

## 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		010	011	2025
			8745	8576	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2025-064-9999-00310-008	3256	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	0803600527	COTERA MANTILLA MAX EDMUNDO			

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	031	001	730303	1701	202	2003	2206	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										160.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										160.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: COTERA MANTILLA MAX EDMUNDO, PAGO POR VIATICOS A LOJA DEL 21 AL 23 DE OCTUBRE, SUPERVISION DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION EN CAMPO, PROYECTO ENDI, SOLICITUD E INFORME 006-CTIMA-DINME-2025, MEMOS INEC-CTIMA-DINME-2025-0096-M E INEC-CGAF-DIFI-2025-5297-M, LAPY

## DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 11/11/2025	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar electrónicamente con FirmatC	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar electrónicamente con FirmatC
	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		010	011	2025	8745 8576
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2025-064-9999-00310-008		3256	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0803600527	COTERA MANTILLA MAX EDMUNDO				

## DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 11/11/2025	 <p>Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</p> <p>Validar electrónicamente con FirmatC</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ</p> <p>Validar electrónicamente con FirmatC</p>
	Funcionario Responsable	Director Financiero



### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

**Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**  
006-CTIMA-DINME-2025

**FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)**  
28-10-2025

### DATOS GENERALES

**APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR**  
COTERA MANTILLA MAX EDMUNDO  
Ci: 0803600527

**PUESTO QUE OCUPA:**  
ANALISTA DE INNOVACIÓN EN MÉTRICAS Y METODOLOGÍAS 1  
SERVIDOR PÚBLICO 3

**CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL**  
LOJA-LOJA

**NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR**  
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN EN MÉTRICAS Y METODOLOGÍAS - DINME

### SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

- KIMBERLING VALDEZ
- VICTOR ESPINOZA
- ANGEL GAIBOR
- MAX COTERA

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

#### ANTECEDENTES:

El Instituto Nacional de Estadística y Censos es el órgano rector de la estadística nacional y el encargado de generar las estadísticas oficiales del Ecuador para la toma de decisiones en la política pública, por lo tanto amparado en la Ley de Estadística, y el memorando Nro. INEC-INEC-2024-0026-M en donde la Dirección Ejecutiva autoriza la ejecución del levantamiento de un módulo de Desarrollo Infantil dentro del marco de las dos primeras rondas de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI) se establece realizar una prueba piloto para la tercera ronda de la encuesta con el objetivo de mejorar los métodos de recolección de datos y optimización de tiempo para realizar ajustes y de esta forma poder garantizar la calidad de la información obtenida en las próximas fases de la encuesta.

Mediante Memorando Nro. INEC-INEC-2025-0283-M, de fecha 01 de abril de 2025 la Dirección Ejecutiva aprueba el Plan de Dirección de Proyecto: "Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI)" 2025, en el marco de lo que dispone la Resolución No. 021-DIREJ-DIJU-NI-2017 de 19 de mayo de 2017 y su reforma emitida en Resolución No. 024-DIREJ-DIJU-NI-2023 de 06 de junio de 2023, a fin de que prosiga con el trámite respectivo, en el ámbito de sus competencias de acuerdo a la normativa y más disposiciones emitidas para el efecto.

Mediante Memorando Nro. INEC-INEC-2025-0421-M, de 21 de mayo de 2025 la Directora Ejecutiva autoriza el cambio de fecha para el inicio del operativo de campo para julio en la fase de enlistamiento y agosto en la fase de encuesta ENDI.

En virtud de lo antes mencionado el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos ejecutó una prueba piloto de la ENDI, donde se probó el proceso de reducción de tiempos para la ubicación de viviendas en la fase 1 de enlistamiento de la encuesta, se obtuvo información sobre el proceso de la cobertura de viviendas, se ratificó la ubicación de las viviendas en la fase 1 de enlistamiento y se probó el correcto funcionamiento del sistema de recolección de datos



dentro del proceso y la incorporación de las nuevas preguntas en el formulario 1 (sección 2) y en formulario 2 (sección 6 y 7).

