

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0003 COORDINACION ZONAL 3 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	027	04	2015	840 / 838
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		102-CZ3C-DZA-GBS-2015	
				362	

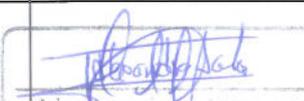
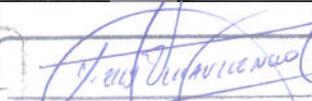
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1804144671 ALCIVAR FUENTES MARIA VANESSA					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	013	530303	1801	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	40.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										40.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										40.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										40.00

SON: CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: COORDINACION ZONAL 3 INEC-ALCIVAR VANESA-PAGO SUBSISTENCIA EN COMISION REALIZADA A CANTONES DE TUNGURAHUA, EL DIA 24 DE ABRIL 2015, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE LICENCIA No.102-INEC-CZ3C-DZT-OCPEH-15 AA.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 27/04/2015	Alejandra Aguilar ANALISTA	Nelly Villavicencio JEFE FINANCIERA
	Funcionario Responsable	Director Financiero


Adela Carrillo
TESORERA

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0003 COORDINACION ZONAL 3 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR No. Original	
Unid. Desc:	0000	027	04	2015	838 838
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		102-CZ3C-DZA-GBS-2015	362

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1804144671	ALCIVAR FUENTES MARIA VANESSA				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	013	530303	1801	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	40.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										40.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										40.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										40.00

SON: CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: COORDINACION ZONAL 3 INEC-ALCIVAR VANESA-PAGO SUBSISTENCIA EN COMISION REALIZADA A CANTONES DE TUNGURAHUA, EL DIA 24 DE ABRIL 2015, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE LICENCIA No.102-INEC-CZ3C-DZI-OCPEH 15 GSM

DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 27/04/2015	 Gustavo Sánchez Funcionario Responsable	 Director Financiero



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
102-INEC-CZ3C-DZT-OCPEH-15

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)

20-04-2015

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

X

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

ALCIVAR FUENTES - MARÍA VANESSA CI: 1804144671

PUESTO QUE OCUPA

SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3

CUIDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

BAÑOS PATATE PILLARO - TUNGURAHUA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

ESTADISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

24-04-2015

HORA SALIDA (hh:mm)

08H00

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

24-04-2015

HORA LLEGADA (hh:mm)

16h30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

VANESSA ALCIVAR - VLADIMIR CANDO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Capacitación de los formularios de Estadísticas Vitales en las oficinas del Registro Civil y Establecimientos de Salud según Autorización en Memorando Nro. INEC-CZ3C- 2015-0114-M.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehiculo Oficina	Ambato - Pillaro - Patate-Baños-Ambato	24-04-2015	08h00	24-04-2015	16h30

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: PRODUBANCO

TIPO DE CUENTA: AHORROS

No. DE CUENTA: 12086017859

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR
VANESSA ALCIVAR

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
DRA. SUSANANA APRAEZ

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
ING. FERNANDO GOYES

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran inasistentes.
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.

Esta 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.

1. 8. 2015 + 20. 4. 2015 INEC 013



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
102-INEC-CZ3C-DZT-OCPEH-15

FECHA DE INFORME 27-04-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
ALCIVAR FUENTES MARIA VANESSA

PUESTO QUE OCUPA:
SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
PILLARO - PATATE - BAÑOS - AMBATO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
PRODUCCION ESTADISTICAS SOCIO-DEMOGRAFICAS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: ALCIVAR FUENTES MARIA VANESSA Y VLADIMIR CANDO.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

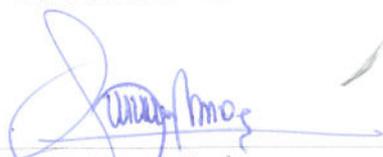
OBJETIVO: Instruir sobre el diligenciamiento de los formularios de las estadísticas vitales en la oficina del registro civil y establecimientos de salud, distribución de las copias y llenado del mismo. Entregar disposiciones de entrega de formularios de nacido vivo y defunciones por parte del registro civil. Retirar el material de años anteriores de las estadísticas vitales, en los establecimientos de salud y registro civil. Capacitar sobre causa externa en los informes de egresos hospitalarios, y llenado del mismo.

