

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	029	02	2016
				241 241
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		129
		No.		
		6		

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES	
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0	
Beneficiario:	1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
55	00	000	013	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	120.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										120.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										120.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										120.00

SON: CIENTO VEINTE DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 5 No Entrada: 6

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 12/05/2016	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

- La Coordinación Zonal solicito mayor difusión de los acuerdos alcanzados con Registro Civil y Ministerio de Salud Pública
- La coordinación solicita el acceso al sistema SIES para poder descargar los directorios de establecimientos así como para editar la clase, el tipo y entidad
- Se realizaron algunas observaciones en la variable certificado por, en la que nos mencionaban la confusión en el llenado entre "Médico obstetra" y "Obstetra"; quedando de acuerdo que en el primer caso se lo tomara como médico, mientras que en el segundo como obstetra. Para el caso de los partos dobles, en la parte de cuántos hijos nacidos vivos, se va a poner 2 hijos en cada informe estadístico
- Los compañeros solicitan el acceso para consulta a todos los usuarios de SIES, actualmente el administrados es el único que puede editar los registros estadísticos en especial de nacimientos.
- Se solicita si es posible no digitar la información del médico en los registros; debido a que esta información viene incompleta de los establecimientos y se pierde mucho el tiempo en recuperar esta información
- Se informo a la Zonal que la localidad ya no tiene que ser criticada ni digitada en el sistema, y La Zonal solicita que la dirección domiciliaria sea bloqueada
- Solicitan que en el sistema se genere un reporte con el secuencial de los archivos criticados por mes; esto debido a que existen ingresados folios que pertenecen a otras zonales, esto les ayudara a dar mayor control
- Las coordinaciones zonales están interesados en validar las bases de cada una de las estadísticas generadas, en este sentido se programo para abril una capacitación para este tema, para esta misma fecha se estableció una capacitación para el correcto llenado de formularios.

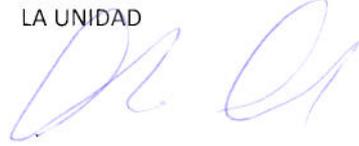
Conclusiones

- Las coordinaciones zonales fueron re instruidas en el llenado de los informes estadísticos de vitales y salud.
- Se impartieron homologados proceso de crítica codificación de cada una de las variables
- Se recabaron las observaciones que tiene el personal con respecto a la crítica codificación de los informes estadísticos así como las necesidades que tienen en el sistema SIES.

Recomendaciones

- Las visitas a coordinaciones son muy importantes ya que la retroalimentación que se tiene de las zonales ayuda a mejorar la calidad de las estadísticas.
- Los aportes de las coordinaciones que tienen el contacto directo con los usuarios y establecimientos, deben tomarse en cuenta en las actualizaciones del sistema, las mallas de validación, lo que facilite la digitación, crítica – codificación para mejorar la calidad de los informes estadísticos.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa	04-Feb-2016	05-Feb-2016	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	04h30	23h35				
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
AEREO	LAN	Quito - Cuenca	04-Feb-2016	06h40	04-Feb-2016	07h40
AEREO	LAN	Cuenca - Quito	05-Feb-2016	20h35	05-Feb-2016	21h35
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: Soledad Carrera	 NOMBRE: Andres Albán



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 003-CGTPE - DIES-2016		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 27-01-2016	
VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>
SUBSISTENCIAS	<input type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN	<input type="checkbox"/>

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Criollo Calderón Liliana Isabel C.I.:171625917-9		PUESTO QUE OCUPA: Servidor Público 5	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Cuenca - Azuay		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Unidad de Gestión de Estadísticas Sociodemográficas en Base a Registros Administrativos	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
04-02-2016	04H30	05-02-2016	22H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Criollo Calderón Liliana Isabel

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE
Instruir en el proceso de critica- codificación de los Informes estadísticos 2016, de la Unidad de Gestión de Estadísticas Sociodemográficas en base a Registros Administrativos

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
AEREO	TAME	Quito - Cuenca	04-02-2016	07H05	04-02-2016	08H05
AEREO	TAME	Cuenca- Quito	05-02-2016	20H15	05-02-2016	21h15

DATOS PARA TRANSFERENCIA

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

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Liliana Criollo Calderón	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Soledad Carrera

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <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>
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Andrés Albán	

VERSION FORMULARIO MRI ACTUALIZADA 12/06/2013

DIRECCION FINANCIERA

SILNO

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

000	PUENTE	001
013	FECHA	28/01/2016

DIRECTOR FINANCIERO

