



Ministerio de Finanzas
del Ecuador



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio:	2015	Entidad:	064-9999-0000	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENOS -
No. CUR:	1594	Tipo Registro:	DEV	PLANTA CENTRAL
Monto:			4,00	
IVA:			0,00	
Sub Total:			4,00	
Retenciones IVA:			0,00	
Deducción Presupuestaria:			0,00	
Total Líquido Pagar:			4,00	

CANCELADO
ADMINISTRACIÓN DE LAJA

Estado: APROBADO Descripción: RUIZ ESPINOSA MARIA ISABEL, PAGO DE ALIMENTACION POR LA COMISION DE SERVICIO EFECTUADA A LOJA DEL 14 AL 16 DE MAYO 2015, SEGUN INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
 Cuenta Monetaria No.: 5075767100 No.034-CGTPE-DIES-2015 (CUR COMPROMISO 1335, DEVENGADO)

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	28/05/2015	4,00	0,00
Sub - Total				4,00	0,00

Retenciones						
NO PRESENTA RETENCIONES						
					0,00	
Total Deducciones:						0,00
						0,00

Deducciones Sin Factura		
Código	Nombre	Monto
		Monto Líquido: 4,00

MFP
21-05-2015

Alimentación

C = 1335 240
D = 1342 160

164,

Informes controlados



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

*leg. F. Flores portavoz
21 MAY 2015*

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

034-CGTPE-DIES-2015

21 - 05 - 2015

DATOS GENERALES

leg. C

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

Ruiz Espinosa María Isabel C.I.: 1718495987

SERVIDOR PÚBLICO 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL

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

Loja-Loja
Nueva Loja- Sucumbíos-

Unidad de Estadísticas Sociales y de Salud

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Ruiz María Isabel

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

OBJETIVOS:

- Sensibilizar e instruir sobre el correcto llenado del registro electrónico del informe estadístico de nacido vivo.
- Sensibilizar sobre la importancia del registro electrónico del informe estadístico de nacido vivo.
- Capacitar sobre el correcto llenado del registro electrónico del informe estadístico de nacido vivo.
- Dar solución a las inquietudes y problemáticas evidenciadas en el proceso del registro administrativo de nacido vivo.
- Recabar las observaciones de los profesionales de la salud, estadísticos y demás actores inmersos en el registro de nacido vivo de los establecimientos de salud, respecto a los nuevos procesos del registro electrónico, así como el llenado del informe estadístico de nacido vivo.

ACTIVIDADES:

Jueves 14 de Mayo de 2015:

El día jueves 14 de Mayo de 2015, en la ciudad de Loja se cumplió con las siguientes actividades:

- Capacitación del registro de nacido vivo en el Sistema REVIT, de acuerdo a la agenda propuesta por el MCDS.
- Introducción por parte del MSP.
- Manejo de Sistema REVIT, intervención de Registro Civil conjuntamente con INEC.
- Ejemplos prácticos y respuesta a novedades presentadas por los profesionales de la salud.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA,
FINANCIERA

RECIBIDO POR

leg.

Mora 16 h 20 Fecha 21 MAY 2015

Viernes 15 de Mayo de 2015:

El día viernes 15 de Mayo de 2015, en la ciudad de Loja se cumplió con las siguientes actividades:

- Capacitación del registro de nacido vivo en el Sistema REVIT, de acuerdo a la agenda propuesta por el MCDS.
- Introducción por parte del MSP.
- Manejo de Sistema REVIT, intervención de Registro Civil conjuntamente con INEC.
- Ejemplos prácticos y respuesta a novedades presentadas por los profesionales de la salud.

