

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	030	05	2023	12701 12701
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	6040

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS			
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	031	001	730303	1701	202	2003	2206	Viaticos y Subsistencias en el Interior	320.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										320.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										320.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										320.00

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 1672 No Entrada: 11734

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS	 PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO
FECHA: 30/05/2023	_____ Funcionario Responsable	_____ 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		030	05	2023	12701
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	6040

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1768038270001	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 30/05/2023	 SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS <hr/> Funcionario Responsable	 PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO <hr/> Director Financiero

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS INSTITUCIONALES
041- CGTPE-DIES -GEPH - 2023

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
10-05-2023

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
ORTEGA MOREIRA DIANA CAROLINA
1313072926

PUESTO QUE OCUPA:
Servidor Público 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
ZAMORA CHINCHIPE

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL
SERVIDOR
GESTION DE ESTADISITCAS PERMANENTE A HOGARES - GEPH

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Diana Ortega

Objetivo General:

- Realizar actividades de supervisión dentro de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil -ENDI.

Objetivos Específicos:

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

Actividades a desarrollar:

- Acompañar a un equipo de trabajo durante toda la jornada.
- Realizar observaciones de entrevistas y efectuar re instrucciones al final de cada día.
- Acompañar a los supervisores en el proceso se recuperación de rechazos o nadie en casa.
- Solventar las inquietudes o inconvenientes presentados.

ACTIVIDADES A CUMPLIR:

Jueves 04 de Mayo de 2023

La salida de la ciudad de Quito fue a las 06h00 con destino a la provincia de Zamora Chinchipe transportándome en el vehículo contratado por el proyecto, se llegó a Zamora a las 16:00 aproximadamente.

Se realizó el contacto con el equipo de trabajo el cual estaba con formado por:

NOMBRE	DENOMINACIÓN
CHRISTIAN VEINTIMILLA	SUPERVISOR
ERIKA LOZANO	ANTROPOMETRISTA
VIRGINIA MEDINA	ENCUESTADOR
ANGELICA QUITO	ENCUESTADOR

Se realizó en acompañamiento en las viviendas reportadas como nadie en casa y viviendas donde no existen menores de 5 años.

Adicional se realizó dos re entrevistas en las cuales no existieron novedades.

Viernes 05 de Mayo de 2023

Este día se realiza el contacto con el equipo de trabajo el cual estaba con formado por:

NOMBRE	DENOMINACIÓN
CHRISTIAN VEINTIMILLA	SUPERVISOR
ERIKA LOZANO	ANTROPOMETRISTA

VIRGINIA MEDINA	ENCUESTADOR
ANGELICA QUITO	ENCUESTADOR

Conglomerado 190156900201

Vivienda 02.- En esta vivienda se observa el proceso de levantamiento de información, toma de medidas antropométricas, y prueba E-coli, teniendo las siguientes novedades:

- En F1, Sec1, preg. 7; no se da lectura a las alternativas de respuestas.
- En F1, Sec2, otros ingresos, no se hace referencia al mes de investigación, solo indica el mes pasado.
- No reemplaza los (...) por el nombre de la persona a investigar.
- En F1, Sec3, preg. 14; no se da lectura a las alternativas de respuestas.
- En F1, Sec4, preg. 3; realiza resumen de las alternativas de respuesta y no da lectura textualmente.
- En prueba de agua E-coli, realiza el llenado total del embudo (lo correcto es 100 ml).
- Se observa que los equipos antropométricos están sucios y que no realiza la limpieza al terminar cada proceso con los niños.
- Tallímetro no está nivelado para realiza el proceso.

INFORMANTE	ANTROPOMETRÍA			
	PESO 1	PESO 2	LONGITUD / TALLA 1	LONGITUD / TALLA 2
EDWIN MEDINA	16.85	17.25	101.2	101.1



Vivienda 07.- En esta vivienda se observa el proceso de toma de medidas antropométricas, prueba de hemoglobina y prueba de agua.

