

**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	02 07 2024	3474	3474	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	1164	

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
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>320.00</b>
<b>IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>320.00</b>
<b>RETENCIONES IVA</b>										<b>0.00</b>
<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: 2104 No Entrada: 13958

**DATOS APROBACIÓN**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 02/07/2024	Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS	Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIQUANO
	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	02 07 2024	3474	3474	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	1164	

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 APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 02/07/2024	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS <hr/> Funcionario Responsable	 Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO <hr/> Director Financiero



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
049- CGTPE-DIES -GEPH – 2024

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
14-06-2024

**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  
AMBATO - TUNGURAHUA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
GESTION DE ESTADISTICAS 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 los equipos 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.

**ACTIVIDADES A CUMPLIR:**

**Domingo 09 de junio de 2024:**

Partimos desde la ciudad de Quito a Ambato para realizar la respectiva supervisión en campo al personal contratado de la ENDI. El equipo de trabajo estaba conformado por:

NOMBRE	DENOMINACIÓN
CARLOS REA	SUPERVISOR
KATHERINE MALÁN	ANTROPOMETRISTA
PATRICIA GUAMÁN	ENCUESTADOR
MARGARITA SANCHEZ	ENCUESTADOR

Se procede acompañar al equipo de trabajo en el conglomerado 180151901001, en donde se tienen las siguientes observaciones:

- Encuestador menciona que un personal de salud realizara las pruebas de hemoglobina, calidad de agua y antropometría.
- 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 que es mayo, encuestador hace referencia al mes de abril 2024.
- No reemplaza los (...) por nombre de persona a investigar.
- Vivienda 1, sin niños menores de 5 años. Representante de hogar indica que el menor y la madre actualmente ya no forman parte del hogar ya que cambiaron su lugar de residencia.
- Vivienda 5, sin niños menores de 5 años. Madre del menor indica que el niño actualmente tiene 5 años de edad.

**Lunes 10 de junio de 2024**

Se procede acompañar al equipo de trabajo en el conglomerado 180162903101, en donde se tienen las siguientes novedades:

- Es un sector disperso y las viviendas quedan distantes entre sí.
- Encuestador toma en cuenta el llamado de atención del día anterior y realiza una buena presentación donde explica el objetivo de la encuesta y los procedimientos a realizar por el personal INEC.
- Antropometrista realiza la toma de medidas antropométricas a la madre con medias.
- En la prueba de calidad de agua (vaso) no se realiza el desagüe del filtro.
- En vivienda 1, el supervisor ayudo a levantar la información al encuestador ya que la señora mas entendía el idioma quíchua.
- Al realizar la pregunta ¿Asiste (...) actualmente a la educación regular o formal? Señora indica que no ya que por la situación económica no tiene recursos para que su hijo asista a la universidad y que solo es bachiller, dada esta respuesta encuestador omite pregunta 15 ¿Cuál es el nivel de instrucción y grado, curso o año más alto que aprobó (...)?.
- Supervisor indica que al momento de revisar los formularios no le permite validez el formulario 1, ya que se encuentra sin información persona 3, sección 5, pregunta 1. Se verifica la información con el antropometrista y efectivamente existe una omisión, la cual el sistema no esta controlando y permite guardar y validar sin este dato.
- Vivienda 4, la menor de 5 años no colabora para la toma de hemoglobina por mas intentos por parte del personal y padres, no se lo logra.

**Martes 11 de junio de 2024**

Se procede acompañar al equipo de trabajo en el conglomerado 180165904501, en donde se tienen las siguientes novedades:

- En vivienda 1, no se obtiene tomar las medidas antropométricas del menor, se realizaron 2 visitas para ver si el menor colaboraba, pero el niño se mueve demasiado, ni con ayuda de los padres no se logra tomar las medidas antropométricas.
- El equipo muestra dominio en la encuesta y no se tienen observaciones referentes al levantamiento de información.
- Vivienda 7, sin niños menores de 5 años, al momento que pasa enlistamiento la nieta del representante del hogar vivía y ellos estaban a cargo de la niña, actualmente la madre de la menor se la llevo a vivir con ella en otro lugar.
- Vivienda 8, sin niños menores de 5 años, por temas de matrimonio madre y niño se fueron del hogar.