PROBLEMAS Y SOLUCIONES:

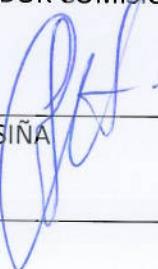
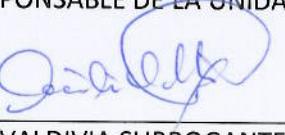
PROBLEMA	SOLUCIÓN
Compromiso por parte de algunos profesionales de la salud.	El establecimiento de Salud a pesar del comunicado que realizó el MSP los profesionales de la salud no cumplieron con la convocatoria por diversos motivos, pero a los presentes se les solicitó el compromiso y la importancia del llenado y que por parte de los funcionarios de MSP se realice un seguimiento a aquellos profesionales ausentes.
Registro de nacimientos en casa o en otro lugar que no sea el establecimiento de salud.	Se informó que esos casos son directamente llevados al Registro Civil para su inscripción, y que como no fue atendido dentro de la unidad operativa de salud no se registra en el Sistema REVIT.
Validación histórica de partos.	Se solicitó que en general se revise la validación de los campos de parto actual con el histórico
Semanas de gestación.	Los profesionales de la salud manifestaron que con que método se va a registrar en el sistema, por lo que se solicitó al MSP que lleven esa inquietud a la oficina central, con el fin de que puedan homologar y disponer como se debe llenar este campo; y, todos los médicos tengan el mismo criterio al momento del llenado del mismo.

Llenado de información de la madre.	Se explica a los profesionales de la salud, que todos los datos son con relación a lo manifestado por la madre, que no debe el profesional asumir cualquier tipo de respuesta por observación o decisión personal del médico.
Llenado de formulario en Sistema REVIT, responsabilidad del profesional de salud.	Se manifiesta que el llenado es exclusivo del profesional que atendió el nacimiento ya que él es responsable al momento de realizar la firma electrónica por lo que se recomendó y se manifestó que no debe ser llenado por ninguna otra persona que no sea el profesional, por la firma responsabilidad y los errores que puede generar al momento del llenado.

PRODUCTOS ALCANZADOS:

- Profesionales de la salud capacitados para el registro de nacido vivo en el Sistema REVIT.
- Sensibilización a todos los entes involucrados en el manejo del sistema REVIT para el registro de nacido vivo, sobre el registro, obtención de información y llenado del formulario de nacido vivo.
- Novedades presentadas en el llenado en Sistema REVIT con el fin de corregir el mismo para mejorar el sistema de ingreso de información.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	14-05-2015	16-05-2015	
HORA hh:mm	04H30	09H30	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.
TRANSPORTE			
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA
			FECHA dd-mmm-aaaa HORA hh:mm
Aéreo	TAME	Quito – Loja	14-05-2015 06H00
Aéreo	TAME	Loja - Quito	16-05-2015 07H40
OBSERVACIONES			
<ul style="list-style-type: none"> • Se utilizó transporte para el traslado al aeropuerto de acuerdo al siguiente detalle: Factura Nro. 005-001-00000001, autorización SRI: 1116653945, Viaje al aeropuerto, fecha: 14 mayo de 2015, Valor \$25.00. • El día 18 de mayo de 2015 no se cumplió con la salida solicitada debido a que MSP informó que la misma no se cumplirá en la Ciudad de Nueva Loja por lo que se adjunta justificación y modificaciones del operativo en memorando Nro. INEC-CGTPE-DIES-2015-0204-M • No se presenta el Informe de Control de comisión, debido a que la capacitación se realizó en el Hospital Isidro Ayora de Loja. 			

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO		NOTA
 NOMBRE: RUIZ MARIA ISABEL		NOTA <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: JHON USIÑA	 NOMBRE: CECILIA VALDIVIA, SUBROGANTE	

INEC María Isabel Ruiz

De: INEC Geovanna Mosquera
Enviado el: lunes, 04 de mayo de 2015 16:12
Para: INEC María Isabel Ruiz
CC: INEC Byron Galarza
Asunto: PASAJE AÉREO

Estimado/a:

Favor presentarse en el aeropuerto una hora antes para el pre chequeo,
de generar penalidad por retraso en el vuelo dicho valor tendrá que ser asumido por el servidor

RUIZ/MARIA 14MAY UIO LOH

This document is automatically generated.
Please do not respond to this mail.

