

## 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 | 030 07 2025                                                       |  | No. CUR | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000                                                     |                                                              |                   |                                                                   |  | 5171    | 5171         |
| Tipo Documento Respaldo                |                                                          | Clase Documento                                              | No.               | No. Expediente                                                    |  |         |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                                          | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS                  | 6                 | 2081                                                              |  |         |              |
| 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 | 033 | 001 | 730303 | 1701 | 202 | 2003 | 2215     | 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: 2400 No Entrada: 16466

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                                                                                                              | APROBADO:                                                                                                                                                                                    |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| APROBADO             | <br>Firmado electrónicamente por:<br>GABRIELA FERNANDA<br>TAYUPANTA JARAMILLO<br>Validar electrónicamente con Fira@RC | <br>Firmado electrónicamente por:<br>JORGE LUIS VERDUGA<br>MOLINA<br>Validar electrónicamente con Fira@RC |
| FECHA:<br>30/07/2025 | 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 |                                                              | 030               | 07                        | 2025         | 5171 |
|               |      |                                                              |                   |                           |              | 5171 |

|                                        |                                             |     |                |
|----------------------------------------|---------------------------------------------|-----|----------------|
| Tipo Documento Respaldo                | Clase Documento                             | No. | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS | 6   | 2081           |

|                    |                |                                            |                                                                   |     |     |     |
|--------------------|----------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|
| 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 ESTADISTICA Y CENSOS |                                                                   |     |     |     |

## DEDUCCIONES

| DATOS APROBACION     |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                                                                                                                     | APROBADO:                                                                                                                                                                                           |
| APROBADO             |  <p>Firmado electrónicamente por:<br/>GABRIELA FERNANDA<br/>TAYUPANTA JARAMILLO<br/>Validez electrónicamente con FirmaRC</p> |  <p>Firmado electrónicamente por:<br/>JORGE LUIS VERDUGA<br/>MOLINA<br/>Validez electrónicamente con FirmaRC</p> |
| FECHA:<br>30/07/2025 | Funcionario Responsable                                                                                                                                                                                         | Director Financiero                                                                                                                                                                                 |

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

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

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
22 de julio de 2025

### DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
LOPEZ NARVAEZ DARWIN LEONARDO  
C.I. 1804621793

PUESTO QUE OCUPA:  
Analista de Estadísticas Sociodemográficas 2  
Servidor Público 5

CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
Atacames / Esmeraldas - Esmeraldas

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

### SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

- LOPEZ NARVAEZ DARWIN LEONARDO

## INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

### OBJETIVO GENERAL

Supervisar el levantamiento de información y el proceso de socialización, en todas las provincias del país de acuerdo a la distribución de la muestra semanal, durante el mes de julio de 2025.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Supervisar la correcta aplicación de las directrices emitidas para la aplicación de la metodología de trabajo, en el levantamiento de información del Proyecto Robustecimiento de la Producción Estadística del Ecuador -C1: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares Urbanos y Rurales" 2025.
- Supervisar el desempeño técnico del personal contratado, en las Coordinaciones Zonales, pues de su desempeño depende la calidad de la información.
- Controlar la cobertura en campo del levantamiento de información.
- Re instruir al personal de campo de las observaciones de las entrevistas.

### ACTIVIDADES A REALIZAR

- Observar y evaluar la organización de los equipos de campo y de socialización.
- Observar entrevistas para evidenciar la aplicación de la metodología en el diligenciamiento del aplicativo.
- Participación activa y directa en la toma de decisiones técnicas para la solución de inquietudes y problemas detectados.
- Reuniones de trabajo con los equipos de campo. De ser el caso dar la re instrucción correspondiente.
- Controlar la cobertura. 6. Supervisar el manejo de la cartografía por parte de los encuestadores y supervisores.
- Re instruir al personal de campo en los aspectos relacionados a la mejora de la toma de información de campo.



## PRODUCTOS

- Se entregará informes de supervisión evidenciando o no la verificación de la metodología, mediante el acompañamiento a los encuestadores durante las entrevistas en las viviendas seleccionadas, así como comprobando la correcta aplicación del aplicativo.
- También constará el control del correcto registro de la cobertura por parte del personal que trabaja en levantamiento de la información en campo.

## DETALLE DE ACTIVIDADES

### MARTES 15 DE JULIO DE 2025

- **Traslado al Esmeraldas:**  
Viajé en vehículo institucional desde Quito hacia Esmeraldas a las 10:00 a. m y arribé a la ciudad de Esmeraldas a las 16:15 p. m.
- **Preparativos logísticos:**
  - Formularios, manuales físicos y digitales.
  - Calibración del sistema de supervisión nacional (QFILE), para supervisar la:
    - Coberturas alcanzadas.
    - Desempeño individual del personal.

### MARTES 15 DE JULIO DE 2025

El martes me dirigí al conglomerado 080650000901, donde el supervisor a cargo me brindó las orientaciones necesarias para ubicar los puntos de recolección de datos. Durante la jornada, realicé la supervisión directa a la encuestadora Diana Toala, quien demostró un desempeño satisfactorio en la aplicación de las entrevistas, manejándose con seguridad y fluidez. Sin embargo, se presentó una duda metodológica al momento de registrar unos kits escolares entregados por una fundación a su hija, los cuales incluían dos camisas, una falda, cuadernos y reglas. La interrogante consistía en determinar si estos artículos debían registrarse como un kit completo o de manera individual. Para resolver esta situación, se realizaron las consultas pertinentes al equipo técnico y, tras revisar los lineamientos metodológicos, se estableció que cada producto debía consignarse por separado en el formulario. Esta intervención permitió aclarar la duda en el momento, garantizar el correcto diligenciamiento del instrumento y reforzar los criterios de registro con la encuestadora, lo que contribuyó a mantener la calidad y consistencia de los datos recolectados durante la jornada. La supervisión en campo resultó fundamental para identificar y resolver este tipo de situaciones de manera oportuna.

### MIÉRCOLES 16 DE JULIO DE 2025

El día miércoles me trasladé al conglomerado 080150060101, donde me reuní con el supervisor y el equipo encuestador para iniciar las actividades en el sector asignado. Durante la mañana, realicé la supervisión directa a la encuestadora Alba Cajas, quien demostró un manejo adecuado del cuestionario y logró establecer buena comunicación con los informantes. Inicialmente, algunos residentes mostraron cierta resistencia, pero tras explicarles la importancia de la encuesta y generar confianza, accedieron a colaborar. Incluso, por seguridad, nos permitieron ingresar a sus viviendas, ya que mencionaron que algunas zonas cercanas eran de mayor riesgo. Es importante señalar que, pese a las gestiones previas, no se contó con resguardo policial durante el trabajo de campo.

La encuestadora se desenvolvió con profesionalismo, resolviendo dudas y manteniendo un trato cordial con los informantes, quienes en la sección de medicinas mostraron una colaboración excepcional, compartiendo incluso presentaciones y precios detallados de los fármacos. Sin embargo, debido a la extensión y profundidad del cuestionario, algunos entrevistados comenzaron a mostrar fatiga, llegando uno de ellos a expresar, en tono de broma, que "lo demás lo inventaría". Ante esto, la encuestadora manejó la situación con tacto, recuperando la atención del informante y acordando una nueva cita para completar los datos pendientes al día siguiente.

Esta jornada reforzó la importancia de:



- Manejar la resistencia inicial mediante una comunicación clara y empática.
- Adaptarse a entornos sensibles, priorizando la seguridad del equipo y los informantes.
- Gestionar la fatiga del entrevistado, dosificando la carga o reprogramando citas cuando sea necesario.

La experiencia confirmó que, pese a los desafíos logísticos y la complejidad de la encuesta, una buena actitud del equipo y estrategias de rapport son clave para garantizar datos confiables.

En la tarde continué la supervisión en el mismo conglomerado (080150060101), esta vez acompañando a la encuestadora Mónica López. El supervisor de campo nuevamente demostró un excelente apoyo, facilitando el contacto inicial con los informantes y gestionando el acceso a las viviendas.

La encuestadora:

1. Aplicaba una técnica particular para el formulario F2 (gastos del hogar):
  - o Primero listaba verbalmente todos los productos con el informante
  - o Luego procedía al llenado horizontal del cuestionario
2. Mantuvo un rapport efectivo, logrando que el informante:
  - o Mostrara físicamente los productos adquiridos
  - o Colaborara con detalles precisos sobre precios y frecuencias de compra

Aunque su método difería del enfoque vertical estándar, no representó inconvenientes en la calidad de los datos, pues:

- La información se registró completamente
- Se mantuvo la secuencia lógica del cuestionario
- El informante se mostró cómodo con la dinámica

**JUEVES 17 DE JULIO DE 2025**

**Jornada matutina:**

Durante la mañana del jueves me trasladé al conglomerado 080650000901, acompañado del supervisor y la encuestadora Susana Hinojosa. Al ingresar al domicilio, la familia nos recibió con cortesía, aunque manifestó dudas iniciales: "¿Qué censo es este?", "¿Para qué sirve?", "Aquí viven 3 familias" y "Necesitamos el bono". El supervisor respondió con claridad cada inquietud, explicando que se trataba de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos, distinta a un censo, y detalló sus objetivos: actualización de canasta básica, creación de líneas de pobreza y formulación de políticas públicas. Los informantes, comprendida la importancia, colaboraron activamente.

En esta visita surgió un caso relevante: el informante mencionó trabajar solo dos días al mes y recibir apoyo económico de sus hijos. Intervine para precisar que, al ser ingresos periódicos, debían registrarse como percepción económica, criterio que fue aplicado correctamente.

**Jornada vespertina:**

Por la tarde supervisé al encuestador Jefferson Farinango. La informante, una señora educada y cooperativa, proporcionó detalles exhaustivos de sus gastos, incluyendo consultas médicas en centros públicos. Aquí intervine para aclarar que estos servicios no se registran por ser beneficios sociales, al igual que los medicamentos proporcionados por el sistema público de salud y el IESS. Destacó su disposición al mostrar fotografías de los productos adquiridos como evidencia.

Posteriormente, junto al supervisor y la encuestadora Hinojosa, nos trasladamos al Municipio de Esmeraldas, específicamente al Departamento de Registro de la Propiedad, donde abordamos al informante en su lugar de trabajo al no encontrarlo en su domicilio. Tras explicar nuevamente los objetivos de la encuesta, accedió a colaborar, aunque al avanzar la entrevista manifestó dudas: "¿Qué pasa si no doy información?". Mi intervención se centró en destacar cómo los resultados impactan en políticas públicas que benefician directamente a su sector. Finalmente, accedió a continuar y se programó una cita para completar la información al día siguiente.



#### VIERNES 18 DE JULIO DE 2025

El viernes desarrollamos una jornada completa de supervisión en un espacio facilitado por el hotel, donde concentramos nuestras actividades de revisión, coordinación y seguimiento del personal encuestador en campo. Durante todo el día trabajamos de manera sistemática para garantizar la calidad de la información recolectada.

Mi labor se enfocó particularmente en la revisión detallada de los formularios físicos, tanto los recibidos ese día como de jornadas anteriores. En este análisis identifiqué varias omisiones que se repetían con frecuencia: en muchos casos no se registraban las cantidades exactas de productos adquiridos, faltaba precisión en la ubicación de los establecimientos donde se realizaron las compras, y se reportaban algunos precios notablemente inferiores a los esperados. Estas discrepancias probablemente reflejan las particularidades del sector estudiado, donde predominan comercios informales y transacciones que no siempre siguen los patrones convencionales del mercado formal.

El trabajo en el hotel nos permitió contar con un espacio adecuado para realizar esta supervisión minuciosa, facilitando la coordinación con todo el equipo de campo y el seguimiento en tiempo real del avance de las encuestas. Esta modalidad de trabajo demostró ser particularmente efectiva para detectar y corregir oportunamente cualquier inconsistencia en los registros.

#### SABADO 19 DE JULIO DE 2025

Durante la mañana del sábado me mantuve en compañía del equipo encuestador en campo, realizando labores de acompañamiento directo durante las visitas a las viviendas asignadas, a las 10 am, y con el cumplimiento del cronograma previsto para la jornada matutina, se dio por concluida la supervisión en campo. A partir de las 10:00 horas, realicé el traslado desde el sector de trabajo hacia la ciudad de Quito, finalizando así mi participación en esta jornada.

La presencia directa en terreno durante la mañana permitió mantener un estrecho vínculo con el equipo, garantizar la correcta ejecución del trabajo de recolección de datos y reforzar aspectos clave para la calidad del levantamiento.

#### COBERTURA AL FINAL DE LA SUPERVISIÓN

| Equipo                 | 6                                |
|------------------------|----------------------------------|
| Supervisor             | ORDÓÑEZ DELGADO<br>JOSE MAURICIO |
| Conglomerado           | 080650000901                     |
| Viviendas Programadas  | 12                               |
| Total de efectivas     | 10                               |
| Total de no efectivas  | 2                                |
| 1. Completas           | 10                               |
| 2. Rechazo             | 1                                |
| 3. Nadie en Casa       | 0                                |
| 4. Vivienda Temporal   | 0                                |
| 5. Vivienda Desocupado | 1                                |

| Equipo                 | 8                               |
|------------------------|---------------------------------|
| Supervisor             | ORRELLANA RIVERA<br>CARLOS OMAR |
| Conglomerado           | 080150060101                    |
| Viviendas Programadas  | 12                              |
| Total de efectivas     | 12                              |
| Total de no efectivas  | 0                               |
| 1. Completas           | 12                              |
| 2. Rechazo             | 0                               |
| 3. Nadie en Casa       | 0                               |
| 4. Vivienda Temporal   | 0                               |
| 5. Vivienda Desocupado | 0                               |

.



.

..



-

## LOGROS OBTENIDOS

- ✓ Observación de entrevistas a encuestadores.
- ✓ Control y revisión de la cobertura en cada uno de los conglomerados revisando cada una de las novedades de viviendas no efectivas.

## CONCLUSIONES:

- Se trabajó según la metodología ENEGHUR, buscando y tomando información de los informantes calificados y directos según lo amerite.
- La cobertura en los sectores supervisados fue adecuada conforme lo planificado.

## RECOMENDACIONES:

- Utilizar siempre los manuales operativos como referencia principal, ya que en él se encuentran pre establecidos casos atípicos.
- Revisar la CCIF
- Implementar el protocolo de repreguntas en formularios F2 y F3, para recopilar una cantidad mayor de ítems de gastos.

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 15-07-2025 | 19-07-2025 | 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<br>hh:mm       | 10H00      | 15H30      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

## TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE   | RUTA                  | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                           |                        |                       | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE                                                 | VEHÍCULO INSTITUCIONAL | QUITO - ESMERALDAS    | 15-07-2025           | 10h00         | 15-07-2025           | 16h15         |
| TERRESTRE                                                 | VEHÍCULO INSTITUCIONAL | ESMERALDAS - ATACAMES | 15-07-2025           | 16H15         | 15-07-2025           | 19H30         |
| TERRESTRE                                                 | VEHÍCULO INSTITUCIONAL | ATACAMES - ATACAMES   | 16-07-2025           | 07H00         | 16-07-2025           | 18H00         |
| TERRESTRE                                                 | VEHÍCULO INSTITUCIONAL | ATACAMES - ATACAMES   | 17-07-2025           | 07H00         | 17-07-2025           | 19H00         |
| TERRESTRE                                                 | VEHÍCULO INSTITUCIONAL | ATACAMES - ATACAMES   | 18-07-2025           | 07H00         | 18-07-2025           | 17H00         |
| TERRESTRE                                                 | VEHÍCULO INSTITUCIONAL | ATACAMES - ATACAMES   | 19-07-2025           | 08H00         | 19-07-2025           | 10H00         |
| TERRESTRE                                                 | VEHÍCULO INSTITUCIONAL | ATACAMES - QUITO      | 19-07-2025           | 10h00         | 19-07-2025           | 15h30         |

1



2



**OBSERVACIONES**

**Nota:** Por situaciones de seguridad y fundamentalmente para reunirnos con los equipos de campo que se hospedaron en Atacames, tomamos la decisión de hospedarnos también en Atacames, con el objeto de poder reunir a los equipos para re instruir sobre las observaciones realizadas a los encuestadores.

**ADJUNTO:**

- ✓ Hoja de comisión
- ✓ Facturas de consumos por la comisión.

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO**

Firmado electrónicamente por:  
DARWIN LEONARDO  
LOPEZ NARVAEZ  
Validar únicamente con FirmaEC

NOMBRE: DARWIN LEONARDO LOPEZ NARVAEZ  
C.I. 1804621793

**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**

Firmado electrónicamente por:  
NELSON VLADIMIR  
TIPAN ESPINOSA  
Validar únicamente con FirmaEC

RE: Vladimir Tipán

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

Firmado electrónicamente por:  
ROXANA PIEDAD  
VILLALVA JARA  
Validar únicamente con FirmaEC

NOMBRE: Roxana Villalva



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

LUGAR Y FECHA: Quito, 22 de julio de 2025  
NOMBRES Y APELLIDOS: Darwin Leonardo López Narváez  
FECHA DE LA COMISION: DESDE: 15-07-2025 HASTA: 19-07-2025  
DESTINO (CIUDAD): Atacames / Esmeraldas  
Nº DE SOLICITUD: 126-CGTPE-DIES -GEPH – 2025

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

| FECHA       | FACTURA/NOTA DE VENTA Nº | DESCRIPCION   | VALOR           | OBSERVACIONES |
|-------------|--------------------------|---------------|-----------------|---------------|
| 15-julio-25 | 001-001-000003899        | Alimentación  | \$8,00          |               |
| 15-julio-25 | 001-001-000000109        | Alimentación  | \$14,00         |               |
| 16-julio-25 | 001-001-000000642        | Alimentación  | \$33,00         |               |
| 16-julio-25 | 002-001-000000747        | Alimentación  | \$20,00         |               |
| 18-julio-25 | 001-001-000000038        | Alimentación  | \$5,00          |               |
| 18-julio-25 | 001-001-000000038        | Alimentación  | \$33,00         |               |
| 19-julio-25 | 001-001-000000147        | Alimentación  | \$10,00         |               |
| 19-julio-25 | 001-001-000000350        | Hospedaje     | \$159,99        |               |
|             |                          | <b>TOTAL:</b> | <b>\$282,99</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:  
DARWIN LEONARDO  
LOPEZ NARVAEZ  
Válido únicamente con FirmadoC

**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  
282,99  
—

> 378,99

REVISADO POR

Juan Medina



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                                                                                              |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|  <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |  <b>INEC</b><br>Instituto Nacional de Estadística y Censos |                          |
| <b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                                                                                              |                          |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES<br>126-CGTPE-DIES -GEPH – 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     | FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)<br>27-06-2025                                                                                                |                          |
| VIÁTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | MOVILIZACIONES                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| SUBSISTENCIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>            | ALIMENTACIÓN                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> |
| <b>DATOS GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                                                                                                                                              |                          |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>López Narváez Darwin Leonardo<br>CI: 1804621793                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     | PUESTO QUE OCUPA:<br>ANALISTA DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS 2<br>SERVIDOR PÚBLICO 5                                                      |                          |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>Atacames / Esmeraldas - Esmeraldas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>DIES: GESTION DE ESTADÍSTICAS PERMANENTES A HOGARES - GEPH                        |                          |
| FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | HORA SALIDA (hh:mm)                 | FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)                                                                                                                   | HORA LLEGADA (hh:mm)     |
| 15-07-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 06h00                               | 19-07-2025                                                                                                                                   | 18H00                    |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>• Darwin López                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                                                                                                                                              |                          |
| <b>Objetivo General</b><br>✓ Supervisar el levantamiento de información y el proceso de socialización, en todas las provincias del país de acuerdo a la distribución de la muestra semanal, durante el mes de julio de 2025.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                                                                                                              |                          |
| <b>Objetivos Específicos</b><br>✓ Supervisar la correcta aplicación de las directrices emitidas para la aplicación de la metodología de trabajo, en el levantamiento de información del Proyecto Robustecimiento de la Producción Estadística del Ecuador -C1: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares Urbanos y Rurales" 2025.<br>✓ Supervisar el desempeño técnico del personal contratado, en las Coordinaciones Zonales, pues de su desempeño depende la calidad de la información.<br>✓ Controlar la cobertura en campo del levantamiento de información.<br>✓ Re instruir al personal de campo de las observaciones de las entrevistas.                                                                     |                                     |                                                                                                                                              |                          |
| <b>ACTIVIDADES A DESARROLLAR</b><br>1. Observar y evaluar la organización de los equipos de campo y de socialización.<br>2. Observar entrevistas para evidenciar la aplicación de la metodología en el diligenciamiento del aplicativo.<br>3. Participación activa y directa en la toma de decisiones técnicas para la solución de inquietudes y problemas detectados.<br>4. Reuniones de trabajo con los equipos de campo. De ser el caso dar la re instrucción correspondiente.<br>5. Controlar la cobertura.<br>6. Supervisar el manejo de la cartografía por parte de los encuestadores y supervisores.<br>7. Re instruir al personal de campo en los aspectos relacionados a la mejora de la toma de información de campo. |                                     |                                                                                                                                              |                          |
| <b>TRANSPORTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                                                                                                                              |                          |



| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                    | SALIDA              |               | LLEGADA             |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
|                                                           |                      |                         | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre                                                 | Vehículo Contratado  | QUITO - ESMERALDAS      | 15-07-2025          | 06H00         | 15-07-2025          | 13H00         |
| Terrestre                                                 | Vehículo Contratado  | ESMERALDAS - ESMERALDAS | 15-07-2025          | 13h00         | 15-07-2025          | 17h00         |
| Terrestre                                                 | Vehículo Contratado  | ESMERALDAS - ATACAMES   | 15-07-2025          | 17h00         | 15-07-2025          | 17h25         |
| Terrestre                                                 | Vehículo Contratado  | ESMERALDAS - ESMERALDAS | 16-07-2025          | 08h00         | 16-07-2025          | 17h00         |
| Terrestre                                                 | Vehículo Contratado  | ESMERALDAS - ESMERALDAS | 17-07-2025          | 08h00         | 17-07-2025          | 17h00         |
| Terrestre                                                 | Vehículo Contratado  | ATACAMES - ATACAMES     | 18-07-2025          | 08h00         | 18-07-2025          | 17h00         |
| Terrestre                                                 | Vehículo Contratado  | ATACAMES - ATACAMES     | 19-07-2025          | 08h00         | 19-07-2025          | 12h00         |
| Terrestre                                                 | Vehículo Contratado  | ATACAMES - QUITO        | 19-07-2025          | 12h00         | 19-07-2025          | 18h00         |

  

| DATOS PARA TRANSFERENCIA |                 |                           |
|--------------------------|-----------------|---------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO:        | Banco Pichincha | TIPO DE CUENTA: Ahorros   |
|                          |                 | No. DE CUENTA: 2204355336 |

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                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Firmado electrónicamente por:<br/><b>DARWIN LEONARDO LOPEZ NARVAEZ</b><br/>Validar únicamente con FirmadC</p> |  <p>Firmado electrónicamente por:<br/><b>NELSON VLADIMIR TIPAN ESPINOSA</b><br/>Validar únicamente con FirmadC</p> |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br>Darwin Leonardo López Narváez                                                                                                                                        | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br>Vladimir Tipán                                                                                                                             |

| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Firmado electrónicamente por:<br/><b>ROXANA PIEDAD VILLALVA JARA</b><br/>Validar únicamente con FirmadC</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>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 DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br>Roxana Villalva                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |



CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:

Unid. Ejecutora:

Unid. Desc:

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL

NO. CERTIFICACION

1203 /

FECHA DE ELABORACIÓN

030725

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 | 033 | 001 | 730303 | 1701 | 202 | 2003 | 2215     | Viaticos y Subsistencias en el Interior |  | \$320,00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO         |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |  | \$320.00 |
| TOTAL                        |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |  |          |

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION:

CERTIFICACION ECONOMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIÁTICOS, A ATACAMES/ESMERALDAS MES DE JULIO, PROYECTO ROBUSTECIMIENTO-C1-ENIGHUR, SEGÚN AUTOR. AVAL INEC-INEC-2025-0584-M, MEMORANDO INEC-CGAF-2025-1210-M, PROGRAMACIÓN INEC-DIPLA-2025-0573-M Y REQUERIMIENTO INEC-CGTPE-DIES-2025-0656-M, EMRA

| DATOS APROBACIÓN                                 |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO                                           | REGISTRADO:                                                                                                                                                                                | APROBADO:                                                                                                                                                                  |
| <div>APROBADO</div> <div>FECHA: 03/07/2025</div> | <div><div><div></div><div>Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO</div><div>Validar únicamente con FirmasC</div></div><div>Funcionario Responsable</div></div> | <div><div><div></div><div>Firmado electrónicamente por: JORGE LUIS VERDUGA MOLINA</div><div>Validar únicamente con FirmasC</div></div><div>Director Financiero</div></div> |