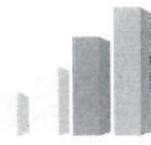
ACTIVIDADES REALIZADAS:

Visité las clínicas del cantón Ambato tales como: San Jacinto donde no se encontraba el personal de turno que realiza llenado de formularios, de la misma manera sucedió en la clínica Ambato y San Luis. Posteriormente se procedió a visitar el registro civil de Izamba donde dialogué con la Sr. Stalin Albán, responsable de las estadísticas de nacimientos y defunciones generales, le explique que cuando extienda las defunciones generales y nacimientos, debe quedarse con una copia para el archivo correspondiente, porque en caso de pérdida de los usuarios, debe extenderle otra. Realice la entrega de material actualizado y retiré los formularios del año 2014 que estaban en blanco. Consecutivamente me traslade al registro civil del cantón Pillaro donde se dialogó con el Sr. Pepe Bourgeat de igual manera haciéndole conocer los casos en los que deben otorgar los formularios a los usuarios. Luego visité el Hospital Edgar Arcos he impartí la capacitación de egresos hospitalarios a la Enfermera Yajaira Cumbico. Se visita el Hospital básico de los Andes donde se le detalla de manera concisa el llenado de egresos hospitalarios al Dr. Eduardo Villacrés. Seguidamente se visita el Hospital Pillaro donde se realiza la capacitación con la Dra. Isabel Mayore. En el cantón Patate se capacita al Ing. Wilmer Mendoza acerca de que cuando extienda las defunciones generales y nacimientos, debe quedarse con una copia para el archivo correspondiente y en qué casos deben proporcionar los mimos a los señores usuarios. En el cantón Baños se visita el Hospital Baños y el Registro civil de la misma forma se les manifiesta a detalle lo expuesto en el objetivo al Sr. Reinaldo Molivos del Hospital y a al Sr. Juanes Ramirez del registro civil Baños. En todas las instituciones anteriormente expuestas se retira el material en blanco de los años pasados, y se entrega material actualizado correspondiente al año 2015.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Se cumple con lo programado a excepción de las clínicas de Ambato que no se encontraba de turno el personal que realiza el llenado de formularios.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaaa	24-04-2015 ✓	24-04-2015 ✓	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 dd-mm-aaaa	8:30 ✓	16:30 ✓				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	SUZUKI SZ TEA - 776	Ambato-Pillaro Patate-Baños Ambato ✓	24-04-2015 ✓	8:30 ✓	24-04-2015 ✓	16:30 ✓
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			
 NOMBRE: Vanessa Alcívar CC: 1804144671			El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado			
FIRMAS DE APROBACIÓN						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
 NOMBRE: Dra. Susana Apráez JEFE DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			 NOMBRE: Ing. Fernando Goyes DIRECTOR TECNICO ZONAL 3 CENTRO			



Memorando Nro. INEC-CZ3C-DTZ-2015-0114-M

Ambato, 20 de abril de 2015

PARA: Srta. Mgs. Gladis Susana Apraez Picon
Jefe de Producción Estadísticas Sociodemográfico CZ3C - INEC
Encargada

ASUNTO: Solicitud, Autorización para movilización del personal a supervisión de los Establecimientos de Salud y Registro Civil.

AUTORIZADO, Proceder con los tramites pertinentes.

De mi consideración: Por medio del presente solicito a usted Señor Director Técnico, se digne autorizar la movilización de las siguientes personas con el objeto de Visitar las Oficinas del Registro Civil y Establecimientos de Salud de la Provincia de Tungurahua, Pastaza, Chimborazo y control de Calidad en la Provincia de Cotopaxi con el objeto de realizar las siguientes actividades:

- Instruir sobre el diligenciamiento de los formularios de las Estadísticas Vitales en la Oficina del Registro Civil y Establecimientos de Salud, distribución de las copias, y llenado del mismo. Entregar disposiciones de distribución de formularios de Nacido Vivo y Defunciones por parte del Registro Civil.
- Retirar el material de años anteriores de las Estadísticas Vitales, en los Establecimientos de Salud y Registro Civil.
- Capacitar sobre la Causa Externa en los informes de Egresos Hospitalarios, y llenado del mismo a los responsables del Diligenciamiento del formulario, y la importancia que tienen los informantes.
- Realizar el Control de Calidad de los Formularios de Nacimientos Matrimonios y Divorcios en la ciudad de Latacunga.

