



Ministerio de Finanzas
del Ecuador



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2015 Entidad: 064-9999-0000 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS -
No. CUR: 986 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL
Monto: 40,00
IVA: 0,00
Sub Total: 40,00
Retenciones IVA: 0,00
Deducción Presupuestaria: 0,00
Total Líquido Pagar: 40,00

CAROLINA
ADMINISTRACION DE LAJA

Estado: APROBADO Descripción:
Cuenta Monetaria No.: 05674898700

LUGMANA ESPINOZA GABRIELA CARINA. PAGO DE SUBSISTENCIA POR LA COMISION DE SERVICIO EFECTUADA A AMBATO EL 07/04/2015 Y A CUENCA Y GUAYAQUIL DEL 08 AL 09/04/2015, SEGÚN INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES N°025-CGTPE-DIES-2015 (REF. CUR

Solicitud de Pago	Aprobado por Tesorería	Entregado al BCE
SI	SI	SI

Cta. Pagadora	Fuente	Descripción de la Fuente	F. Confirmado	Monto Confirmado	Monto Rechazado
1110006	1	RECURSOS FISCALES	15/04/2015	40,00	0,00
Sub - Total				40,00	0,00

Retenciones					
		NO PRESENTA RETENCIONES			0,00

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

Código	Nombre	Monto
--------	--------	-------

Monto Líquido: 40,00

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

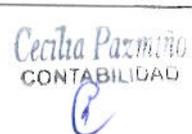
Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdic	
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	014 04 2015	986	814
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	025-CGTPE-DIES-2015	365
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0	
Beneficiario:	1712442381 LUGMANA ESPINOZA GABRIELA CARINA			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	013	530303	1701	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: LUGMANA ESPINOZA GABRIELA CARINA, PAGO DE SUBSISTENCIA POR LA COMISION DE SERVICIO EFECTUADA A AMBATO EL 07/04/2015 Y A CUENCA Y GUAYAQUIL DEL 08 AL 09/04/2015, SEGUN INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES N°025-CGTPE-DIES-2015 (REF. CUR COMPROMISO 814, DEVENGADO 824). ADMINISTRACION CENTRAL, MOA

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Cecilia Pazmiño CONTABILIDAD	
FECHA: 14/04/2015	_____ 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		014 04 2015	986	814
Tipo Documento Respaído		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	025-CGTPE-DIES-2015	365	

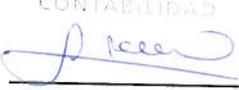
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1712442381	LUGMANA ESPINOZA GABRIELA CARINA				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	013	530303	1701	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: LUGMANA ESPINOZA GABRIELA CARINA. PAGO DE SUBSISTENCIA POR LA COMISION DE SERVICIO EFECTUADA A AMBATO EL 07/04/2015 Y A CUENCA Y GUAYAQUIL DEL 08 AL 09/04/2015, SEGÚN INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES N°025-CGTPE-DIES-2015 (REF. CUR COMPROMISO 814, DEVENGADO 824), ADMINISTRACIÓN CENTRAL, MOA

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
SOLICITADO FECHA: 2015-04-14	MERCEDEZ ORDOÑEZ A CONTABILIDAD  Funcionario Responsable	 Director Financiero

MFP
14-04-2015

C- 814 110
D- 824 120

es. F. Jines pent.

1500

14 ABR 2015



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

025-CGTPE-DIES-2015 ✓

13-04-2015 ✓

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
Lugmaña Espinoza Gabriela Carina ✓
C.I: 1712442381 ✓

PUESTO QUE OCUPA:
Servidor Público 1 ✓

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
Ambato - Tungurahua ✓
Cuenca - Azuay ✓
Guayaquil - Guayas ✓

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
DIES - Unidad de Estadísticas Sociales y de Salud ✓

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Gabriela Carina Lugmaña Espinoza ✓

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivo General:

Realizar el ajuste al sistema y re-instrucción de los cambios efectuados para cada una de las estadísticas que contiene el Sistema Integrado de Estadísticas Vitales y de Salud - SIES 2015.