Ahora con la finalidad de garantizar la calidad de los datos recolectados y dar acompañamiento técnico al personal operativo de campo. Se lleva a cabo un trabajo de supervisión para reportar incidencias dentro del trabajo operativo de campo. Cabe mencionar que las supervisiones del operativo de campo de la ENDI no pueden llevarse de forma telemática ya que las actividades a ejecutarse deben ser in situ. Por ello se requiere que el personal técnico de administración central y coordinaciones zonales de la fase de encuesta se trasladen a diferentes partes del país para realizar el seguimiento del operativo de campo, realizar re – instrucciones y garantizar la cobertura de la encuesta.

#### **PARÁMETROS:**

**Operación Estadística:** Encuesta Nacional de Desnutrición Crónica Infantil (ENDI)

**Lugar:** Loja

**Periodo de supervisión:** 21 al 23 de octubre de 2025

**Equipo supervisado:** 1 supervisor, 2 encuestadores y 1 antropometrista.

#### **METODOLOGÍA:**

Durante el periodo comprendido entre el 21 y el 23 de octubre de 2025 se realizó la supervisión del trabajo de campo correspondiente a la Encuesta Nacional de Desnutrición Crónica Infantil (ENDI) en la ciudad de Loja.

Las actividades incluyeron la observación directa de entrevistas, revisión de formularios, verificación del cumplimiento de protocolos de antropometría y hemoglobina, así como la constatación de novedades cartográficas y recuperación de viviendas previamente clasificadas como desocupadas o con rechazo.

El trabajo se ejecutó en diferentes conglomerados (110150012501 y 110150014501) y viviendas seleccionadas, registrándose los tiempos estimados de aplicación de los formularios 1, 2 y la correcta implementación de las pruebas biológicas y mediciones físicas.

#### **ACTIVIDADES:**

##### **Martes 21 de octubre de 2025.**

El día 21 de octubre de 2025, el equipo de supervisión de la sede central arribó al aeropuerto de Catamayo aproximadamente a las 7:00 a.m., en donde se encontraba a la espera un vehículo para transportarlos a la ciudad de Loja que fue el lugar donde se realizó el operativo de campo y el trabajo de supervisión, luego realizó una reunión entre los servidores designados para la comisión institucional con el fin de revisar y planificar las actividades de supervisión establecidas dentro del plan de trabajo. Tras realizar un análisis preliminar, se concluyó que era necesario la división en grupos de 2 personas para realizar la supervisión.

Posteriormente, nos trasladamos hasta el conglomerado **110150014501** del cantón Loja para empezar con la supervisión de las visitas de campo en la aplicación de los formularios 1 y 2 de la encuesta. Durante estas visitas, se interactuó con los informantes y participantes, explicando el propósito de la encuesta y solicitando la respectiva colaboración para la contestación de algunas preguntas. En algunos casos se presentaron, desafíos como la dificultad para encontrar a los participantes en sus hogares o la necesidad de aclarar dudas sobre ciertas preguntas.

La tabla a continuación presenta las principales novedades encontradas durante la supervisión.

No. Orden	Id conglomerado	Resultado Entrevista	Observaciones
08	110150014501	1	<p>La cuidadora de la menor de edad permitió el acceso y, junto con la niña de 3 años, proporcionaron la información solicitada comprendiendo las preguntas del formulario 1 y 2 en las secciones correspondientes.</p> <p>En este caso no se encontraba la jefa del hogar por lo cual la abuelita de la menor fue quien proporcionó la información que se le solicitó.</p> <p>Fueron correctamente aplicados los consentimientos informados, para la toma de muestras en hemoglobina, y se manejó de forma correcta la higiene antes de la toma de muestras. Por su parte la toma de medidas antropométricas fue correctamente aplicada según, el protocolo.</p> <p>Tiempo estimado de entrevista: 2h 11min</p>
06	110150014501	1	<p>La madre del menor de 5 años solicitó que la entrevista se realizara en horas de la tarde.</p> <p>Fueron correctamente aplicados los consentimientos informados, para la toma de muestras en hemoglobina, y se manejó de forma correcta la higiene antes de la toma de muestras. Por su parte la toma de medidas antropométricas fue correctamente aplicada según, el protocolo.</p> <p>El encuestador no terminaba de leer todas las opciones de las preguntas, y la informante ya había contestado.</p> <p>Tiempo estimado de entrevista: 1h 37min</p>
07	110150014501	1	<p>Similarmente al anterior se había solicitado que la entrevista se realizara en hora de la tarde luego del horario laboral.</p> <p>Fueron correctamente aplicados los consentimientos informados, para la toma de muestras en hemoglobina, y se manejó</p>

