de 3 viviendas con niños a recuperar.
- Contraste de resultado de entrevista de los conglomerados visitados.

A continuación se describen los posibles resultados de entrevista de las viviendas visitadas:

- |                              |                                |
|------------------------------|--------------------------------|
| 01. Completa                 | 02. Rechazo                    |
| 03. Nadie en casa            | 04. Viv. Temporal              |
| 05. Viv. Desocupada          | 06. Viv. Construcción          |
| 07. Viv. Destruída           | 08. Viv. Convertida en negocio |
| 09. Viv. Sin menor de 5 años | 10. Otra razón                 |

**200350005301**

Campo/Supervisión	01	03	05	06	09	Total
01	7	0	0	0	1	8
04	0	0	0	0	1	1
05	0	0	0	0	1	1
06	0	0	0	0	1	1
07	0	0	0	1	0	1
09	0	3	1	0	8	12
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>24</b>

**200350005401**

Campo/Supervisión	01	03	05	06	09	10	Total
01	2	0	0	0	0	0	2
05	0	0	1	1	0	0	2
06	0	0	0	1	0	0	1
07	0	0	1	0	0	0	1
08	0	0	1	0	0	0	1
09	1	2	1	0	12	0	16
10	0	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>24</b>

**200350005501**

Campo/Supervisión	01	03	09	Total
01	4	0	0	4
06	0	0	1	1
08	0	0	1	1
09	0	7	11	18
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>24</b>

**200350005601**

Campo/Supervisión	01	03	05	06	09	Total
01	4	0	0	0	0	4
05	0	2	1	0	0	3
06	0	0	0	2	0	2
09	0	1	0	2	12	15
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>24</b>

**200350006601**

Campo/Supervisión	01	03	05	08	09	Total
01	1	1	1	0	0	3
08	0	0	0	1	0	1
09	2	4	1	1	12	20
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>24</b>

**200350006701**

Campo/Supervisión	01	03	05	09	Total
01	2	0	0	0	2
05	0	0	1	0	1
09	2	1	0	18	21
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>24</b>

**Conclusiones y Recomendaciones:**

- Se cumplió con los objetivos trazados en el plan de trabajo. El número de viviendas visitadas y UPM recorridas superó la planificación inicial. Se pudo analizar el trabajo de los 3 supervisores y sus respectivos equipos de encuestadores.
- El porcentaje de viviendas que pasaron de ocupadas a no ocupadas es de alrededor de 20%, un poco más alto de lo esperado.
- Se observó un número considerable de viviendas más categorizadas como viviendas sin niño, esto puede afectar al análisis final de la cobertura muestral de la ENDI Galápagos. Se recomienda dar una reinstrucción al respecto.
- Se recomienda explorar alternativas con respecto a la movilización de los equipos de trabajo en campo.

**Nota:**

Por cuestiones personales no se pudo tomar el vuelo de ida programado el 20-05-2023, razón por la cual se tuvo que cancelar un valor de 80.96 USD por motivo de reprogramación del vuelo. Este valor fue cubierto con recursos propios del funcionario.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaa	20-05-2023	24-05-2023	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	12H00	17H00				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Aéreo	Aéreo	Quito – Guayaquil	20-05-2023	12H00	20-05-2023	13H00
Aéreo	Aéreo	Guayaquil – Galápagos	20-05-2023	14H30	20-05-2023	16H00
Aéreo	Aéreo	Galápagos – Guayaquil	24-05-2023	12H00	24-05-2023	15H30
Aéreo	Aéreo	Guayaquil – Quito	24-05-2023	16H00	24-05-2023	17H00

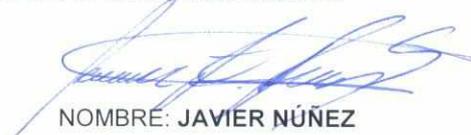
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