Actividades:

Ambato: Martes, 07 de Abril de 2015 ✓

Actividades en la Coordinación Zonal Centro:

- Revisar y verificar los cambios realizados en el aplicativo de egresos hospitalarios 2015, en los cuales se detallo cada variable y las validaciones existentes para esta estadística, con la finalidad de indicar en forma clara y precisa los cambios que se realizaron en cada uno de los campos para que posteriormente realice el ingreso de la información.
- Se realizó la instrucción sobre el correcto llenado en el aplicativo SIES en el módulo de egresos hospitalarios, dirigido a los funcionarios de la Coordinación Zonal Centro - INEC, que serán los responsables del ingreso de la información, con la finalidad de concientizar acerca del registro de la información que debe estar completa y consistente, ya que sirve para generar información de calidad para el usuario interno y externo.
- Solucionar dudas acerca del llenado e ingreso de información de cada una de las variables que contienen el aplicativo de egresos hospitalarios.
- Elaboración del acta de compromisos para constancia de los temas tratados y posteriores firmas.

DIRECCION ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

RECIBIDO POR

14 ABR 2015

9h30

Cuenca: Miércoles, 08 de Abril de 2015

Actividades en la Coordinación Zonal Sur:

- Revisar y verificar los cambios realizados en el aplicativo de egresos hospitalarios 2015, en los cuales se detallo cada variable y las validaciones existentes para esta estadística, con la finalidad de indicar en forma clara y precisa los cambios que se realizaron en cada uno de los campos para que posteriormente realicen el ingreso de la información.
- Se realizó la instrucción sobre el correcto llenado en el aplicativo SIES en el módulo de egresos hospitalarios, dirigido a los funcionarios de la Coordinación Zonal Sur – INEC, que serán los responsables del ingreso de la información, con la finalidad de concientizar acerca del registro de la información que debe estar completa y consistente, ya que sirve para generar información de calidad para el usuario interno y externo.
- Solucionar dudas acerca del llenado e ingreso de información de cada una de las variables que contienen el aplicativo de egresos hospitalarios.
- Elaboración del acta de compromisos para constancia de los temas tratados y posteriores firmas.

Guayaquil: Jueves, 09 de Abril de 2015

Actividades en la Coordinación Zonal Litoral:

- Revisar y verificar los cambios realizados en el aplicativo de egresos hospitalarios 2015, en los cuales se detallo cada variable y las validaciones existentes para esta estadística, con la finalidad de indicar en forma clara y precisa los cambios que se realizaron en cada uno de los campos para que posteriormente realicen el ingreso de la información.
- Se realizó la instrucción sobre el correcto llenado en el aplicativo SIES en el módulo de egresos hospitalarios, dirigido a los funcionarios de la Coordinación Zonal Centro – INEC, que serán los responsables del ingreso de la información, con la finalidad de concientizar acerca del registro de la información que debe estar completa y consistente, ya que sirve para generar información de calidad para el usuario interno y externo.
- Solucionar dudas acerca del llenado e ingreso de información de cada una de las variables que contienen el aplicativo de egresos hospitalarios.
- Elaboración del acta de compromisos para constancia de los temas tratados y posteriores firmas.

Problemas evidenciados en el modulo de egresos hospitalarios

- Los problemas evidenciados para el aplicativo de egresos hospitalarios fue para los casos de los archivos digitales ya que el aplicativo existente no realiza la carga digital, el ingreso de la información es forma manual para lo cual se debe de ingresar el folio del formulario físico, en algunos de los casos se evidencio que la información existente solo es de formularios digitales y no de formularios físicos.
- La información no llega completa de la variable del diagnóstico de causa externa el aplicativo est campos dejará pasar ya que no es un campo obligatorio.

Soluciones a los problemas encontrados

- Se procedió a informar que es necesario concientizar a los responsables del llenado de los formularios tanto físicos como digitales de los establecimientos de salud, acerca de la importancia de llenar todos los campos de los formularios, ya que la información que proveen sirve para generar información estadística de calidad, para toma de decisiones en la política pública y privada. Para esto es necesario entablar conversaciones con el gerente o administrador a cargo del establecimiento de salud y emitir oficios para que se registre toda la información solicitada en el formulario de egresos hospitalarios.
- Los responsables encargados del diligenciamiento de los formularios deben de realizar la constatación que la información entregada por cada establecimiento de salud este llena y completa, en el caso que no cumpla con lo anteriormente mencionado se deben de comunicar con cada uno de los responsables de los llenados de los formularios en el establecimiento de salud y obtener la información faltante.
- Se enviará nuevamente el archivo digital de egresos hospitalarios para que se envíe a todos los establecimientos de salud ya que es un insumo necesario para la carga digital en el SIES.
- Se solicitó que se envíe a Planta Central por cada Coordinación Zonal el catalogo actualizado de los establecimientos de salud.