			<p>de forma correcta la higiene antes de la toma de muestras. Por su parte la toma de medidas antropométricas fue correctamente aplicada según, el protocolo.</p> <p>Hubo un momento en que el aplicativo informático empezó a fallar. Sin embargo, se dio asistencia con los formularios físicos para tomar los datos que hacían falta.</p> <p>Tiempo estimado de entrevista: 2h</p>
05	110150014501	1	<p>El jefe del hogar facilitó el acceso y proporcionó la información necesaria comprendiendo las preguntas.</p> <p>Las pruebas de hemoglobina y antropometría se tornaron un poco difíciles debido a que el menor de edad empezó a llorar, lo cual puso nerviosos a los padres de familia. Pero se llevaron con éxito luego de algunos minutos.</p> <p>Tiempo estimado de entrevista: 1h41min.</p>

**Observación:** No se realizó prueba de E. coli, debido a que no hay insumos para realizarla se preguntó al supervisor del equipo y supo manifestar que aún se encuentran en proceso de compra de insumos para la realización de la prueba correspondiente.

**Miércoles 22 de octubre de 2025**

Se trabajó en los 2 conglomerados (110150012501 y 110150014501) debido a que ya se habían dejado apartados periodos de tiempo en los cuales se iba a realizar las entrevistas. Se mantiene el patrón de realizar las entrevistas en horario de la tarde cuando las MEF se encuentran en el hogar.

Durante las visitas a las viviendas del conglomerado **090150689001** se registraron las siguientes novedades:

No. Orden	Id conglomerado	Resultado Entrevista	Observaciones
02	110150014501	1	<p>Se permitió el acceso al grupo de encuestadores, junto con un supervisor, proporcionaron la información solicitada comprendiendo las preguntas del formulario 1 y formulario 2.</p> <p>No se realizó la prueba de hemoglobina al niño, debido a que la mamá no dio su</p>

			<p>aprobación una vez leído el consentimiento informado.</p> <p>Tiempo estimado de entrevista: 1h27min.</p>
04	110150014501	1	<p>Al momento de ingresar a la vivienda el jefe del hogar solicitó que ingresemos 3 personas ya que el grupo de campo más el grupo de supervisores éramos en total 8 personas.</p> <p>Al momento de hacer las pruebas de cloro en el agua la MEF supo manifestar que beben agua hervida pero en ese momento no tenían por lo cual ella puso a hervir agua en ese momento para realizar la prueba.</p> <p>Tiempo estimado de entrevista: 1h40min.</p>
01	110150014501	1	<p>Se presentó la novedad de que la mamá del menor de 5 años ya no entraba dentro del grupo de interés de mujeres en edad fértil (MEF) debido a que lo había tenido a los 47 años y la edad actual al momento de la entrevista era 51 años.</p> <p>Al momento de la entrevista la familia iba de salida del hogar por lo que solicitó que la entrevista fuera lo más breve posible.</p> <p>Tiempo estimado de entrevista: 1h</p>
03	110150014501	1	<p>Sin novedades.</p> <p>Tiempo estimado de entrevista: 1h40min.</p>

**Jueves 23 de octubre de 2025.**

Se realizó una revisión general del cuestionario con base en las observaciones obtenidas en las visitas de campo de los días anterior para dar retroalimentación al grupo de encuestadores. Y se realizó la última entrevista que quedaba pendiente para este día

No. Orden	Id conglomerado	Resultado Entrevista	Observaciones
02	110150014501	1	<p>No se encontraba la MEF en la primera ocasión que solicitamos la entrevista, estaba el jefe del hogar luego de 20 min de espera pudimos hacer contacto con la MEF que proporcionó la información de la encuesta.</p> <p>Tiempo estimado de la entrevista: 1h31min.</p>



## RESULTADOS

### Tiempos de ejecución:

- Tiempo promedio de encuesta: 2 horas
- Tiempo mínimo: 1 hora
- Tiempo máximo observado: 2 horas 11 minutos
- Tiempo promedio en actividades de medición (antropometría y hemoglobina): 30 min

### Cumplimiento de protocolos:

- Se verificó la lectura del consentimiento informado antes de realizar la prueba de hemoglobina.
- En casos de negativa de la cuidadora o madre, no se procedió con la toma de muestra, respetando el consentimiento.
- Las mediciones antropométricas se realizaron en dos repeticiones en caso de haber una variación mayor de 0.05 se procedió a tomar una tercera medición antropométrica, con confirmación de datos y registro fotográfico del proceso (peso y talla).
- Se observó adecuada explicación de los procedimientos a las personas medidas, especialmente a las mujeres en edad fértil (MEF) con menores de 2 años.

### Comportamiento de los informantes:

- Los niños mostraron resistencia inicial a la prueba de hemoglobina; las encuestadoras emplearon estrategias lúdicas (figuras, colores) para tranquilizarlos.
- Algunos informantes solicitaron conocer los resultados de hemoglobina y detalles de las mediciones.

### Aplicación de formularios:

- Se observó que el formulario F1 se aplicó correctamente antes de iniciar la entrevista con la MEF o jefe de hogar, según disponibilidad.
- En el formulario F2 se identificó un error en el aplicativo al registrar el "código de persona 77" en la sección de hijos que no viven en el hogar o fallecidos.
- El aplicativo presentó fallas en la generación automática del cuadro de la sección 2, lo que ocasionó retrasos.

## INCIDENCIAS

### Logísticas:

- Falta de embudos para la recolección de muestras de E. coli, lo que impidió realizar dicha prueba.
- No se efectuaron mediciones de E. coli en ninguna de las viviendas observadas.
- El segundo mes del operativo los encuestadores no habían recibido el pago correspondiente, lo que generó preocupación en el equipo.

### Operativas:

- Dificultad para realizar entrevistas durante las primeras horas de la mañana.
- Diferencias en mediciones antropométricas superiores al rango esperado en algunos casos, requiriendo doble verificación.
- Sectores más alejados no fueron completamente recuperados durante la jornada.
- Se identificó la necesidad de cargar algunos formularios de manera física debido a errores del aplicativo y la disponibilidad limitada de tiempo de los informantes.



**CONCLUSIONES**

- El equipo de campo cumple en general con los protocolos establecidos para la recolección de información y la aplicación de pruebas de hemoglobina y antropometría.
- Se mantiene una duración promedio adecuada de las encuestas, aunque las fallas del aplicativo y la falta de materiales han generado leves retrasos.
- Las negativas a la prueba de hemoglobina se manejan de forma correcta, garantizando la ética y el respeto al consentimiento informado.
- Es necesario fortalecer la supervisión del registro digital de formularios, especialmente en el manejo de códigos y consistencia de secciones.

**RECOMENDACIONES**

1. Abastecimiento de insumos: Garantizar la disponibilidad de embudos y demás materiales para la toma de muestras biológicas, acelerar los procesos de compra para mantener abastecidos a los equipos de campo.
2. Soporte técnico: Solucionar de manera prioritaria las fallas del aplicativo en la sección 2 y reforzar la capacitación sobre su uso.
3. Gestión de tiempos: Reforzar la planificación de entrevistas en horarios con mayor disponibilidad de los informantes.
4. Verificación de datos: Implementar una revisión inmediata posterior a la medición para detectar diferencias superiores a los límites permitidos.
5. Gestión administrativa: Regularizar los pagos pendientes a los encuestadores para mantener la motivación y continuidad del personal.
6. Seguimiento cartográfico: Priorizar la recuperación de sectores alejados no cubiertos durante el operativo.

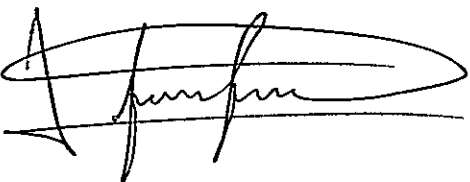
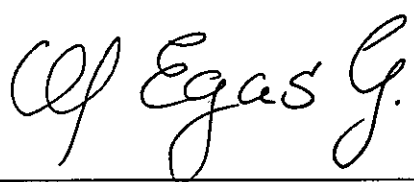

ITINEARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	21-10-2025	23-10-2025	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	04:00	20:00	