**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: **JAVIER NÚÑEZ**

**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.

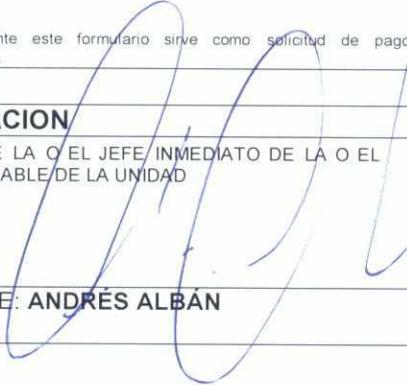
**FIRMAS DE APROBACION**

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



NOMBRE: **FRANCISCO CÉSPEDES**

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



NOMBRE: **ANDRÉS ALBÁN**

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

**LUGAR Y FECHA:** Quito, 30 de mayo del 2023  
**NOMBRES Y APELLIDOS:** NÚÑEZ SALGADO JAVIER ALEJANDRO  
**FECHA DE LA COMISION:** DESDE: 20/05/2023 HASTA: 24/05/2023  
**DESTINO (CIUDAD):** Quito – Pichincha  
 Galápagos  
 Quito – Pichincha  
**Nº DE SOLICITUD:** 007 - CGTPE-DINEM-GDM-2023

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
24/5/2023	002-002-000001310	HOSPEDAJE	140,00	
20/5/2023	199-051-000054398	ALIMENTACIÓN	29,97	N/A
20/5/2023	001-001-000001063	ALIMENTACIÓN	10,00	
20/5/2023	003-00-0000004055	ALIMENTACIÓN	34,00	
21/5/2023	001-001-000001072	ALIMENTACIÓN	10,00	
22/5/2023	001-001-0000637	ALIMENTACIÓN	15,00	
22/5/2023	003-001-0000803	ALIMENTACIÓN	10,00	
23/5/2023	001-001-000001085	ALIMENTACIÓN	10,00	
23/5/2023	001-002-000035651	ALIMENTACIÓN	14,55	
<b>TOTAL:</b>			<b>273,52</b>	<b>243,55</b>

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.



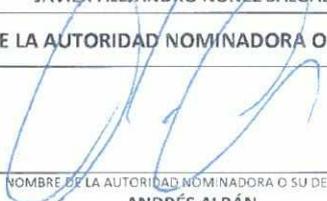
FIRMA DEL SERVIDOR

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

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

320,00  
96,00  
224,00 ✓  
243,55  
          

  
REVISADO POR  
Esteban Ramos

						
<b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 007-CGTPE-DINEM-GDM-2023		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 12-05-2023				
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X			
		SUBSISTENCIAS				
		ALIMENTACIÓN				
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>JAVIER ALEJANDRO NÚÑEZ SALGADO</b> CI: 1714788708		PUESTO QUE OCUPA: <b>SERVIDOR PÚBLICO 7</b>				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>GALÁPAGOS</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>DINEM: GESTION DE DISEÑO MUESTRAL - GDM</b>				
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)			
20-05-2023	06H00	24-05-2023	20H30			
<b>SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ANGEL GAIBOR</li> <li>• GIOVANELLA PEÑA</li> <li>• JAVIER NÚÑEZ</li> </ul>						
<b>DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la correcta identificación de las viviendas seleccionadas en campo.</li> <li>• Constatar las razones de no efectividad de las viviendas que han sido parte de la muestra.</li> <li>• Comprobar la condición de ocupación de las viviendas visitadas en el marco de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil ENDI, en especial las clasificadas como "vivienda sin niño".</li> <li>• Solventar las inquietudes o inconvenientes presentados.</li> </ul>						
<b>TRANSPORTE</b>						
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 - GALÁPAGOS	20-05-2023	07H00	20-05-2023	08H30
AÉREO	AÉREO	GALÁPAGOS - QUITO	24-05-2023	18H00	24-04-2023	19H30
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>						
NOMBRE DEL BANCO: BANCO DE GUAYAQUIL		TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 0 0 1 7 6 3 0 5 6 8			
<p>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</p>						
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>		<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>				
						
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR <b>JAVIER ALEJANDRO NÚÑEZ SALGADO</b>		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>FRANCISCO CÉSPEDES</b>				
<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>		<p><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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes.</li> <li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.</li> </ul> <p>Esta 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.</p>				
						
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO <b>ANDRÉS ALBÁN</b>						