- Solo se realiza prueba de agua E-coli en fuente ya que al momento de la entrevista el hogar no cuenta con agua hervida.
- En toma de hemoglobina, no se le indica a la madre del menor como sostener al niño previo a la realización de la prueba y procede a realizar la prueba con el menor de pie.
- No realiza la limpieza de la parte exterior de la microcubeta después de tomar la gota de sangre.
- No revisa hacia la luz la microcubeta.
- No asegura la gota de sangre para la realización de la prueba de hemoglobina.
- Se retira los guantes antes de desechar la microcubeta.

INFORMANTE	ANTROPOMETRÍA				PRUEBA DE ANEMIA
	PESO 1	PESO 2	LONGITUD / TALLA 1	LONGITUD / TALLA 2	NIVEL DE HEMOGLOBINA
MARIA JARRO	-	-	-	-	9.6
CARLOS SILVA	10.11	10.13	77.2	77.3	9.7



Conglomerado 190150002101

Vivienda 08.- En esta vivienda se observa el proceso de levantamiento de información toma de medidas antropométricas, prueba de hemoglobina y prueba de agua.

INFORMANTE	ANTROPOMETRÍA				PRUEBA DE ANEMIA
	PESO 1	PESO 2	LONGITUD / TALLA 1	LONGITUD / TALLA 2	NIVEL DE HEMOGLOBINA
MERCEDES JARAMILLO	-	-	-	-	13.3
JHIMMY RODAS	17.2	17.3	102.8	102.7	11.7



Sábado 06 de Mayo de 2023

Este día se realiza el contacto con el equipo de trabajo el cual estaba con formado por:

NOMBRE	DENOMINACIÓN
RICHARD CORONEL	SUPERVISOR
DIANA GUTIERREZ	ANTROPOMETRISTA
HECTOR ONCE	ENCUESTADOR
GRACIELA TIMBI	ENCUESTADOR

Conglomerado 190750000101

Vivienda 02.- Se presenta novedad "Sin menores de 5 años", señora indica que la hija con el nieto menor de 5 años pasan el día en la vivienda cuidándola ya que ella es discapacitada, además indica que su hija vive en otro lugar.

Vivienda 04.- En esta vivienda se observa el proceso de levantamiento de información y toma de medidas antropométricas, teniendo las siguientes novedades:

- En F1, Sec1, preg. 7; no se da lectura a las alternativas de respuestas.
- En F1, Sec1, preg. 11 y 12; no realiza la pregunta y asume que no viven ya que al inicio indago como estaba conformado el hogar.
- No reemplaza los (...) por el nombre de la persona a investigar.
- En F1, Sec2, preg 1, no se da lectura a las alternativas de respuestas.
- En F1, Sec2, preg 6, no realiza la pregunta si no que asume que es jornalero.
- Señora comenta que se dedica a lavado de ropa por cuenta propia y se observa que a pesar que no realiza la pregunta escoge la alternativa jornalero/peón.
- En F1, Sec2, preg 7 y 8, no realiza las preguntas.
- En F1, Sec2, preg 21, esta pregunta la realiza en general y omite preguntas 23 y 25.
- En F1, Sec3, preg 3,5 y 6, no se da lectura a las alternativas de respuestas.
- En F1, Sec3, preg 21, señora indica que la vivienda es prestada y que ella solo cancela agua y luz, y se observa que registra cod 6 "por servicios".
- En F1, Sec3 "lavado de manos", preg 25 y 26 son por observación y encuestador realiza las preguntas textualmente.

INFORMANTE	ANTROPOMETRÍA			
	PESO 1	PESO 2	LONGITUD / TALLA 1	LONGITUD / TALLA 2
JADE SARANGO	7.85	8.00	69.6	70



Vivienda 06.- En esta vivienda se observa el proceso de toma de medidas antropométricas, prueba de hemoglobina y prueba de agua.

INFORMANTE	ANTROPOMETRÍA				PRUEBA DE ANEMIA
	PESO 1	PESO 2	LONGITUD / TALLA 1	LONGITUD / TALLA 2	NIVEL DE HEMOGLOBINA
YASMIN CAMACHO	-	-	-	-	13.7
JHONAN CHOCHO	8.55	8.85	73.5	73.7	11.5

Se obtienen las siguientes novedades en el proceso de prueba de hemoglobina:

- No revisa hacia la luz la microcubeta.
- Se retira los guantes antes de desechar la microcubeta.



Domingo 07 de Mayo de 2023

Conglomerado **190750900401**

Vivienda 02.- En esta vivienda se observa el proceso de levantamiento de información y toma de medidas antropométricas, teniendo las siguientes novedades:

- En F1, Sec1, preg. 7; no se da lectura a las alternativas de respuestas.
- En F1, Sec2, preg 1, no se da lectura a las alternativas de respuestas.
- En F1, Sec2, otros ingresos, no se hace referencia al mes de investigación, solo indica el mes pasado.
- En F1, Sec2, preg 1, P2 y P3, la señora e hija le ayudan en las labores agrícolas al esposo/ padre y se observa que se registra alternativa de respuesta 1 “Trabajó al menos una hora para generar un ingreso”.
- En F1, Sec2, preg 6, no realiza la pregunta y registra trabajador familiar no remunerado (P2 y P3).

INFORMANTE	ANTROPOMETRÍA				PRUEBA DE ANEMIA
	PESO 1	PESO 2	LONGITUD / TALLA 1	LONGITUD / TALLA 2	NIVEL DE HEMOGLOBINA
JENIFER SANCHEZ	-	-	-	-	13.4
ANGIE GUAMAN	6.95	6.80	68	68.2	11.1

Vivienda 03.- En esta vivienda se observa el proceso de toma de medidas antropométricas, prueba de hemoglobina y prueba de agua.

INFORMANTE	ANTROPOMETRÍA				PRUEBA DE ANEMIA
	PESO 1	PESO 2	LONGITUD / TALLA 1	LONGITUD / TALLA 2	NIVEL DE HEMOGLOBINA
ELVIA GONZA	-	-	-	-	13.1
ALEXANDER AJILA	12.35	12.45	83.5	83.3	13.6

Vivienda 04.- En esta vivienda se observa el proceso de toma de medidas antropométricas, prueba de hemoglobina y prueba de agua.

INFORMANTE	ANTROPOMETRÍA				PRUEBA DE ANEMIA
	PESO 1	PESO 2	LONGITUD / TALLA 1	LONGITUD / TALLA 2	NIVEL DE HEMOGLOBINA
LUISA ROMERO	-	-	-	-	11.7
SARA MOROCHO	17.3	16.85	101.3	101.2	10.9
VALERIA MOROCHO	8.05	8.15	68.5	68.5	10.1



Lunes 08 de Mayo de 2023

Se revisó cobertura con el supervisor del equipo de los conglomerados realizados al día 08 del presente mes y se verificó que todas las viviendas estén sincronizadas. Además se le indicó al equipo en las mejoras que deben de realizar para poder realizar la encuesta.

Finalizada la supervisión de campo y presentadas las novedades encontradas en campo se procede a retornar la ciudad de Quito.

PROBLEMAS ENCONTRADOS

- El encuestador en ocasiones asume información o se adelanta a la respuesta proporcionada por el informante.

SOLUCIONES IMPARTIDAS

- Se solicita a los encuestadores que se lea correctamente cada pregunta de acuerdo a la metodología impartida en la capacitación para el levantamiento de la información en campo. Además, se indica al encuestador que debe esperar la respuesta por parte del informante y no asumir información.

PRODUCTOS ALCANZADOS

- Se cumplió con la supervisión establecida.
- Se re instruyó al personal en los problemas y novedades encontradas.
- Se realizó el acompañamiento al personal por cada vivienda entrevistada.
- Se realizó la verificación de novedades encontradas de campo.

CONCLUSIONES

- Se observó que un encuestador no realiza las preguntas de acuerdo a la metodología de la encuesta.
- Antropometrista omite procesos en prueba de toma de hemoglobina.

RECOMENDACIONES

- Re instruir al personal en la metodología establecida para mejoras del levantamiento al finalizar cada periodo de

levantamiento.

- Realizar el acompañamiento respectivo a los antropometrista para asegurar la calidad de las pruebas.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	04-05-2023	08-05-2023	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	06:00	17:00	

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
Terrestre	Vehículo contratado	QUITO – ZAMORA CHINCHIPE	04-05-2023	06H00	04-05-2023	16H00
Terrestre	Vehículo contratado	ZAMORA CHINCHIPE - QUITO	08-05-2023	07H00	08-05-2023	17H00

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

OBSERVACIONES

Detalle de facturas.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



Diana Carolina Ortega Moreira

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



Estefanía Encalada

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



Estefanía Encalada

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

LUGAR Y FECHA: Quito, 10 de mayo de 2023
 NOMBRES Y APELLIDOS: DIANA CAROLINA ORTEGA MOREIRA
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 04/05/2023 HASTA: 08/05/2023
 DESTINO (CIUDAD): Zamora Chinchipe
 Nº DE SOLICITUD: 041-CGTPE-DIES-GEPH-2023

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
4/5/2023	217	Alimentación	\$ 15,00	
4/5/2023	1350	Alimentación	\$ 6,50	
4/5/2023	15891	Alimentación	\$ 6,00	
5/5/2023	410	Alimentación	\$ 10,00	
5/5/2023	320	Hospedaje	\$ 48,00	998
5/5/2023	50	Alimentación	\$ 30,00	
6/5/2023	415	Alimentación	\$ 10,00	
6/5/2023	52	Alimentación	\$ 10,00	
6/5/2023	79	Alimentación	\$ 15,00	
6/5/2023	59	Hospedaje	\$ 40,00	672
7/5/2023	25	Alimentación	\$ 15,00	
7/5/2023	26	Alimentación	\$ 20,00	
8/5/2023	785	Alimentación	\$ 10,00	
TOTAL			\$ 235,50	

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.



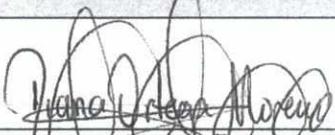
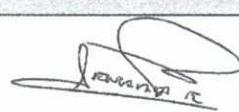
Firmado electrónicamente por:
 DIANA CAROLINA
 ORTEGA MOREIRA

FIRMA DEL SERVIDOR

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO 320
 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE 96
 70% VALOR A JUSTIFICARSE 224
 GASTOS JUSTIFICADOS 235,50


 REVISADO POR
 Karen Chiquinga

						
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 041- CGTPE-DIES -GEPH - 2023		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 13-04-2023				
VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	x			
		SUBSISTENCIAS				
		ALIMENTACIÓN				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR DIANA CAROLINA ORTEGA MOREIRA CI:1313072926		PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PÚBLICO 3				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL ZAMORA CHINCHIPE		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIES: GESTION ESTADISTICA PERMANENTE DE HOGARES - GEPH				
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)			
04-05-2023	06H00	08-05-2023	17H00			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: • DIANA ORTEGA						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE						
<ul style="list-style-type: none"> • Acompañar a un equipo de trabajo durante la jornada. • Realizar observaciones de entrevistas y efectuar re instrucciones al final de cada día. • Acompañar a los supervisores en el proceso de recuperación de rechazos o nadie en casa. • Solventar las inquietudes o inconvenientes presentados. 						
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Vehículo contratado	QUITO - ZAMORA CHINCHIPE	04-05-2023	06H00	04-05-2023	16H00
TERRESTRE	Vehículo contratado	ZAMORA CHINCHIPE - QUITO	08-05-2023	07H00	08-05-2023	17H00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: BANCO DE PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 2 2 0 3 4 3 3 8 3 3			
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				
						
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR DIANA CAROLINA ORTEGA MOREIRA		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE ESTEFANÍA ENCALADA				
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.				
		<ul style="list-style-type: none"> • 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 ESTEFANÍA ENCALADA						