**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	Aeroregional	Quito – Loja	21-10-2025	06:00	21-10-2025	07:00
Terrestre	Vehículo contratado CZ-6	Loja – Loja	21-10-2025	07:15	21-10-2025	8:15
Terrestre	Vehículo contratado CZ-6	Loja – Loja	21-10-2025	08:15	21-10-2025	18:00

Terrestre	Vehículo contratado CZ-6	Loja – Loja	22-10-2025	08:00	22-10-2025	18:15
Terrestre	Vehículo contratado CZ-6	Loja – Loja	23-10-2025	08:30	23-10-2025	15:00
Terrestre	Vehículo contratado CZ-6	Loja – Loja	23-10-2025	15:00	23-10-2025	16:00
Aéreo	Aeroregional	Loja - Quito	23-10-2025	17:30	23-10-2025	18:00

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

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>		<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>	
<p><b>Nombre: Max Cotera</b>  <b>C.I. 0803600527</b>  Analista de Innovación en Métricas y Metodologías 1</p>			
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>			
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>		<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>	
			
<p><b>Galo Egas</b>  <b>C.I. 1716820228</b>  Director de Innovación en Métricas y Metodologías</p>		<p><b>Galo Egas</b>  <b>C.I. 1716820228</b>  Director de Innovación en Métricas y Metodologías</p>	

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

LUGAR Y FECHA: Quito, 28 de octubre de 2025  
 NOMBRES Y APELLIDOS: MAX EDMUNDO COTERA MANTILLA  
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 21/10/2025 HASTA: 23/10/2025  
 DESTINO (CIUDAD): Loja - Loja

Nº DE SOLICITUD: 006-CTIMA-DINME-2025

## DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/ NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
21/10/2025	001-002-000027797	ALIMENTACIÓN	5,10	
21/10/2025	007-002-000057446	ALIMENTACIÓN	4,80	
21/10/2025	003-002-000016719	ALIMENTACIÓN	9,60	
22/10/2025	001-001-000000035	ALIMENTACIÓN	7,50	
22/10/2025	005-001-000002453	ALIMENTACIÓN	10,50	9,50 valor no
22/10/2025	002-001-000004743	ALIMENTACIÓN	5,65	No pudieron emitir factura por cada uno por lo que tuve que agregar el pedido de todos dentro de la factura. Mi pedido fue de tigrillo y batido. Valor factura \$23,5
23/10/2025	003-002-000003379	ALIMENTACIÓN	6,00	
23/10/2025	001-001-000000040	ALIMENTACIÓN	7,50	
23/10/2025	002-002-000003396	HOSPEDAJE	79,99	
TOTAL:			136,04	

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.



FIRMA DEL SERVIDOR  
MAX COTERA

## PARA USO PROCESO FINANCIERO:



VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO  
 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE  
 70% VALOR A JUSTIFICARSE  
 GASTOS JUSTIFICADOS  
 VALOR A DESCONTAR

48,00  
 112,00  
 135,04

\$ 160




REVISADO POR



 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>		 <b>INEC</b> 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 <b>006-CTIMA-DINME-2025</b>		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) <b>16-10-2025</b>	
VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>
		SUBSISTENCIAS	
		ALIMENTACIÓN	
<b>DATOS GENERALES</b>			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>COTERA MANTILLA MAX EDMUNDO</b> CI: 0803600527		PUESTO QUE OCUPA: <b>ANALISTA DE INNOVACIÓN EN MÉTRICAS Y METODOLOGÍAS 1 - SP3</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>LOJA - LOJA</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN EN MÉTRICAS Y METODOLOGÍAS - DINME</b>	
FECHA SALIDA (DD-MM-AAAA)	HORA SALIDA (HH:MM)	FECHA LLEGADA (DD-MM-AAAA)	HORA LLEGADA (HH:MM)
<b>21-10-2025</b>	<b>06H00</b>	<b>23-10-2025</b>	<b>18H00</b>
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: <b>MAX COTERA.</b>			
<b>DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE</b>			
<b>1. OBJETIVOS</b>  <u>Objetivo General</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar actividades de supervisión y acompañamiento técnico al personal de operativo de campo de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil -- ENDI.</li> </ul> <u>Objetivos Específicos</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar la calidad de los datos recolectados mediante acompañamiento técnico y verificación de metodología de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil ENDI.</li> </ul>			
<b>2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover la correcta aplicación de la metodología de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil ENDI.</li> <li>Acompañar a los equipos de trabajo durante la jornada, realizando observaciones de entrevistas en viviendas asignadas.</li> <li>Realizar acompañamiento al antropometrista en la ejecución de las pruebas de: antropometría, hemoglobina y calidad de agua.</li> <li>Verificar las novedades cartográficas encontradas en la ejecución del operativo de campo.</li> <li>Solventar las inquietudes o inconvenientes presentados efectuando re instrucciones al personal contratado.</li> <li>Acompañar a los supervisores en el proceso de recuperación de rechazos, viviendas desocupadas, sin niños menores de 5 años o nadie en casa.</li> <li>Comprobar los límites y la estratificación de las UPM seleccionadas en función a la información del Marco de Muestreo.</li> <li>Verificar la correcta identificación y ubicación de las viviendas seleccionadas en campo.</li> <li>Constatar las razones de no efectividad de las viviendas que han sido parte de la muestra de la Encuesta sobre Desnutrición Infantil ENDI R3, en especial las clasificadas como "viviendas sin niño".</li> <li>Supervisar el diligenciamiento de formularios mediante el manejo de dispositivos móviles (Tablet).</li> <li>Medir el tiempo de diligenciamiento del formulario y el proceso de sincronización.</li> <li>Verificar en el sistema web de revisión la integridad de la información de los formularios sincronizados desde dispositivos móviles.</li> </ul>			

- Revisar el ingreso y digitación de los formularios físicos en el sistema web.
- Revisión de crítica y validación de los formularios investigados, a fin de corroborar la inconsistencia de la información recolectada.

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 – LOJA	21-10-2025	07H00	21-10-2025	08H00
TERRESTRE	VEHÍCULO CONTRATADO	LOJA – LOJA	21-10-2025	08H00	21-10-2025	17H00
TERRESTRE	VEHÍCULO CONTRATADO	LOJA – LOJA	22-10-2025	08H00	22-10-2025	17H00
TERRESTRE	VEHÍCULO CONTRATADO	LOJA – LOJA	23-10-2025	08H00	23-10-2025	17H00
AÉREO	AÉREO	LOJA – QUITO	23-10-2025	17H00	23-10-2025	18H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORRO	No. DE CUENTA: 2202295579
<p><b>Nota:</b> 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.</p>		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 <p>Firmado electrónicamente por: <b>MAX EDMUNDO COTERA</b> MANTILLA Validar electrónicamente con FirmatC</p>		 <p>Firmado electrónicamente por: <b>GALO ALBERTO EGAS</b> GUAYAQUIL Validar electrónicamente con FirmatC</p>
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR MAX COTERA CI: 0803600527		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE GALO EGAS CI: 1716820228
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SUDELEGADO		<p><b>NOTA:</b> Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> <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>
 <p>Firmado electrónicamente por: <b>GALO ALBERTO EGAS</b> GUAYAQUIL Validar electrónicamente con FirmatC</p>		
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO GALO EGAS CI: 1716820228		
VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013		

06

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA															
Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS							NO. CERTIFICACION		FECHA DE ELABORACIÓN					
Unid. Ejecutora:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL							1828		161025					
Unid. Desc:															
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO					CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO										
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS					COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS										
CLASE DE REGISTRO										COM		CLASE DE GASTO		OGA	

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	031	001	730303	1701	202	2003	2206	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$160.00
TOTAL										

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION:

CERTIFICACION ECONOMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIÁTICOS, A LOJA - LOJA MES DE OCTUBRE, PROYECTO ENDI, SEGÚN AUTOR. AVAL INEC- INEC-2025-0983-M, MEMORANDO INEC-CGAF-2025-1934-M, PROGRAMACIÓN INEC-DIPLA-2025-0904-M Y REQUERIMIENTO. INEC-CGTPE-DIES-2025-1348-M, EMRA

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 <small>Firmado electrónicamente por:</small> PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO <small>Validar electrónicamente con Firmas2</small>	 <small>Firmado electrónicamente por:</small> GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ <small>Validar electrónicamente con Firmas2</small>
FECHA: 16/10/2025	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

