

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institución:	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 03 2017	479	479
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	255
Clase de Registro:	REGULARIZACION	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 ESTADISTICA Y CENSOS			

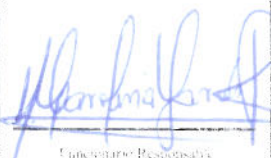
AFECTACION PRESUPUESTARIA

PO	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	013	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	240.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										240.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										240.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										240.00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad: 64-9999-0 No de fondo: 274 No Entrada: 1243

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 04/04/2017	Funcionario Responsable	Director Emisor

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

existen Contable Contad
y tanto pertenente.

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
032-CGTPE-DICA-2017

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

24-03-2017

28 MAR 2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
INGA RIVERA ANABELA ELIZABETH
C.I. 1718523531

PUESTO QUE OCUPA:

SERVIDOR PÚBLICO DE APOYO 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL

Esmeraldas – Esmeraldas
Ibarra - Imbabura

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

DIRECCIÓN DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA Y OPERACIONES DE CAMPO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INGA RIVERA ANABELA ELIZABETH - LIGNIA ROSERO TANYA LEONILA - JUAN CARLOS SILVA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivo:

- ✓ Capacitar a los Establecimientos de Salud Públicos, Privados; y, Oficinas de Registro Civil en el correcto llenado de los Formularios de las Estadísticas Sociales y Salud 2017.
- Recopilar los formularios antiguos que no se encuentran en vigencia.

Día 1 –20-03-2017

La hora de salida fue a las 5:00 am, partimos desde la ciudad de Quito con dirección a la ciudad de Esmeraldas, se arriba a las 10:00 am; inmediatamente se empieza con el cronograma programado.

- ✓ Se realiza las capacitaciones de cada uno de los registros estadísticos designados a los integrantes de la comisión.

CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN		LUGAR
PROVINCIA DE ESMERALDAS		
ESTADÍSTICA	FECHA	Auditorio Nuevo Hospital del Sur Delfina Torres de Concha Dirección: Av. Del Pacífico y El Ejército Esmeraldas
	LUNES 20 MARZO	
REGISTROS ADMINISTRATIVOS	11:00 a 11:30	
MATRIMONIOS Y DIVORCIOS	11:30 a 13:00	
ALMUERZO	13:00 a 14:00	
EGRESOS HOSPITALARIOS	14:00 a 15:00	
DEFUNCIONES GENERALES Y FETALES	15:00 a 16:45	

DIRECCIÓN FINANCIERA

RECIBIDO POR

FECHA

28 MAR 2017

RECIBO

10/15

Suarez

28 MAR 2017

Día 2 –21-03-2017

Se inicia las labores a las 8:00 am, realizando las siguientes actividades:

- ✓ Se procede a dirigirse a los establecimientos designados, con el objeto de indicar el correcto llenado del formulario RAS 2016, con las personas encargadas de esta información respectivamente, revisando todo el material registrado por departamento.
- ✓ Continuamos con el recorrido con dirección a la ciudad de Ibarra, para continuar con las actividades del cronograma.

Día 3 – 22-03-2017

Se comienza las labores a las 8:00 am realizando las siguientes actividades:

- ✓ Se realiza las capacitaciones de cada uno de los registros estadísticos designados a los integrantes de la comisión.

CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN		LUGAR
PROVINCIA DE IMBABURA		Auditorio de la Coordinación Zona 1-Salud Dirección: Oviedo 5-77 y Sucre (Diagonal a la esquina del Coco) Ibarra
ESTADÍSTICA	FECHA	
	MIÉRCOLES 22 MARZO	
REGISTROS ADMINISTRATIVOS	9:00 a 9:30	
MATRIMONIOS Y DIVORCIOS	9:30 a 11:00	
EGRESOS HOSPITALARIOS	11:00 a 13:00	
ALMUERZO	13:00 a 14:00	
DEFUNCIONES GENERALES Y FETALES	14:00 a 16:00	

Día 4 – 23-03-2017

Se inicia labores a las 8:00, y se procede a visitar los establecimientos programados:

- ✓ Se procede a dirigirse a los establecimientos designados, con el objeto de indicar el correcto llenado del formulario RAS 2016, con las personas encargadas de esta información respectivamente, revisando todo el material registrado por departamento.
- ✓ Retorno a Quito.

Productos alcanzados

- ✓ Capacitación a todos los participantes que asistieron a la convocatoria en nuestro proceso con el correcto llenado del formularios estadísticos correspondientes al proceso de estadísticas de vitales y salud.
- ✓ Recolección del formulario Ras 2016 revisión y corrección de la información consolidada de dicho formulario.
- ✓ Se logró el 100% de los objetivos planteados.

CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

- Se cumplió con el cronograma establecido.
- Se debe hacer un seguimiento constante a los requerimientos de los establecimientos de salud ya que cada uno tiene diferente trato en su atención de salud.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	20-03-2017	23-03-2017	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	5:00	17:00	

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	VEHICULO CONTRATADO	QUITO-ESMERALDAS	20/03/2017	05:00	20/03/2017	10:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	ESMERALDAS – IBARRA	21/03/2017	17:00	21/03/2017	22:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	IBARRA - QUITO	23/03/2017	14:00	23/03/2017	17:00

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

NOMBRE: ANABELA ELIZABETH INGA RIVERA

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: ECO. SHIRLEY PADILLA

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

NOMBRE: ING. CATALINA VALLE PIÑUELA

DIRECCIÓN FINANCIERA

RECIBIDO POR

FECHA

13 MAR 2017

HORA



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Vía SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
032-CGTPE-DICA-2017

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)

13/03/2017

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN
----------	---	----------------	---------------	--------------

DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

INGA RIVERA ANABELA ELIZABETH
C.I. 1718523531

PUESTO QUE OCUPA:

SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

ESMERALDAS - ESMERALDAS
IBARRA - IMBABURA

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

DIRECCIÓN DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA Y OPERACIONES DE CAMPO

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

20-03-2017

HORA SALIDA (hh:mm)

05:00

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

23-03-2017

HORA LLEGADA (hh:mm)

17:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

ANABELA ELIZABETH INGA RIVERA, JUAN CARLOS SILVA, LIGNIA ROSERO TANYA LEONILA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

- Capacitar a los Establecimientos de Salud Públicos, Privados; y, Oficinas de Registro Civil en el llenado de los Formularios de las Estadísticas Sociales y Salud 2017.
- Recopilar los formularios antiguos que no se encuentran en vigencia.

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 CONTRATADO	QUITO-ESMERALDAS	20-03-2017	05:00	20-03-2017	10:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	ESMERALDAS - IBARRA	21-03-2017	14:00	21-03-2017	19:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	IBARRA- QUITO	23-03-2017	14:00	23-03-2017	17:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:	GUAYAQUIL	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	Nº DE CUENTA:	10546308
-------------------	-----------	-----------------	---------	---------------	----------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR
ANABELA ELIZABETH INGA RIVERA

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
ECO. SHIRLEY PADILLA

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 en caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.

* Debe anexarse copia de la resolución que autoriza al servidor a cumplir los servicios institucionales, con el fin de garantizar el cumplimiento de los mismos.

SI NO

NOTA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

FUENTE