Productos alcanzados:

- Socialización del aplicativo de egresos hospitalarios 2015, dirigido a los funcionarios de las Coordinación Zonal Centro, Sur y Litoral - INEC, que se encargaran del ingreso de la información.
- Instrucción acerca del ingreso de información en la parte de recolección, crítica y el correcto llenado del formulario en el aplicativo de egresos hospitalarios.
- Se realizará el ingreso de la carga digital al aplicativo SIES en formato de Excel.
- Se incrementó validaciones sobre los días de estada con la especialidad de Gineco – Obstetricia.
- Se automatizo el ingreso del código del establecimiento de salud y el registro del folio para el registro de información de los formularios físicos.
- Se actualizó la opción de búsqueda de los registros de egresos hospitalarios.

Conclusiones:

- Se despejo las inquietudes, acerca de los cambios y el correcto llenado de los formularios de egresos hospitalarios.
- Es necesario realizar las capacitaciones sobre la concientización del llenado de los formularios en los

establecimientos de salud, para mejorar la calidad de la información y de esta manera crear una cultura estadística.

Recomendaciones:

- Concientizar a cada uno de los responsables del llenado de los formularios, que la información debe estar completa y consistente, ya que sirve para generar información de calidad.
- Se debe de capacitar nuevamente a los establecimientos de salud en la variable de causa externa.
- Por parte de cada Coordinación Zonal se debe de notificar al administrador o gerente a cargo de cada establecimiento de salud acerca de las omisiones de información.

ITINERARIO			NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	SALIDA 07-04-2015	LLEGADA 07-04-2015	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 hh:mm	06:00 ✓	19:55 ✓	
FECHA dd-mmm-aaa	08-04-2015	09-04-2015	
HORA hh:mm	04:00 ✓	20:30 ✓	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
			dd-mmm-aaaa	hh:mm	dd-mmm-aaaa	hh:mm
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	QUITO-AMBATO	07-04-2015	06:00 ✓	07-04-2015	08:50 ✓
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	AMBATO-QUITO	07-04-2015	16:45 ✓	07-04-2015	19:55 ✓
AÉREO	TAME	QUITO - CUENCA	08-04-2015	07:05 ✓	08-04-2015	08:00 ✓
AÉREO	TAME	CUENCA - GUAYAQUIL	09-04-2015	09:10 ✓	09-04-2015	09:50 ✓
AÉREO	TAME	GUAYAQUIL- QUITO	09-04-2015	16:10 ✓	09-04-2015	17:00 ✓

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

OBSERVACIONES

Para la presente de comisión se utilizó transporte como se detalla a continuación:
 Fecha: 08/04/2015
 Factura: 003-004-0076972
 Descripción: Transporte
 Valor: 14.99

Para el vuelo de Cuenca – Guayaquil de acuerdo a las indicaciones de la aerolínea se realizó el cambio del horario del vuelo de salida de 07:40 a 09:10.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO


 NOMBRE: Gabriela Lugmaña

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



NOMBRE: Soledad Carrera

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



NOMBRE: Andrés Albán

17-03-15



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 025-CGTPE-DIES-2015		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 23-03-2015	
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X
SUBSISTENCIAS	X	ALIMENTACIÓN	

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Lugmaña Espinoza Gabriela Carina C.I.: 1712442381		PUESTO QUE OCUPA: Servidor Público 1	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Ambato - Tungurahua Cuenca - Azuay Guayaquil - Guayas		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIES - Unidad de Estadísticas Sociales y de Salud	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
07-04-2015	08:00	07-04-2015	19:30
08-04-2015	04:30	09-04-2015	20:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Lugmaña Espinoza Gabriela Carina

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE
Realizar el ajuste al sistema y re-instrucción de los cambios efectuados para la estadística de Egresos Hospitalarios que contiene el Sistema Integrado de Estadísticas Vitales y de Salud - SIES 2015, en las cuatro Coordinaciones Zonales: DZN1, DZC2, DZL3 y DZS4.