**Miércoles 12 de junio de 2024**

Se procede acompañar al equipo de trabajo en el conglomerado 180165904501, en donde se tienen las siguientes novedades:

- Vivienda 2, sin niños menores de 5 años. Representante de hogar indica que la niña cumplió 5 años de edad el 30 de mayo.
- En vivienda 3 solo se levanta información del formulario 1. Representante del hogar indica que su esposa e hijos se encuentran fuera de la ciudad y regresan aproximadamente dentro de 15 días.
- El antropometrista realiza sus procedimientos de manera óptima y no existe ninguna observación sobre los procesos que realiza.
- Se realiza la verificación de una novedad en el conglomerado 18075000201, vivienda 2, Sra. Anahí Llerrena indica que los inquilinos se fueron el fin de semana pasado.

**Jueves 13 de junio de 2024**

Se realiza la verificación de novedades en el conglomerado 180750001501

- Vivienda 3, sin niños menores de 5 años. Representante del hogar Carolina Uriña, indica que llegó a vivir a la vivienda hace 2 meses y que en la actualidad no existen niños menores de 5 años en su hogar.
- Vivienda 4, desocupada. Sra. Andrea Merida indica que el departamento está desocupado hace 1 mes.

Se revisó cobertura con el supervisor del equipo de los conglomerados asignados 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 en campo se procede a retornar la ciudad de Quito.

#### **PROBLEMAS ENCONTRADOS**

- Encuestador en ocasiones asume información y omite preguntas.
- Existe omisión en formulario 1, sección 5, pregunta 1 (sección hemoglobina) y el sistema guarda y valida información.

#### **SOLUCIONES IMPARTIDAS**

- Se solicita al personal que se lea correctamente cada pregunta y que proceda a realizar el levantamiento de información de acuerdo a la metodología impartida en la capacitación.
- Se recupera información del formulario 1, sección 5, pregunta 1, desde el antropometrista y se reporta la novedad al encargado del sistema.

#### **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**

- La supervisión concluye en base a lo planificado y en cumplimiento de los objetivos planteados.

- En el transcurso de los días de trabajo el equipo muestra dominio y conocimientos en el levantamiento de información.
- Se verificó 6 viviendas sin niños menores de 5 años y 2 viviendas desocupadas

#### RECOMENDACIONES

- Re Instruir al personal en la metodología y procesos establecidos al finalizar cada periodo de levantamiento.
- En el SIPE incrementar la opción de fotografía para verificar las viviendas que tengan novedades.
- Realizar constante revisión al sistema de captura de información para constatar que este guardando y validando información, sin que exista omisiones.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	09-06-2024	13-06-2024	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 - Ambato	09-06-2024	06:00	09-06-2024	19:00
Terrestre	Vehículo contratado	Ambato - Ambato	10-06-2024	08:00	10-06-2024	18:00
Terrestre	Vehículo contratado	Ambato - Ambato	11-06-2024	08:00	11-06-2024	18:00
Terrestre	Vehículo contratado	Ambato - Ambato	12-06-2024	08:00	12-06-2024	19:00
Terrestre	Vehículo contratado	Ambato - Quito	13-06-2024	15:00	13-06-2024	17:00

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

#### OBSERVACIONES

- Detalle de facturas.
- No se presenta hoja de control de licencia o comisión de servicios, ya que la supervisión se realizó en campo.

