

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0006	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR No. Original
Unid. Desc:	0000		07	011	2024
					2070 2070
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		903

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:	0160053200001 COORDINACION ZONAL 6 - INEC			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	011	530303	0101	002	0000	0000	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:64-6-0 No de fondo: 98 No Entrada: 1549

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 11/11/2024	 <small>Firmado electrónicamente por:</small> KATTY VERONICA VALLADARES SEDAMANOS <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> Funcionario Responsable	 <small>Firmado electrónicamente por:</small> MARIA VERONICA REYES ORMAZA <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0006	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000		07	011	2024	2070
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		903	

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:	0160053200001	COORDINACION ZONAL 6 - INEC				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p>APROBADO</p> <p>FECHA: 11/11/2024</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: KATTY VERONICA VALLADARES SEDAMANOS</p> <hr/> <p>Funcionario Responsable</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA REYES ORMAZA</p> <hr/> <p>Director Financiero</p>

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	150	11	03	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	M O N T O
55	00	000	011	530303	0101	002	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$480.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$480.00
TOTAL										

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION:

CZ6S-INEC, CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VIATICOS EN COMISION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES POR EL PERIODO DE OCTUBRE 2024 PARA RECOLECTAR, RECUPERAR Y VERIFICAR INFORMACION (6 DIAS-FUNCIONARIO) DEL PROYECTO LEVANTAMIENTO DE UN MODULO DE DESARROLLO INFANTIL EN EL MARCO DE LAS DOS PRIMERAS RONDAS DE LA ENCUESTA NACIONAL DE DESANITRUCION INFANTIL - ENDI, PDP APROBADO MEMO NRO. INEC-INEC-2024-0026-M, INEC-INEC-2024-0063-M, INEC-INEC-2024-0116-M, INEC-CZ6S-2024-0210-M, PLAN DE TRABAJO, SEGUN MEMO NRO. INEC-CZ6S-GOPZ-2024-0249-M, ENDI-AAMJ

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 11/03/2024	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
221-INEC-CZ6S-GOPZ-ENDI-2024

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
23- SEP- 2024

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
----------	---	----------------	---	---------------	--	--------------	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
De Grazia Salamea Lía Lorena
C.I. 0102599313

PUESTO QUE OCUPA:
Servidor Público 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCION
PUYO - PASTAZA
MACAS - MORONA SANTIAGO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
Gestión de Operación de Campo Zonal

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
30-SET-2024	04:00	04-OCT-2024	17:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Lía de Grazia
Nancy Deleg

OBJETIVO:

Participar de una prueba piloto donde se probará el proceso de reducción de tiempos para la ubicación de viviendas en la fase 1 de enlistamiento de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil, para dar cumplimiento a las actividades dentro del Proyecto "Levantamiento de un Módulo De Desarrollo Infantil en el Marco de las Dos Primeras Rondas de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil - ENDI".

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Prueba Piloto ENDI en campo
- Probar el proceso de reducción de tiempos
- Observar la cobertura de viviendas
- Ratificar la ubicación de las viviendas en la fase 1 de enlistamiento
- Probar que el sistema esté funcionando correctamente en cuanto al proceso.
- Probar preguntas a incorporar en el formulario 1 (sección 2) y en formulario 2 (sección 6 y 7).

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	CONTRATADO	CUENCA-PUYO	30-SEP-2024	04:00	30-SEP-2024	19:00
TERRESTRE	CONTRATADO	PUYO-PUYO	01-OCT-2024	08:00	01-OCT-2024	18:00
TERRESTRE	CONTRATADO	PUYO-MACAS	02-OCT-2024	06:30	02-OCT-2024	18:00

TERRESTRE	CONTRATADO	MACAS-MACAS	03-OCT-2024	08:00	03-OCT-2024	18:00
TERRESTRE	CONTRATADO	MACAS-CUENCA	04-OCT-2024	08:00	04-OCT-2024	17:00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: Cuenta de Ahorros		No. DE CUENTA: 2210063323		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE				FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE		
NOMBRE: CPA. Lia de Grazia S.				NOMBRE: Eco. Nicolás Ordoñez C. RESPONSABLE GOPZ		
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO				<p>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.</p> <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 <p>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.</p>		
NOMBRE: Lcdo. José Ayala COORDINADOR ZONAL 6						



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
221-INEC-CZ6S-GOPZ-ENDI-2024

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

07-OCT-2024

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA
C.I. 0102599313

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor público 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCION

PUYO - PASTAZA

MACAS - MORONA SANTIAGO

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

Gestión de Operación y Campo ENDI

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Lia de Grazia Salamea
Nancy Deleg

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

OBJETIVO:

Participar de una prueba piloto donde se probará el proceso de reducción de tiempos para la ubicación de viviendas en la fase 1 de enlistamiento de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil, para dar cumplimiento a las actividades dentro del Proyecto "Levantamiento de un Módulo De Desarrollo Infantil en el Marco de las Dos Primeras Rondas de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil - ENDI".