El personal que se movilizará a realizar el trabajo son los siguientes:

Jaime Gomez	Latacunga los días 21 y 22 de Abril
Vanesa Alcivar	Baños, Patate y Pillaro 24 de Abril
Santiago Parra	Quero y Pelileo 27 de Abril
Gloria Teran	Riobamba 28 de Abril

Adjunto al presente la programación y la autorización presupuestaria.

Con sentimientos de distinguida consideración,

Atentamente,



Memorando Nro. INEC-CZ3C-DTZ-2015-0114-M

Ambato, 20 de abril de 2015

Sr. Fernando Goyes Morales
DIRECTOR TÉCNICO CZ3C ENCARGADO, SUBROGANTE

Referencias:

- INEC-CZ3C-DZTE-OCPEIII-2015-0089-M

Anexos:

- programación sociales(I).pdf

PLANIFICACION PARA SUPERVISION A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y REGISTRO CIVIL



Fecha: 17 de Abril del 2015

OBJETIVO: Visitar las Oficinas del Registro Civil y Establecimientos de Salud de la Provincia de Tungurahua y Pastaza, y Control de Calidad en la Provincia de Cotopaxi con el objeto de realizar las siguientes actividades:

- Instruir sobre el diligenciamiento de los Formularios de las Estadísticas Vitales en la Oficina del Registro Civil y Establecimientos de Salud, distribución de las copias, y llenado del mismo. Entregar disposiciones de entrega de formularios de Nacido Vivo y defunciones por parte del Registro Civil
- Retirar el material de años anteriores de las Estadísticas Vitales, en los Establecimientos de Salud y Registro Civil.
- Capacitar sobre la Causa Externa en los Informes de Egresos Hospitalarios, y llenado del mismo a los responsables del llenado de l formulario, y la importancia que tienen los informes.
- Realizar el Control de Calidad de los Formularios de Nacimientos, Matrimonios y Divorcios en la ciudad de Latacunga.

El personal que se movilizará a realizar el trabajo son los siguientes:

Jaime Gómez	Latacunga los días 21 y 22 de Abril	2 días	\$ 50
Susana Apraez	Puyo el día 22 y 23 de Abril	2 días	\$ 50
Vanessa Alcivar	Baños, Patate y Pillaro 24 de Abril	2 días	\$ 50
Santiago Parra	Quero y Pelileo 27 de Abril	2 días	\$ 50
Gloria Teran	Riobamba 28 de Abril	2 días	\$ 50
			\$ 250

Atentamente,

Dr. Susana Apraez

UNIDAD SUCIOEPILOGIOLÓGICAS

<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA			
PROYECTO	000	FUENTE	001
ACTIVIDAD	013	FECHA	17-ABRIL-15



Instituto nacional de estadística y censos

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

PROCEDENCIA: FECHA: 24-04-2015

No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA		TELEFONO	FIRMA Y SELLO DE LA INST. EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
				DESDE	HASTA		
	Registro Civil	Tzamba	Stalin Alboj			3731040 EXT. 37403	
	REGISTRO CIVIL	CANTON PILLARO	PEPE BOURGSEAT			3731040 EXT. 37531	
	Hospital Básico Edgmar Arcos	Pillaro	Yajaira Cumbor			2873255	
	Hospital Básico de los Baños	Pillaro	Edgmaro Villacrés			03284478	
	HOSPITAL PILLARO	PILLARO	ISABEL MAYOR			873117	
	REGISTRO CIVIL PASTATE	PASTATE	WIMER MEDDONS			3731040 EXT. 37501	
	HOSPITAL BAHOS	BAHOS	Rafaelo Holivo	13:30h	14:00h	2740367	
	REGISTRO CIVIL	BAÑOS	Juanes Ramirez	14:10'	14:15'	EXT. 37521	

RESERVACIONES:

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR: María Vanessa Afreca Fuentes FIRMA:

