

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		028	011	2025	8984	8984
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento			No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS			INEC-CZ8L-2025-2347-M	
						No. Expediente	
						3975	

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV		
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 2 ANTICIPO DE VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS AUTOGESTION					
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0				
Beneficiario:	0930070388		TOALA MEJIA MABELL KAROL					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	033	001	730303	0901	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: RENDICION DE LA ENTIDAD: 64-5-0 NO DE FONDO: 479

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 28/11/2025	<div></div> Funcionario Responsable	<div></div> 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		028	011	2025	
					8984	8984

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ8L-2025-2347-M	3975

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV		
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 2 ANTICIPO DE VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS AUTOGESTION					
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0					
Beneficiario:	0930070388 TOALA MEJIA MABELL KAROL							

## DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 28/11/2025		
	_____	_____
	Funcionario Responsable	Director Financiero

LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

# DE INFORME

286

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	28/10/2025	1/11/2025	COMISIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN DE CAMPO PROYECTO ENIGHUR	675.00	DE GUAYAQUIL A PROV. SANTA ELENA Y MANABI 263 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	3	240,00	168,00	72,00	28,00	78,60	112,15			

TOTAL A PAGAR

240,00

Elaborado por:  
XAVIER CHUEZ TORRES

### RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACIÓN

**LUGAR Y FECHA:**

miércoles, 5 de noviembre de 2025

**NOMBRES Y APELLIDOS:**

Mabell Karol Toala Mejia

**FECHA DE COMISIÓN:**

DESDE: 28 de octubre del 2025

HASTA:

31 de octubre del 2025

**DESTINO (CIUDAD):**

Santa Elena ( Salinas-Manglaralto) - Manabí  
(Jipijapa)

**Nº DE SOLICITUD:**

286-CZ8L-GOPZ-2025

### DETALLE DE DOCUMENTOS

[illegible]

TOTAL:

\$218,75



Firmado eletronicamente por:  
**MABELL KAROL TOALA  
MEJIA**  
Validar unicamente con FirmaEC

Validar únicamente con FirmaEC

FIRMA DE RESPONSABILIDAD

NO PROCEDE: \$28,00

HOSPEDAJE: \$78,60

ALIMENTACIÓN: \$112,15

TOTAL: \$218,75

PARA USO FINANCIERO

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO

30% VALOR A NO JUSTIFICARSE

70% VALOR A JUSTIFICARSE

### GASTOS JUSTIFICADOS

VALOR A DESCONTAR

REVISADO POR

\$320 anticipo por 4 días

\$72

\$168

\$190.75

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO  
DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
**286-CZ8L-GOPZ-2025**

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
**06/11/2025**

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
**TOALA MEJIA MABELL KAROL**  
**C.I. 0930070388**

PUESTO QUE OCUPA:  
**Servidor Público de Apoyo 3**

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
**Santa Elena (Salinas-Manglaralto) – Manabí (Jipijapa)**

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
**GESTIÓN DE OPERACIONES DE CAMPO**

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 48 de investigación correspondiente al mes de octubre que se llevó a cabo en la provincia de Santa Elena (Salinas - Manglaralto) y Manabí (Jipijapa) desde el 28 de octubre al 31 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 Mariuxi Ruiz:** sus encuestadores Davison Muñiz, Luis Andres Olivo, Sandra Vera.

**Supervisora Marjorie Caiza:** sus encuestadores Gloria Aguiño, Jorge Barco, Mileysa Aviles.

**Supervisora Ximena Armijos:** sus encuestadores Johan Moran, Juliana Castro, Jenniffer Lopez.

**Supervisora Gioconda Cagua:** sus encuestadores Tatiana Delgado, Juana Alarcón, Martha Gonzalez.

## COBERTURA DE EQUIPOS SUPERVISADOS

**Tablas 1**

RESUMEN DE VIVIENDAS LEVANTADAS SEMANA 48 – PERIODO 12											
SUPERVISOR	CONGLOMERADO	VIVIENDAS INVESTIGADAS	VIVIENDAS EFECTIVAS	OTRA RAZON	DESOCUPADA	RECHAZO	INHABITABLE / DESTRUIDA	TEMPORAL	NADIE EN CASA	TOTAL GENERAL	OBSERVACION
MARIUXI RUIZ	240154007701	12	11	1	0	0	0	0	0	12	Se verificó informante no idóneo
MARJORIE CAIZA	240352001101	12	9	0	0	2	0	0	1	12	Se verificó rechazo de informante y nadie en casa.
XIMENA ARMIJOS	130658001101	12	11	1	0	0	0	0	0	12	Se verificó informante no idóneo
GIOCONDA CAGUA	130654000101	12	12	0	0	0	0	0	0	12	Sin novedad
Total general		48	43	2	0	2	0	0	1	48	

### RESUMEN DE VIVIENDAS OBSERVADAS EN CAMPO:

**Tabla 2**

SUPERVISOR	INVESTIGADOR	VIVIENDAS OBSERVADAS	NOVEDADES DETECTADAS EN OBSERVACION
MARIUXI RUIZ	SANDRA VERA	2	1
MARIUXI RUIZ	DAVINSON MUÑIZ	2	1
MARJORIE CAIZA	JORGE BARCO	1	0
GIOCONDA CAGUA	MARTHA GONZALEZ	1	0
GIOCONDA CAGUA	JUANA ALARCON	1	1
Total		7	3

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
28/10/2025	130654000101	04	Juana Alarcón	Mal registro en gastos diarios de día sábado
31/10/2025	240154007701	02	Sandra Vera	En F1 Sección IV Parte C Preg. 28 no leyó correctamente las alternativas de respuesta.
31/10/2025	240154007701	03	Davinson Muñiz	En F2 Sección II Preg. 8 no leyó correctamente las alternativas de respuesta.

### NOVEDADES DETECTADAS EN REVISIÓN DE LOS FORMULARIOS:

**Tabla 4**

SUPERVISOR	INVESTIGADOR	FORMULARIOS REVISADOS	FORMULARIOS CON DEFECTOS	% FORMULARIOS CON DEFECTOS	TOTAL DE DEFECTOS EN FORMULARIO
Mariuxi Ruiz	Davinson Muñiz	1	1	100%	2
Marjorie Caiza	Mileysha Aviles	1	0	0%	0
Ximena Armijos	Johan Moran	1	1	100%	1
Ximena Armijos	Jennifer Lopez	1	1	100%	4
Total		4	3	75%	7

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 75% 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	Periodo	Conglomerado	Vivienda	Supervisor	Encuestador	Cant. Defecto	Tipo de Defecto	Formulario	Sección	Pregunta	Observación
31/10/2025	12	240154007701	06	Mariuxi Ruiz	Davinson Muñiz	1	Inconsistencia	1	VI	3	Registra en F1/Perceptores/Sección VI/Parte H3 Salidas de Dinero/Preg. 3 pago de vacunas (extorsiones), se debe registrar este valor en el F2 gastos anuales.
31/10/2025	12	240154007701	06	Mariuxi Ruiz	Davinson Muñiz	1	Inconsistencia	1	IV	10-12	Cp5 es nuera del jefe de hogar y registra en F1/Sección IV/Parte A/Preg. 10 y 12, si el padre/madre vive en ese hogar y registra que es el código 01-02 pero son los suegros.
30/10/2025	12	130658001101	02	Ximena Armijos	Johan Moran	1	Inconsistencia	2	II	10	En gastos diarios registra la compra de banano, pero en pregunta 10 sitio de compra en Restaurante, se realizó la pregunta y es en tienda de barrio
30/10/2025	12	130658001101	03	Ximena Armijos	Jenniffer Lopez	1	Inconsistencia	1	I	Carta	Registra cambio del Jefe del Hogar sin observación.
30/10/2025	12	130658001101	03	Ximena Armijos	Jenniffer Lopez	1	Inconsistencia	1	II	1	La vivienda es Departamento propio, pero en equipamiento está registrado una casa.
30/10/2025	12	130658001101	03	Ximena Armijos	Jenniffer Lopez	1	Omisión	2	V	7	En F2 Sección V faltaba información en Pregunta 7
30/10/2025	12	130658001101	03	Ximena Armijos	Jenniffer Lopez	1	Inconsistencia	2	VI	1	Registra como un ítem adicional la consulta con un dermatólogo, cuando si existe la codificación 06.2.3.10.01 Consulta de médicos especialistas

#### **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 75% (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.

<b>ITINERARIO</b>	<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>	<b>NOTA</b> 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	<b>28/10/2025</b>	<b>31/10/2025</b>	
HORA hh:mm	<b>06:00</b>	<b>17:00</b>	

## 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	Contratado	Guayaquil-Santa Elena (Salinas-Manglaralto) – Manabí (Jipijapa)-Guayaquil	28/10/2025	06:00	31/10/2025	17:00

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

**OBSERVACIONES:** Debido a que el personal de campo tenía contrato únicamente hasta el 31 de octubre de 2025, se decidió adelantar la fecha de retorno, que originalmente estaba prevista para el 1 de noviembre, al 31 de octubre de 2025.

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>            <div style="text-align: right; margin-top: -80px;">             _____  <b>NOMBRE:</b>   <b>Lcda. Mabell Karol Toala Mejía</b>                                    <b>Servidor Público de Apoyo 3</b> </div>	<b>NOTA</b> <p>El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado.</p>
--	---

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: <b>Mgs. Joffre León Veas</b> <b>Jefe de la Unidad de Gestión de Operaciones de Campo –</b> <b>CZ8L</b>	NOMBRE: <b>Ing. María Vanessa Zambrano Zambrano</b> <b>Coordinadora Zonal 8 Litoral</b>