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	VEHÍCULO INEC	QUITO-AMBATO	07-04-2015	08:00	07-04-2015	11:30
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	AMBATO-QUITO	07-04-2015	16:30	07-04-2015	19:30
AÉREO	TAME	QUITO - CUENCA	08-04-2015	07:05	08-04-2015	08:00
AÉREO	TAME	CUENCA - GUAYAQUIL	09-04-2015	07:40	09-04-2015	08:30
AÉREO	TAME	GUAYAQUIL- QUITO	09-04-2015	16:10	09-04-2015	17:00

DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA

RECIBIDO POR *[Signature]*
Hora **10:09** Fecha **25/03/2015**

EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA	
PROYECTO: 002	FUENTE: 001
ACORDAD: 013	FECHA: 25/03/2015
<i>[Signature]</i>	

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS
CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIO

PROCEDENCIA: QUITO

DESTINO: AMBATO

No.	NOMBRE DEL SERVIDOR EN		CERTIFICACION DE LA LLEGADA AL DESTINO					CERTIFICACION DE LA SALIDA DEL DESTINO				
	LICENCIA O COMISION		HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA	HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	GABRIELA CARINA LUGMAÑA ESPINOZA		8:50	07/04/2015	ING. FABIAN RAMOS	JEFE DE UNIDAD DE TALENTO HUMANO		16:45	07/04/2015	ING. FABIAN RAMOS	JEFE DE UNIDAD DE TALENTO HUMANO	

MOTIVO DE LA LICENCIA O COMISION:

CAPACITACIÓN DEL APLICATIVO DE EGRESOS HOSPITALARIOS

OBSERVACIONES:



Lugar de origen: Quito

CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIOS

N°	NOMBRE DEL SERVIDOR EN LICENCIA O COMISION	DESTINO LUGAR	CERTIFICACION DE LLEGADA AL DESTINO			CERTIFICACION DE SALIDA DEL DESTINO						
			HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA	HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	GABRIELA LUGMAÑA	Cuenca	8:30	08/04/2015	Fernanda Cedillo	Jefe Talento Humano		16:45	08/04/2015	Fernanda Cedillo	Jefe Talento Humano	
1	CARLOS ORTIZ	Cuenca	8:30	08/04/2015	Fernanda Cedillo	Jefe Talento Humano		16:45	08/04/2015	Fernanda Cedillo	Jefe Talento Humano	

MOTIVO DE LA LICENCIA O COMISION: Capacitación en el aplicativo de egresos hospitalarios

OBSERVACIONES :

CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIOS

No.	NOMBRE DEL SERVIDOR EN LICENCIA O COMISION	DESTINO LUGAR	CERTIFICACION DE LLEGADA AL DESTINO			CERTIFICACION DE SALIDA DEL DESTINO			CARGO	FIRMA
			HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA		
1	GABRIELA CARINA LUGMANA ESPINOZA	GUAYAQUIL	10:20	09/04/2015	Quevedo Rodriguez Katherine	Jefa Zonal Encargado de Talento Humano	14:30	09/04/2015	Quevedo Rodriguez Katherine	Jefa Zonal Encargado de Talento Humano

MOTIVO DE LA LICENCIA O COMISION: CAPACITACION EN EL APLICATIVO DE EGRESOS HOSPITALARIOS.

OBSERVACIONES

Instituto Nacional de Estadística
y Censos

Coordinación Zonal 3 INEC

INEC
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

GUAYAQUIL

ETKT2699065728153C1
FECHA/DATE: 08APR

VUELO/FLIGHT **0173**

LUGMANA/GABRIELA
DE/FROM: QUITO
A/TO: CUENCA

ASIENTO/SEAT: **17B**
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 71

tame



Boarding pass
Pase a bordo

699065728153C2

0627920

Passenger Name/Nombre del pasajero

LUGMANA/GABRIELA

From Desde	To Hacia	Flight Number Vuelo N°
---------------	-------------	---------------------------

QUITO	CUENCA	0173
-------	--------	------

Class Clase	Date Fecha	Departure Time Hora de Salida
----------------	---------------	----------------------------------

08APR	08/04/2011	08:00
-------	------------	-------

Boarding Time Hora de Embarque	Gate Puerta	Seat Asiento
-----------------------------------	----------------	-----------------

08:00	03	17B
-------	----	-----

Pieces Maletas	Weight Peso	Reference N° N° de Referencia
-------------------	----------------	----------------------------------

tame.com.ec



ETKT2699065728153C3
FECHA/DATE: 09APR

VUELO/FLIGHT **0192**

LUGMANA/GABRIELA
DE/FROM: GUAYAQUIL
A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **20F**
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 43

tame