Ministerio de Finanzas del Ecuador

COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2015 Entidad: 064-9999-0000 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL
No. CUR: 1854 Tipo Registro: DEV

Monto:	200,00
IVA:	0,00
Sub Total:	200,00
Retenciones IVA:	0,00
Deducción Presupuestaria:	0,00
Total Líquido Pagar:	200,00

Estado: APROBADO Descripción: CRIOLLO CALDERON LILIANA ISABEL, PAGO DE VIATICOS Y SUBSISTENCIA POR COMISION A ESMERALDAS DEL 10 AL 12 DE JUNIO DE 2015, SEGUN SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES No.063-CGTPE-DIES-2015,

Cuenta Monetaria No.: 1040807867

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

Cta. Pagadora	Fuente	Descripción de la Fuente	F. Confirmado	Monto Confirmado	Monto Rechazado
1110006	1	RECURSOS FISCALES	12/06/2015	200,00	0,00
			Sub - Total	200,00	0,00

		Retenciones					
		NO PRESENTA RETENCIONES			0,00		

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

Código	Nombre	Monto

Monto Líquido: 200,00

eg. I. Fines pertenentes

MFP
08-06-2015

09 JUN 2015

eg. C

Ministerio de Relaciones Laborales

INEC
instituto nacional de estadística y censos

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
063-CGTPE-DIES-2015	08-06-2015

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS	X	ALIMENTACIÓN		

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
Criollo Calderón Liliana Isabel C.I.: 1716259179	Servidor Público 5
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Esmeraldas – Esmeraldas	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Unidad de Estadísticas Sociales y de Salud

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
10-06-2015	14h00	12-06-2015	22h30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Criollo Liliana

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Verificar la información proveniente del sistema REVIT que sea consistente a través de la convalidación de la información de las diferentes fuentes bases de datos REVIT, historia clínica y formularios físicos del nacido vivo en los establecimientos de salud que iniciaron con el Registro Electrónico del Informe Estadístico de Nacido Vivo en el mes de enero del 2015.

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	VEHÍCULO INEC	QUITO - ESMERALDAS	10-06-2015	14h00	10-06-2015	20H00
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	ESMERALDAS - QUITO	12-06-2015	16h30	12-06-2015	22h30

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:	TIPO DE CUENTA:	No. DE CUENTA:
PACIFICO	AHORROS	1040807867

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
Liliana Criollo	
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Liliana Criollo	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Jhon Usiña

DIRECCION ADMINISTRA...
FINANCIE...
RECIBIDO POR ...
Hora 10:14 J 09 JUN 2015

SI NO
EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA
PROYECTO 000 FUENTE 001
ACTIVIDAD 013 FECHA 08/06/15
VISTO BUENO
JEFE DE PRESUPUESTO
AUTORIZADO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO

MERCEDEZ ORDOÑEZ A
ESTABILIDAD
2015.06.10
11:45

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	**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 insubsistentes • 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.
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO **Andrés Albán**	

VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013

Ministerio de Relaciones Laborales	INEC instituto nacional de estadística y censos

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 063-CGTPE-DIES-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 18-junio-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Criollo Calderón Liliana Isabel CI: 171625917-9	PUESTO QUE OCUPA: Servidor Público 5
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Esmeraldas- Esmeraldas	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: Criollo Calderón Liliana Isabel

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivo General:

Verificar la información proveniente del sistema REVIT que sea consistente a través de la convalidación de la información de las diferentes fuentes bases de datos REVIT, historia clínica y formularios físicos del nacido vivo en los establecimientos de salud que iniciaron con el Registro Electrónico del Informe Estadístico de Nacido Vivo en el mes de enero del 2015.

Objetivos específicos:

- Verificar en las bases de datos del REVIT conste la información de cada nacido vivo de acuerdo a los registros de historias clínicas y formularios físicos.
- Conocer las variables que se presentaron mayor inconsistencia de información al momento del registro en el REVIT.
- Dar solución a las inquietudes y problemáticas evidenciadas en el proceso de registro administrativo de nacido vivo.
- Recabar las observaciones encontradas en el ingreso de la información al sistema REVIT.

Actividades:

Esmeraldas – Maternidad "Virgen de la Buena Esperanza"

- Verificar en las bases de datos del REVIT conste la información de cada nacido vivo de acuerdo a los registros de historias clínicas y formularios físicos y la base del INEC.
- Conocer las variables que se presentaron mayor inconsistencia de información al momento del registro en el REVIT.
- Dar solución a las inquietudes y problemáticas evidenciadas en el proceso de registro administrativo de nacido vivo.
- Recabar las observaciones encontradas en el ingreso de la información al sistema REVIT.
-

Productos alcanzados:

- Se verificó un total de 23 nacimientos en las bases de datos del REVIT, revisando que conste la información de cada nacido vivo de acuerdo a los registros de historias clínicas y formularios físicos y la base del INEC.
- Conocer las variables que se presentaron mayor inconsistencia de información al momento del registro en el REVIT.
- Se consiguió dar solución a las inquietudes que se fueron presentando por el personal médico y no medico inmerso en este proceso sobre el sistema electrónico de nacido vivo y llenado del mismo.
- Recabar las observaciones encontradas en el ingreso de la información al sistema REVIT, las historias clínicas y el formulario físico.

Conclusiones:

- Se observo que el registro en el formulario físico del nacido vivo, lo está realizando la delegada del ARCES en el establecimiento, los formularios presenta varias omisiones e inconsistencias principalmente en las variables: Semanas de gestación, controles prenatales, residencia habitual de la madre, y se están registrando los abortos como ¿Cuántos hijos nacieron muertos?, estos formularios no son revisados por el estadístico del establecimiento y son llenados en base a una ficha de nacimiento proporcionada por el médico u obstetra que atendió el parto.
- El archivo del formulario físico no está en orden, no todas las fichas médicas lo tienen anexado y se dificulto la obtención de la información hasta su búsqueda y organización.
- Las firmas del formulario electrónico de nacido vivo, con el formulario físico y con la historia clínica no tienen concordancia debido a:
  - No todos los doctores tienen la firma electrónica y estos formularios son firmados por otros doctores que si lo tienen aunque ellos no hayan atendido el parto
  - El encargado de Estadística, está entregando a la funcionaria del ARCES los formularios de nacido vivo al momento de la inscripción sin ningún control ni seguimiento del doctor que atendió el parto o si es paciente de ese doctor, se entregan por orden de llegada del paciente.
- En la revisión de formularios físicos se observa que la funcionaria de Registro civil registra el número de acta y la cedula del nacido vivo, estos datos nos sirvieron para la comparación en la base del REVIT con los números de cedula asignados por registro civil encontrando como novedad que en dos historias clínicas revisadas el número de cedula de los nacidos vivos no son similares y además que en la base de REVIT no constan los datos de la inscripción.
- En el momento de la supervisión, una doctora no pudo inscribir al nacido vivo en el sistema apareciendo el mensaje "No Puede realizar la consulta, contáctese con el administrador del sistema", no pudimos obtener la copia de la cedula original de la madre, para que Registro civil revise si estaba o no activada la cedula de ciudadanía, que fue la razón que atribuyeron las compañeras de Registro Civil que acompañaron a la supervisión.
- Se presentaron inquietudes referentes a la parte administrativa, las cuales se direccionaron a ser solventadas por el MSP.
-

Recomendaciones Generales:

- El registro del formulario físico al debe ser llenado por el profesional que atendió el parto y revisado por el estadístico del establecimiento.
- Se sugirió organizar el archivo de formularios físicos en las respectivas historias clínicas.

- Se debe tener mayor control de quien está atendiendo el parto y quien llena el formulario de nacido vivo, debido a las inconsistencias y errores que se presentan.
- Aclarar las preguntas generadas en el llenado correcto del formulario de nacido vivo.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	10-06-2015	12-06-2015	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	14h00	20H30	

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-INEC	QUITO-ESMERALDAS	10-06-2015	14h00	10-06-2015	19h00
TERRESTRE	VEHICULO-INEC	ESMERALDAS-ESMERALDAS	11-06-2014	07h00	11-06-2015	18h00
TERRESTRE	VEHICULO-INEC	ESMERALDAS-QUITO	12-06-2015	15h00	12-06-2015	20h30

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: Liliana Criollo Calderón	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: Jhon Usiña	NOMBRE: Andrés Albán