

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:	02	012
Unid. Desc:	0000		2025	
		No. CUR	10402	No. Original
				10289
Tipo Documento: Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2025-064-9999-00348-001	3967

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación:				0
Beneficiario:	1718734542 HERRERA HERRERA JENNIFFER MARGARITA					



AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SF	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	033	002	730303	1701	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el interior.	240.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										240.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										240.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR:										240.00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: HERRERA HERRERA JENNIFFER MARGARITA, PAGO POR COMISION DE SERVICIOS A GALÁPAGOS, DEL 23 AL 26 DE NOVIEMBRE DE 2025, SUPERVISION DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION, PROYECTO ENCIET, SOLICITUD E INFORME 302-CGTPE-DIES-GEPH-2025, MEMORANDOS INEC-CGTPE-DIES-2025-1650-M E INEC-CGAF-DIFI-2025-6223-M, EABE

DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar electrónicamente con Firmac	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar electrónicamente con Firmac
FECHA: 03/12/2025	_____ 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	02 012 2025	10402	10289	

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	2025-064-9999-00348-001	3967

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1718734542 HERRERA HERRERA JENNIFFER MARGARITA					

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p>APROBADO</p> <p>FECHA: 03/12/2025</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</p> <p>Validar electrónicamente con Firmac@</p> <hr/> <p align="center">Funcionario Responsable</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ</p> <p>Validar electrónicamente con Firmac@</p> <hr/> <p align="center">Director Financiero</p>



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
302-CGTPE-DIES-GEPH-2025

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
27 de noviembre de 2025

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
Herrera Herrera Jenniffer Margarita
C.I. 1718734542

PUESTO QUE OCUPA:
Crítico-Codificador-Digitador
Servidor Público Apoyo 3

CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
SAN CRISTÓBAL / GALÁPAGOS

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

- Jennifer Margarita Herrera Herrera

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivo General:

Supervisar el levantamiento de la información de la Nueva Encuesta de Fuerza de Trabajo – ENCIET correspondiente al mes de noviembre 2025, para garantizar la calidad de la información recolectada en campo a través de la correcta aplicación de la metodología de la encuesta.

Objetivos Específicos:

- Supervisar al personal sobre la correcta aplicación de la metodología de la encuesta establecida en el manual del encuestador y supervisor.
- Supervisar el levantamiento de Información de la Nueva Encuesta de Fuerza de Trabajo – ENCIET, en las áreas urbano-rural, para controlar la calidad de la información recolectada en los formularios físicos y digitales, diligenciados al hogar y la correcta aplicación impartida en los cursos de capacitación.

Actividades a desarrollar:

- Verificar el manejo efectivo de la cartografía por parte de encuestadores y supervisores.
- Verificar la correcta aplicación de la metodología de la encuesta.
- Revisar los formularios de los equipos de campo que sean supervisados por el funcionario de Planta Central, a fin de corroborar la consistencia de la información recolectada.
- Verificar el cumplimiento de la programación de campo elaborada por las Coordinaciones Zonales.
- Verificar las encuestas con novedades: rechazo, nadie en casa, vivienda destruida, vivienda en construcción, etc.

Productos:

Informe de actividades realizadas por el supervisor nacional, en donde se detallen las novedades encontradas durante el cumplimiento de sus actividades tanto en oficina como en campo.

Detalle de las actividades

Domingo 23 de noviembre de 2025

A las 4:00 salí de mi casa al aeropuerto, el vuelo estaba programado a las 07:40 de la mañana con el traslado desde la ciudad de Quito hacia San Cristóbal, arribando al destino aproximadamente a las 10:04 cumpliendo con el itinerario previsto para

el desarrollo de mis actividades. Se estableció contacto con la encuestadora a fin de conocer los sectores en los que se trabajará durante la jornada.