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS:

Lunes 30 de septiembre-2024:

Este día se viajó a la ciudad de Puyo, se mantuvo una reunión con las siguientes personas:

Marisol Carrasco	Nacional-Encuesta
Jonathan Rosero	Nacional-Muestreo
Henry Guamán	Nacional-Tics
Danilo Vera	Nacional-Análisis
Freddy Robalino	Responsable zonal Centro
Carmen Zúñiga	Equipo técnico Centro
Nancy Deleg	Equipo técnico Sur
Lia de Grazia	Responsable zonal Sur

La reunión se dio con la finalidad de organizar el trabajo y la distribución de conglomerado y conformación de equipos; se trabajó el conglomerado 160150011601. En la vivienda número de orden 4 y 8 quienes no presentaron novedades y se pudo realizar la toma de información. Se pernoctó en el Puyo.

Martes 01 de octubre-2024:

Este día se trabajó en el conglomerado 160150901101, En la vivienda número de orden 3 y 4; en la vivienda 3 indica el informante siempre han sido 7 personas y no 6 como menciona en el MyC. Como una novedad, pero si se tomó la información en las 2 viviendas asignadas. Se pernoctó en el Puyo.

Miércoles 02 de octubre-2024:

Este día se viajó a la ciudad de Macas, de trabajó el conglomerado 1410500001101, en la vivienda número de orden 2 y 7; en la vivienda 7, se presentó la siguiente novedad: el edificio es de 1-3 pisos y utiliza 2-3, dentro del Anexo solo registra 1 piso. pero si se tomó la información en las 2 viviendas asignadas. Se pernoctó en Macas.

Jueves 03 de octubre-2024:

Este día se realizó una revisión en territorio de las novedades presentadas en el conglomerado 1410500006001, quienes presentaban las siguientes novedades: en la vivienda 5 número de orden del MyC, los nombres de la representante del hogar están mal registrados, están invertidos, y en la vivienda 7, solo ocupan un departamento del piso 3.

En la tarde se mantiene una reunión para realizar la sincronización de las viviendas levantadas y socializar las novedades encontradas durante la prueba piloto. Se pernoctó en Macas.

Viernes 04 de octubre-2024:

Este día se terminó de revisar el informe y posterior se viajó a la ciudad de Cuenca.

Recomendaciones:

Las recomendaciones que se realizan a los formularios que se fueron a probar son las siguientes:

FORMULARIO 1:

- En el formulario 1, en la pregunta 19 referente a ¿Recibió en el mes ... dinero o especies por regalos o donaciones de personas o instituciones que permanezcan dentro del país? El informante no entiende, se debería poner ejemplos para una fácil comprensión.
- En la pregunta 21 Recibe alguno de los siguientes bonos o pensiones: se debe incluir todos los bonos de manera general dado que ocasiona malestar e incomodidad del informante.

FORMULARIO 2:

- En el formulario 2, la sección 6 “Disciplina y oportunidades de juego” se debería aplicar las preguntas tomando en cuenta un rango de edad adecuado de los niños menores de 5 años, para que las preguntas tengan mayor sentido.
- En la pregunta 701 debe estar registrado en el sistema SIPE los ejemplos que se encuentran en el formulario físico.
- Se debe realizar con mayor frecuencia las aplicaciones de la prueba piloto con la finalidad de detectar las omisiones y mal registro de la información.

VARIOS:

- Todo el personal que se involucre en la aplicación de la prueba piloto debería contar con las phablet, material e insumos necesarios para la aplicación con la anterioridad suficiente.

Productos alcanzados:

- Cobertura de 4 conglomerados asignados para realizar la prueba piloto en la provincia de Pastaza; ciudad del Puyo 2 conglomerados y la provincia de Morona Santiago; ciudad de Macas 2 conglomerados.
- Informe de la prueba piloto con las pertinentes novedades encontradas, recomendaciones y conclusiones.

- Verificación, acompañamiento y levantamiento de información en las 6 viviendas asignadas para la prueba piloto a mi persona.
- Se socializó con el personal que participamos en la prueba piloto las novedades encontradas en la fase de verificación y recolección de información.

Conclusiones:

- Se cumplió con el cronograma establecido en la agenda emitida para la aplicación de la prueba piloto.
- Al realizar esta prueba piloto se identificó varias novedades en el diligenciamiento del formulario digital las mismas que se solucionaron a la brevedad posible.
- Los instrumentos utilizados para el desarrollo de la prueba piloto han servido satisfactoriamente en cuanto a la cartografía digital.
- En cuanto al sistema se pudo concluir cuales fueron los tiempos de recolección de información, las novedades que saltaron en el sistema y la forma de realizar la captura de información.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	30-09-2024	04-10-2024	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	04H00	15h00	

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	PARTICULAR	CUENCA-PUYO	30-SEP-2024	04:00	30-SEP-2024	19:00
TERRESTRE	PARTICULAR	PUYO-PUYO	01-OCT-2024	08:00	01-OCT-2024	20:00
TERRESTRE	PARTICULAR	PUYO-MACAS	02-OCT-2024	06:30	02-OCT-2024	18:00
TERRESTRE	PARTICULAR	MACAS-MACAS	03-OCT-2024	08:00	03-OCT-2024	20:00
TERRESTRE	PARTICULAR	MACAS-CUENCA	04-OCT-2024	08:00	04-OCT-2024	15:00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.
El trabajo es levantamiento en campo.

OBSERVACIONES

No se contó con vehículo contratado, se utilizó vehículo particular.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR

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.

NOMBRE:
Lía de Grazia S.

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

NOMBRE:
Cpa. Lía de Grazia Salamea
RESPONSABLE ENDI ZONAL

NOMBRE:
Eco. José Israel Cáceres
RESPONSABLE GOPZ (E)