BILLETE ELECTRÓNICO
RECIBO DEL ITINERARIO DE PASAJERO

COSARCO TOURING CIA LTDA. FECHA: 04 MAY 2015
CATALINA ALDAZ N34-145 Y P AGENTE: 1710
EDIF. CATALINA PLAZA PISO NOMBRE: RUIZ/MARIA
QUITO
IATA : 795 02231
TELÉFONO : 593 3360770-593 6010799

COMPANIA EMISORA : TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR
RUC : 1768161550001
NUMERO DE BILLETE : ETKT 269 9065808630
FORMA DE IDENTIFICACIÓN : ID NUMBER ID1718495987
LOC. RESERVA : AMADEUS: 5FMSIE, AIRLINE: EQ/N54K5

DE / A	VUELO	CL	FECHA	DEP	BASE TARIFA	NVA	NVD	BAG	ST
QUITO MARISCAL	EQ 147	M	14MAY	0600	MEELEAEE			14NOV	2PC OK
SUCRE INTL					HORA DE LLEGADA:				
LOJA CATAMAYO				0700		FECHA DE LLEGADA:			
LOJA CATAMAYO	EQ 146	M	16MAY	0740	MEELEAEE			14NOV	2PC OK
QUITO MARISCAL					HORA DE LLEGADA:				
SUCRE INTL				0840		FECHA DE LLEGADA:			

EN FACTURACION, DEBERA PRESENTAR UN DOCUMENTO DE IDENTIDAD CON FOTOGRAFIA Y
EL DOCUMENTO USADO COMO REFERENCIA AL HACER LA RESERVA.

CÓD. DE VIAJE : UIO1660C
PAGO : CASH

CÁLCULO DE TARIFA :UIO EQ LOH Q6.00 57.00EQ UIO Q6.00 57.00USD126.00END

TARIFA AÉREA	:	USD	126.00			
TASA	:	USD	15.12EC	USD	5.00WT	USD
TOTAL	:	USD	170.32			24.20OR

04-05-2015



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 034-CGTPE-DIES-2015		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 04-05-2015					
VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>	SUBSISTENCIAS	<input checked="" type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN	<input type="checkbox"/>
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Ruiz Espinosa María Isabel C.I.: 1718495987		PUESTO QUE OCUPA: Servidor Público 3					
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Loja - Loja Nueva Loja - Sucumbíos		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR 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)				
14-05-2015	04h00	16-05-2015	09h00				
18-05-2015	03h00	18-05-2015	21h30				
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Ruiz María Isabel							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE Sensibilizar e instruir sobre el correcto llenado del registro electrónico del informe estadístico de nacido vivo							

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
AÉREO	TAME	QUITO-LOJA	14-05-2015	06h00	14-05-2015	07h00
AÉREO	TAME	LOJA-QUITO	16-05-2015	07h40	16-05-2015	08h40
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	QUITO-NUEVA LOJA	18-05-2015	03h00	18-05-2015	08h00
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	NUEVA LOJA-QUITO	18-05-2015	15h30	18-05-2015	21h30

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 5075767100
--------------------------------	----------------------------	------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR

Ruiz María Isabel

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Jhon Usiña

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

Andrés Albán

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 quedarán insuficientes
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

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.

SI NO

EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013

PROYECTO:	000	BUENAS:	001
ACTIVIDAD:	013	FECHA:	10/10/2015
ESTADO:		APROBADO	
TIPO DE PRESUPUESTO:		AUTORIZADO	

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA,
FINANCIERA

RECIBIDO POR

Hora 11h19 Fecha 04 MAY 2015

TIPO DE PRESUPUESTO:

ESTADO:

TIPO DE PRESUPUESTO:

ESTADO: