

# COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0005 COORDINACION ZONAL 8 - INEC	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000	017	011	2025	8393
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	
				3725	
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:	0968593090001	COORDINACION ZONAL 8 - INEC			

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
55	00	033	001	730303	0901	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:64-5-0 No de fondo: 467 No Entrada: 4642

<b>DATOS APROBACIÓN</b>		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 17/11/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero

# COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0005 COORDINACION ZONAL 8 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	017	011	2025	8393
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	
				3725	
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:	0968593090001	COORDINACION ZONAL 8 - INEC			

## DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 17/11/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero

## LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

# DE INFORME
284

### DETALLE

CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA DE INICIO DE LA COMISION	FECHA FIN DE LA COMISION	DESCRIPCION DE LA COMISION	RMU	OBSERVACION
0930070388	TOALA MEJIA MABELL KAROL	21/10/2025	25/10/2025	COMISIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN DE CAMPO PROYECTO ENIGHUR	675.00	DE GUAYAQUIL A PROV. SANTO DOMINGO Y MANABI 315 KM, SE JUSTIFICA MAS DEL 70% Y SE RECONOCE \$ 80 SEGÚN LO INDICADO EN LA NORMA TECNICA PARA PAGO DE VIATICOS POR 1 DIA

### LIQUIDACIÓN DE LA COMISIÓN DE SERVICIOS

DATOS PARA EL CALCULO						COMPROBANTES DE VENTA			REEMBOLSOS		
NIVEL	DIARIO DE VIATICO	# DIAS	TOTAL DE VIATICO Y SUBSISTENCIA	VALOR A JUSTIFICAR (70%)	30% del VIATICO	NO PROCEDE	PROCEDEN		COMBUSTIBLE	PEAJE	MOVILIZACION / PASAJE
						VARIOS (*)	HOSPEDAJE	ALIMENTACION			
CRITICO - CODIFICADOR - DIGITADOR ZONAL	80,00	4	320,00	224,00	96,00	23,00	131,28	143,17			

### TOTAL A PAGAR

320,00

Elaborado por:

MARIA VILLAFUERTE QUIROZ

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON  
REMUNERACIÓN

LUGAR Y FECHA:

jueves, 30 de octubre de 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:

Mabell Karol Toala Mejia

FECHA DE COMISIÓN:

DESDE: 21 de octubre del 2025

HASTA:

25 de octubre del 2025

DESTINO (CIUDAD):

Santo Domingo de los Tsáchilas (Santo  
Domingo) - Manabí (Pedernales)

Nº DE SOLICITUD:

284-CZ8L-GOPZ-2025

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	RUC	Nº FACTURA/NOTA DE VENTA	DESCRIPCION	VALOR TOTAL FACTURA	OBSERVACIONES
21/10/2025	1759495672001	001-022-000009395	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$4,75	FACTURA
21/10/2025	1759495672001	001-022-000009398	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$1,00	FACTURA
22/10/2025	0603100223001	002-002-000000729	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$20,00	FACTURA
22/10/2025	1790016919001	080-103-000951072	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$7,18	FACTURA
22/10/2025	1309706024001	001-002-000000838	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$13,00	FACTURA NO PROCEDE EITIDA CON RUC DEL SERVIDOR
23/10/2025	1309501201001	002-001-000000003	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$10,00	FACTURA NO PROCEDE ES R. GRAL DEBE DESGLOSAR IVA
23/10/2025	1710707801001	002-020-000002493	HOSPEDAJE	\$70,00	FACTURA - 2 NOCHES
23/10/2025	0102053873001	001-001-000000030	HOSPEDAJE	\$40,25	FACTURA - 1 NOCHE
23/10/2025	1313003756001	001-001-0000189	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$26,00	NOTA DE VENTA
23/10/2025	1313003756001	001-001-0000190	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$23,00	NOTA DE VENTA
23/10/2025	1313003756001	001-001-0000191	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$15,00	NOTA DE VENTA
24/10/2025	1308018561001	001-002-000000207	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$17,50	FACTURA
24/10/2025	1792049504001	030-070-000025511	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$5,99	FACTURA
24/10/2025	0603100223001	002-002-000000732	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$12,00	FACTURA
25/10/2025	0603100223001	002-002-000000733	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$10,75	FACTURA
30/10/2025	1706722020001	001-001-000000015	HOSPEDAJE	\$21,03	1 NOCHE, SE CORRIGE FACTURA 11 EMITIDA EL 25 DE OCTUBRE



FIRMA DE RESPONSABILIDAD

\$297,45

NO PROcede: \$23,00  
HOSPEDAJE: \$131,28  
ALIMENTACIÓN: \$143,17  
TOTAL: \$297,45

PARA USO FINANCIERO

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO

\$320

30% VALOR A NO JUSTIFICARSE

\$96

70% VALOR A JUSTIFICARSE

\$224

GASTOS JUSTIFICADOS

\$274,45

VALOR A DESCONTAR

REVISADO POR

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>284-CZ8L-GOPZ-2025</b>	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) <b>27/10/2025</b>
---	---

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>TOALA MEJIA MABELL KAROL</b> C.I. 0930070388	PUESTO QUE OCUPA: <b>Servidor Público de Apoyo 3</b>
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>Santo Domingo de los Tsáchilas (Santo Domingo) – Manabí (Pedernales)</b>	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>GESTIÓN DE OPERACIONES DE CAMPO</b>

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
**TOALA MEJIA MABELL KAROL**

## INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

### ANTECEDENTES:

Con memorando Nro. INEC-CZ8L-2025-2347-M, del 26 de septiembre de 2025 en donde se autoriza comisión fuera de sede del proyecto ENIGHUR, con la finalidad de supervisar el Operativo de Campo de la ENIGHUR en el periodo 12 – semana 47 de investigación correspondiente al mes de octubre que se llevó a cabo en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas (Santo Domingo) y Manabí (Pedernales) desde el 21 de octubre al 25 de octubre del presente año.

### OBJETIVOS:

- Supervisar en campo a los equipos de trabajo de acuerdo a la programación establecida.

### ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Re-instrucción sobre las novedades encontradas al momento de la revisión y observación de las encuestas.
- Traslado al área de trabajo de acuerdo al cronograma de trabajo establecido.
- Monitoreo de las entrevistas, observando el buen diligenciamiento de los formularios, así como las explicaciones de los objetivos de la encuesta, y de cada una de sus secciones.
- Revisión de formularios diligenciados.
- Verificación de novedades encontradas en los conglomerados.
- Controles de Calidad de la información levantada por los encuestadores de campo.
- Verificación de la correcta colocación de stickers en las viviendas efectivas

### EQUIPOS SUPERVISADOS

- En este periodo se tuvo la oportunidad de supervisar trabajo realizado liderado por:

**Supervisora Michelle Buestan:** sus encuestadores Luis Adrián Olivo, Jazmín Zuleta, Jhon Suarez.

**Supervisora Maria Almeida:** sus encuestadores Juana Alarcón, Jenniffer Bimbela, Jennifer Lopez.

**Supervisora Gioconda Cagua:** sus encuestadores Juliana Castro, Tatiana Delgado, Johan Moran.

**Supervisor Jackson Aviles:** sus encuestadores Carlos Clemente, Darwin Castro, Farid Massuh

## COBERTURA DE EQUIPOS SUPERVISADOS

Tablas 1

RESUMEN DE VIVIENDAS LEVANTADAS SEMANA 47 – PERIODO 12											
SUPERVISOR	CONGLOMERADO	VIVIENDAS INVESTIGADAS	VIVIENDAS EFECTIVAS	OTRA RAZON	DESCUPADA	RECHAZO	INHABITABLE / DESTRUIDA	TEMPORAL	NADIE EN CASA	TOTAL GENERAL	OBSERVACION
MICHELLE BUESTAN	230150004901	12	11	0	0	1	0	0	0	12	Se verificó rechazo de informante
MARIA ALMEIDA	230150020401	12	9	0	0	3	0	0	0	12	Se verificó rechazo de informante.
GIOCONDA CAGUA	230150106801	12	12	0	0	0	0	0	0	12	Todas efectivas
JACKSON AVILES	131750004501	12	7	1	0	2	0	2	0	12	Se verificó rechazo de informante, viviendas temporales, 1 otra razón de informante no idóneo
<b>Total general</b>		<b>48</b>	<b>39</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	

## RESUMEN DE VIVIENDAS OBSERVADAS EN CAMPO:

Tabla 2

SUPERVISOR	INVESTIGADOR	VIVIENDAS OBSERVADAS	NOVEDADES DETECTADAS EN OBSERVACION
MICHELLE BUESTAN	LUIS ADRIAN OLIVO	1	0
MICHELLE BUESTAN	JHON SUAREZ	1	1
MARIA ALMEIDA	JUANA ALARCON	1	0
MARIA ALMEIDA	JENNIFER LOPEZ	1	1
JACKSON AVILES	DARWIN CASTRO	1	0
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>2</b>

La tabla 2 nos presenta resultados de la Supervisión por observación de las entrevistas en las cuales se estuvo presente, cabe indicar que todas las novedades que se detectaron se dieron la re-instrucción con el encuestador.

## DETALLE DE OBSERVACIÓN DE LAS ENTREVISTAS

Tabla 3

FECHA	CONGLOMERADO	PANEL	ENCUESTADOR	OBSERVACION
22/10/2025	230150020401	06	Jennifer Lopez	No leyó todas las alternativas de respuesta.
22/10/2025	230150020401	11	Juana Alarcón	Sin novedad.
22/10/2025	230150004901	12	Luis Adrián Olivo	Sin novedad.
22/10/2025	230150004901	01	Jhon Suarez	Asumió respuesta del informante F1 pregunta 47.
23/10/2025	131750004501	05	Darwin Castro	Sin novedad.

## **NOVEDADES DETECTADAS EN REVISIÓN DE LOS FORMULARIOS:**

**Tabla 4**

SUPERVISOR	INVESTIGADOR	FORMULARIOS REVISADOS	FORMULARIOS CON DEFECTOS	% FORMULARIOS CON DEFECTOS	TOTAL DE DEFECTOS EN FORMULARIO
Maria Almeida	Jennifer Lopez	1	1	100%	1
Jackson Aviles	Darwin Castro	1	0	0%	0
Michelle Buestan	Jhon Suarez	1	1	100%	1
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>66,67%</b>	<b>2</b>

La Tabla 4 nos muestra la cantidad de formularios revisados y el porcentaje de estos con defectos detectados al momento de la revisión, de los formularios revisados, el 66,67% presento alguna novedad.

Cabe indicar que estas novedades fueron corregidas mediante, re-entrevistas y charlas con los equipos de campo (Supervisores /Encuestadores).

## **DETALLES NOVEDADES DETECTADAS EN REVISIÓN DE LOS FORMULARIOS:**

**Tabla 5**

Fecha	Período	Conglomerado	Vivienda	Supervisor	Encuestador	Cant. Defecto	Tipo de Defecto	Formulario	Sección	Pregunta	Observación
24/10/2025	12	230150004901	01	Michelle Buestan	Jhon Suarez	1	Inconsistencia	2	VIII	1	Registra en Equipamiento licuadora menor a un año y no registra la compra en gastos anuales
24/10/2025	12	230150020401	07	Maria Almeida	Jennifer Lopez	1	Inconsistencia	1	V	1	No registra en F1 Sección V pregunta 47 la cobertura de salud por ser menor de edad y papa si aporta al seguro.

## **NOVEDADES:**

Dentro de la supervisión a mi cargo, no se presentaron novedades.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

- Se re-instruyó a los supervisores y encuestadores sobre novedades encontrados en levantamiento en campo, se dio recomendaciones de presentación y comunicación con informantes.
- De los formularios revisados durante la Supervisión el 66,67% (tabla 4) presentó algún tipo de novedad en la toma de información.
- Se evidencia el cansancio de los informantes debido a la cantidad de preguntas a contestar, por lo que procura hacer las visitas en varios horarios del mismo día.

Se adjuntan formularios de gastos personales de alimentación y hospedaje.

Además, copia de Memo de autorización de la comisión.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA 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.			
FECHA dd-mm-aaaa	21/10/2025	25/10/2025				
HORA hh:mm	06:00	17:00				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE TRANSPORTE DE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Contratado	Guayaquil, Santo Domingo de los Tsáchilas (Santo Domingo) – Manabí (Pedernales) Guayaquil	21/10/2025	06:00	25/10/2025	17:00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						
OBSERVACIONES						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			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: Lcda. Mabell Karol Toala Mejía Servidor Público de Apoyo 3						
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: Mgs. Joffre León Veas Jefe de la Unidad de Gestión de Operaciones de Campo – CZ8L			NOMBRE: Ing. María Vanessa Zambrano Zambrano Coordinadora Zonal 8 Litoral			