Equipo: Al reunirse con la encuestadora, se constató que el personal encargado del levantamiento de información el corresponde al mismo grupo designado conforme a la programación enviada previamente

Lunes 24 de noviembre de 2025

Se verificó que la encuestadora tenga un manejo adecuado de la cartografía, nos ubicamos en la vivienda asignada en donde verificamos el nombre del jefe de hogar con el informante calificado para proceder con el levantamiento. Se verifico que el número de miembros de hogar no haya sufrido modificaciones. La encuestadora realizó el levantamiento acorde al manual y a las directrices emitidas por parte de Planta Central

Martes 25 de noviembre de 2025

Se procedió a realizar el acorde al recorrido de la cartografía nos ubicamos de manera adecuada en la vivienda. La encuestadora se presentó con su credencial indicando los objetivos de la encuesta al informante calificado. Durante la actividad se superviso la recolección de información en los dispositivos móviles (tablets) en la población objetivo y brindando el soporte necesario para el cumplimiento de la metodología.

Miércoles 26 de noviembre de 2025

En horas de la mañana, se procedió a verificar la planificación del día con el encuestador, luego me dirigí al aeropuerto ya que el vuelo estaba previsto a las 10:30, aterizando así en la ciudad de Quito alrededor de las 14:43.

Conclusiones:

- El encuestador realizó un buen manejo del dispositivo móvil, lo cual no presento problemas al momento de ubicar las personas referidas.
- El encuestador tiene claro el objetivo de la encuesta, y al momento de realizar el levantamiento no se pierde el objetivo de las preguntas, de igual manera están conscientes de las directrices emitidas Planta Central.
- El encuestador tienen buena presentación al momento de dirigirse al informante, manejan los insumos de presentación de manera correcta y clara empatía al momento de realizar las preguntas.

Recomendaciones:

- Cada una de las zonales debería realizar capacitaciones internas para aclarar las dudas en campo, y no esperar a que se realice una capacitación general por parte de Planta Central.
- Se debería realizar las actividades de supervisión nacional y supervisión zonal más seguida debido a que la provincia de Galápagos mantiene un solo supervisor/encuestador y es necesario realizar el respectivo seguimiento.
- Implementar material de ayuda como videos guías, que faciliten la correcta utilización y actualización de los dispositivos.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	23/11/2025	26/11/2025	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	15H43	

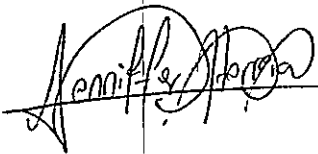
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AÉREO	AÉREO	QUITO - SAN CRISTÓBAL	23/11/2025	07H40	23/11/2025	10H04
TERRESTRE	VEHÍCULO PARTICULAR	SAN CRISTÓBAL - SAN CRISTÓBAL	23/11/2025	10H04	23/11/2025	18H00
TERRESTRE	VEHÍCULO PARTICULAR	SAN CRISTÓBAL - SAN CRISTÓBAL	24/11/2025	08H00	24/11/2025	18H00
TERRESTRE	VEHÍCULO PARTICULAR	SAN CRISTÓBAL - SAN CRISTÓBAL	25/11/2025	08H00	25/11/2025	18H00
AÉREO	AÉREO	SAN CRISTÓBAL - QUITO	26/11/2025	10H30	26/11/2025	14H43


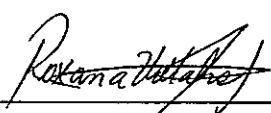
Nota: No se adjunta hoja de comisión ya que el trabajo fue en campo y no en oficina.

OBSERVACIONES

ADJUNTO:

- Pases a bordo.
- Detalle de facturas

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE: Jennifer Margarita Herrera Herrera C.I. 1718734542	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 
NOMBRE: Vladimir Tipán	NOMBRE: Roxana Villaiva



7
1



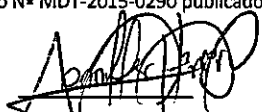
RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

LUGAR Y FECHA: Quito, 27 de noviembre del 2025
 NOMBRES Y APELLIDOS: Jenniffer Margarita Herrera Herrera
 FECHA DE LA COMISIÓN: DESDE: 23/11/2025 HASTA: 26/11/2025
 DESTINO (PROVINCIA): San Cristóbal - Galápagos
 Nº DE SOLICITUD: 302- CGTPE-DIES -GEPH - 2025

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
23/11/2025	001-201-000012462	Alimentación	\$1,80	
24/11/2025	002-002-000000026	Alimentación	\$17,50	
24/11/2025	002-002-000000025	Alimentación	\$17,50	
25/11/2025	001-005-001571501	Alimentación	\$2,79	
25/11/2025	002-002-000001466	Alimentación	\$17,50	
26/11/2025	136-052-000199259	Alimentación	\$5,80	
26/11/2025	003-001-000001871	Hospedaje	\$138,00	
			\$200,89	

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 N° MDT-2015-0290 publicado en el Suplemento del Registro Oficial N° 657 del 28 de diciembre del 2015.