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>NOTA</b>
 <p>Firmado electrónicamente por:  <b>DIANA CAROLINA  ORTEGA MOREIRA</b></p> <hr/> <p><b>ORTEGA MOREIRA DIANA CAROLINA</b></p>	<p>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.</p>
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>	
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>
 <p>Firmado electrónicamente por:  <b>NELSON VLADIMIR  TIPAN ESPINOSA</b></p> <p><b>VLADIMIR TIPAN</b></p>	 <p>Firmado electrónicamente por:  <b>ESTEFANIA  JACQUELINE ENCALADA  SANDOVAL</b></p> <p><b>ESTEFANÍA ENCALADA</b></p>



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 049 - CGTPE-DIES - GEPH - 2024  
 FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): 15-05-2024

VIÁTICOS: X MOVILIZACIONES: X SUBSISTENCIAS: ALIMENTACIÓN:

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: ORTEGA MOREIRA DIANA CAROLINA  
 CI: 1313072926  
 PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PÚBLICO 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: AMBATO - TUNGURAHUA  
 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)
09-06-2024	06H00	13-06-2024	17H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
 • DIANA ORTEGA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Acompañar a los equipos 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, desocupadas, sin niños menores de 5 años o nadie en casa.
- Solventar las inquietudes o inconvenientes presentados.
- Revisión y validación de información de la ENDI.
- Revisar el funcionamiento del aplicativo en dispositivos móviles y sus posibles mejoras a realizar.

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 - AMBATO	09-06-2024	06H00	09-06-2024	08H00
Terrestre	Vehículo Contratado	AMBATO - QUITO	13-06-2024	15H00	13-06-2024	17H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA TIPO DE CUENTA: AHORROS No. DE CUENTA: 2 2 0 3 4 3 3 8 3 3

En 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:  
 DIANA CAROLINA ORTEGA MOREIRA



Firmado electrónicamente por:  
 NELSON VLADIMIR TIPAN ESPINOSA

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: ORTEGA MOREIRA DIANA CAROLINA

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: VLADIMIR TIPAN

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO



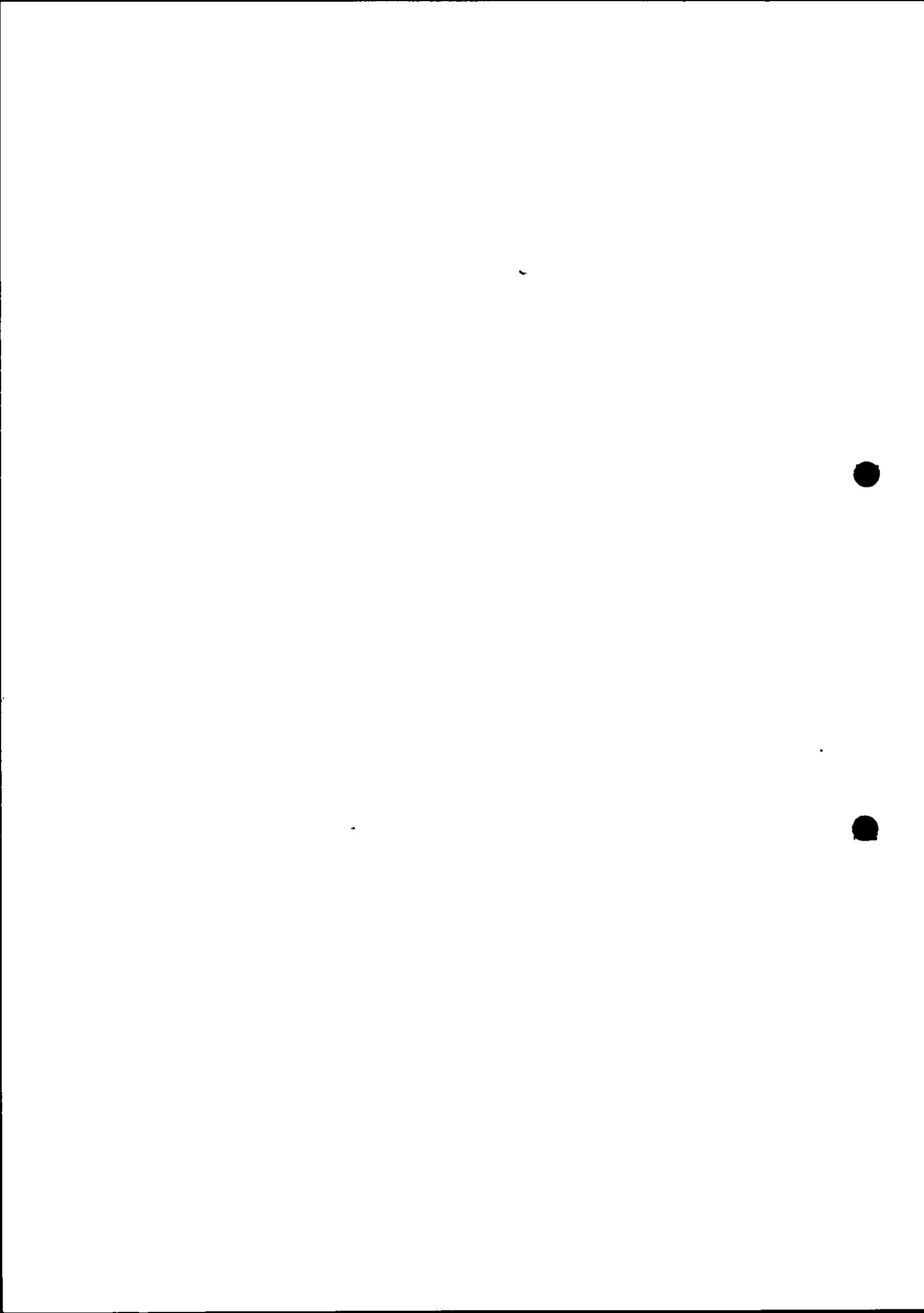
Firmado electrónicamente por:  
 ESTEFANÍA ENCALADA SANDOVAL

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO: ESTEFANÍA 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 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.



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

LUGAR Y FECHA: Quito, 14 de junio de 2024  
 NOMBRES Y APELLIDOS: ORTEGA MOREIRA DIANA CAROLINA  
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 09/06/2024 HASTA: 13/06/2024  
 DESTINO (CIUDAD): AMBATO - TUNGURAHUA  
 Nº DE SOLICITUD: 049-CGTPE-DIES-GEPH-2024

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

FECHA	FACTURA / NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
9/6/2024	001-001-000004312	Alimentación	\$7,60	
9/6/2024	001-001-000004313	Alimentación	\$5,00	
10/6/2024	001-002-000011213	Alimentación	\$19,00	
10/6/2024	001-001-002901	Alimentación	\$20,00	
10/6/2024	001-001-000013830	Alimentación	\$25,00	
11/6/2024	001-001-000000121	Alimentación	\$14,55	
11/6/2024	002-001-000000142	Alimentación	\$5,75	
11/6/2024	001-002-000011221	Alimentación	\$18,99	
12/6/2024	001-001-0002389	Alimentación	\$15,00	
12/6/2024	001-001-0000045	Alimentación	\$3,75	
12/6/2024	001-002-000001124	Hospedaje	\$99,96	
13/6/2024	065-052-000354570	Alimentación	\$6,50	
<b>TOTAL</b>			<b>\$241,10</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.



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 241,10

337,10



**REVISADO POR**



**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION 454	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL		20	05	24
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO

COM

CLASE DE GASTO

OGA

**CERTIFICACION 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
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$320.00</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:**

CERTIFICACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA PARA COMISIÓN DE SERVICIOS A LA CIUDAD DE AMBATO - TUNGURAHUA. MES: JUNIO. PROYECTO: ENDI. SEGÚN MEMO: INEC-CGTPE-DIES-2024-0279-M E INEC-INEC-2024-0225-M. ADM. CENTRAL. CSJT.

**DATOS APROBACIÓN**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO	 Firmado electrónicamente por: EDISON ANDRES TIPAN GUALLE
FECHA: 20/05/2024	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