 FIRMA DEL SERVIDOR

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO 240,00
 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE 72,00
 70% VALOR A JUSTIFICARSE 168,00
 GASTOS JUSTIFICADOS 200,89

REVISADO POR



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

302-CGTPE-DIES-GEPH - 2025

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
17/11/2025

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

HERRERA HERRERA JENNIFFER MARGARITA
CI: 1718734542

PUESTO QUE OCUPA:

SERVIDOR PÚBLICO DE APOYO 3
CRÍTICO - CODIFICADOR - DIGITADOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

SAN CRISTÓBAL / GALÁPAGOS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
DIES: GESTIÓN ESTADÍSTICA PERMANENTE DE HOGARES - GEPH

FECHA SALIDA
(dd-mmm-aaaa)

23/11/2025

HORA SALIDA
(hh:mm)

04h00

FECHA LLEGADA
(dd-mmm-aaaa)

26/11/2025

HORA LLEGADA
(hh:mm)

20H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

- Jennifer Margarita Herrera Herrera

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Verificar el manejo efectivo de la cartografía por parte de encuestadores y supervisores.
- Verificar la correcta aplicación de la metodología de la encuesta.
- Revisar los formularios de los equipos de campo que sean supervisados por el funcionario de Planta Central, a fin de corroborar la consistencia de la información recolectada.
- Verificar el cumplimiento de la programación de campo elaborada por las Coordinaciones Zonales.
- Verificar las encuestas con novedades: rechazo, nadie en casa, vivienda destruida, vivienda en construcción, etc.

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
AÉREO	AÉREO	QUITO - SAN CRISTÓBAL	23/11/2025	06H00	23/11/2025	10H00
TERRESTRE	VEHÍCULO PARTICULAR	SAN CRISTÓBAL - SAN CRISTÓBAL	23/11/2025	10H00	23/11/2025	18H00
TERRESTRE	VEHÍCULO PARTICULAR	SAN CRISTÓBAL - SAN CRISTÓBAL	24/11/2025	08H00	24/11/2025	18H00
TERRESTRE	VEHÍCULO PARTICULAR	SAN CRISTÓBAL - SAN CRISTÓBAL	25/11/2025	08H00	25/11/2025	18H00
TERRESTRE	VEHÍCULO PARTICULAR	SAN CRISTÓBAL - SAN CRISTÓBAL	26/11/2025	08H00	26/11/2025	14H00
AÉREO	AÉREO	SAN CRISTÓBAL - QUITO	26/11/2025	14H00	26/11/2025	18H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO DE PICHINCHA

TIPO DE CUENTA: AHORROS

No. DE CUENTA: 2208157430

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

Firmado electrónicamente por:
JENNIFFER MARGARITA
HERRERA HERRERA
Validar electrónicamente con FirmasEC

Firmado electrónicamente por:
NELSON VLADIMIR
TIPAN ESPINOSA
Validar electrónicamente con FirmasEC

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR
JENNIFFER HERRERA

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
VLADIMIR TIPÁN

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

Firmado electrónicamente por:
ROXANA PIEDAD
VILLALVA JARA
Validar electrónicamente con FirmasEC

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.

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
ROXANA VILLALVA



CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

016

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	2045	17	11	25
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

SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	033	002	730303	1701	202	2003	2215 Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$240.00
TOTAL PRESUPUESTARIO									\$240.00
TOTAL									

SON: DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION:
 CERTIFICACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIÁTICOS EN EL INTERIOR PROYECTO ROBUSTECIMIENTO C2,GALAPAGOS, NOVIEMBRE 2025, SUPERVISAR EL LEVANTAMIENTO, AUT AVAL INEC-INEC-2025-1114-M Y REQUERIMIENTO INEC-CGTPE-DIES-2025-1539-M. MVRN

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO <small>Validar electrónicamente con Firmat</small>	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ <small>Validar electrónicamente con Firmat</small>
FECHA: 17/11/2025	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

4



3