

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		022	011	2018	6303 6303

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	2582

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 ESTADÍSTICA Y CENSOS							

AFECTION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
55	00	000	069	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	130.20
									TOTAL PRESUPUESTARIO	130.20
									IVA	0.00
									SUB - TOTAL	130.20
									RETENCIONES IVA	0.00
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	0.00
									TOTAL A PAGAR	130.20

SON: CIENTO TREINTA DOLARES CON 20/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 760 No Entrada: 3654

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 22/11/2018	 JHONNY RAMIREZ CONTRERAS <hr/> Funcionario Responsable	 Kelly Parreño <hr/> Director Financiero

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS INSTITUCIONALES
009 – CGTPE – DINEM – 2018

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
05-11-2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:
RIOS HURTADO MERCY ARACELLY
C.I. 1801957216

PUESTO QUE OCUPA:
SERVIDOR PÚBLICO 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
AMBATO - TUNGURAHUA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:
DINEM - GCN

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

MERCY ARACELLY RIOS HURTADO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivo:

- Capacitar en cascada a los instructores de la capacitación de personal preseleccionado en las cuatro Coordinaciones Zonales.
- Apoyar en todas las inquietudes y actividades necesarias dentro de las capacitaciones de ENDEIN
- Participación activa y directa en la toma de decisiones técnicas para la solución de inquietudes y problemas detectados.
- Reuniones de trabajo con instructores y equipo técnico de ENDEIN

Actividades:

Lunes 22 de Octubre del 2018

Las actividades realizadas fueron las siguientes:

Debido a que no se encontraba el Sr. Coordinador Ing. Omar Fuentes, se mantuvo la reunión con el Ing. Sergio Abata para dar a conocer las actividades a cumplirse durante la comisión. Igualmente se conversó con el Sr. Fernando Goyes para tratar asuntos relacionados a la capacitación.

Se contó con la participación de 2 personas el Sr. Orlando Morales y Srta. Mayra Vargas, quienes serán los encargados de impartir la capacitación a los aspirantes a Críticos – Codificadores.

Este día se trabajó revisando el Manual de crítica del Formulario 1 del Hogar.

- | | | |
|-------------------------------------|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Sección 1 | Datos de la Vivienda y del Hogar |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Sección 2 | Información de los Miembros del Hogar |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Sección 3 | Actividades Económicas (Para las personas de 10 años y más) |
| | Sección 4 | Uso de servicios y gastos en salud (todos los miembros del hogar) |
| | Parte A: | Atención Ambulatoria - últimos 30 días |
| | Parte B: | Hospitalización últimos 30 días |
| | Parte C: | Atención de Salud preventiva - últimos 30 días |
| | Parte D: | Hospitalización - últimos 12 meses |
| | Parte E: | Percepción de salud |

DIRECCIÓN FINANCIERA

RECIBIDO POR

FECHA

Parte E: Percepción de salud

Parte F: Satisfacción de necesidades

Martes 23 de Octubre del 2018

Se continuó con la revisión del Manual de Crítica del Formulario 1 del hogar, y también se revisó parte del Formulario 2 MEF.

- ☒ Sección 5 Uso de servicios y gastos en salud (mujeres de 10 a 49 años de edad)
Parte A: Control prenatal
Parte B: Atención de parto
Parte C: Control post parto
- ☒ Sección 6 Seguridad Alimentaria (jefe o cónyuge)
- ☒ Sección 7 Antropometría (para todas las personas)
- ☒ Sección 8 Etiquetado de alimentos y bebidas procesadas (para una persona de 10 años y más)

Formulario 2: Mujeres en Edad Fértil (MEF)

- Sección I Características Generales de la Entrevistada
- Sección II Historia de Embarazos y Nacimientos
Parte A: Sesiones demostrativas y visitas domiciliarias (Consejería Nutricional)
- Sección III Lactancia materna (niños menores de 3 años)
- Inicio temprano de la lactancia materna
- Lactancia materna exclusiva
- Lactancia materna continua
- Alimentación complementaria

Miércoles 24 de Octubre del 2018

En este día se revisaron las siguientes secciones del Formulario 2:

- Sección IV Salud en la Niñez (niños menores de 5 años)
- Identificación del niño(a)
- Control prenatal
- Atención del parto
- Atención del recién nacido
- Control post parto

- Control del niño
- Enfermedad diarreica aguda (EDA)
- Infección respiratoria aguda (IRA)
- Desparasitación y micronutrientes
- Inmunizaciones
- Sección V Servicios Asociados a la Salud Materna
- Sección VI Planificación familiar
- Sección VII Preferencias reproductivas
- Sección VIII Actividad sexual y salud reproductiva
- Sección IX Nupcialidad
- Sección X Infecciones de transmisión sexual (ITS/VIH/SIDA)

Jueves 25 de Octubre del 2018

- Revisión de los manuales de crítica de los Formularios 3, 4 y 5

Formulario 3: Salud sexual y reproductiva Hombres de 12 años y más

- Sección I Selección del Hombre de 12 años y más
- Sección II Actividad sexual y salud reproductiva
- Sección III Planificación familiar
- Sección IV Infecciones de transmisión sexual (ITS/VIH/SIDA)

Formulario 4: Factores de Riesgo de 5 años a menores de 18 años de edad

- Sección I Selección de la persona de 5 años a menores de 18 años
- Sección II Salud oral
- Sección III Actividad Física
- Sección IV Alimentación y Nutrición
- Sección V Consumo de Bebidas Alcohólicas
- Sección VI Consumo de Tabaco

Formulario 5: Desarrollo Infantil para niños menores de 5 años

- ☒ Sección I Selección del menor de 5 años
- ☒ Sección II Programas de primera infancia para niños/as de 0 a menores de 5 años
- ☒ Sección III Oportunidades de juego en el hogar para niños/as menores de 5 años
- ☒ Sección IV Disciplina Infantil
 - Parte A Disciplina infantil para niños/as de 1 a menores de 5 años
 - Parte B Disciplina Infantil para niños/as menores de 1 año
- ☒ Sección V Desarrollo, aprendizaje y educación para niños/as de 3 a

menores de 5 años)

- ☒ Sección VI Lenguaje de Niños/as de 12 a 18 meses (1 año a 1 año 6 meses)
- ☒ Sección VII Lenguaje de Niños/as de 19 a 30 meses (1 año 7 meses a 2 años – 6 meses)
- ☒ Sección VIII Lenguaje de Niños/as de 31 a 42 meses (2 años 7 meses a 3 años – 6 meses)
- ☒ Sección IX Lenguaje PEABODY para Niños/as de 43 a 59 meses (3 años - 7 meses a 4 años 11 meses)
- ☒ SECCIÓN X. Inventario HOME para niños/as menores de 3 años
- ☒ SECCIÓN XI. Inventario HOME para niños/as para 3 a menores de 5 años
- ☒ SECCIÓN XII. Motricidad gruesa y desarrollo para niños/as de 0 a 23 meses Menores de 2 años.
- ☒ SECCIÓN XIII. Madurez emocional para niños/as de 4 a menores de 5
- ☒ SECCIÓN XIV. Parte A. Sintomatología depresiva - para madres o cuidadores principales en ausencia permanente de la madre
Parte B. buen trato - solo para madres o cuidadores principales en ausencia permanente de la madre

Viernes 26 Octubre del 2018


- Revisión del Manual de Codificación, las metodologías de las Clasificaciones CIU 4.0 y CIUO 0.8.


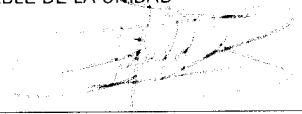
PRODUCTOS ALCANZADOS

- Personal capacitado para ser Instructores de critica-codificación para la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT-2018.

RECOMENDACIONES:

- Se debe establecer los tiempos adecuados para la realización de la capacitación.
- Se debe preparar con tiempo los instrumentos a utilizarse en las capacitaciones (Manuales y Formularios) porque la misma se realizó con el material que no era el definitivo y además mal elaborados.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaa	22/10/2018	26/10/2018	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	06H00	19H00				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Particular	Quito-Ambato	22/10/2018	06H00	22/10/2018	08H00
Terrestre	Particular	Ambato-Quito	26/10/2018	16H00	26/10/2018	19H00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						
OBSERVACIONES						
SOLICITUD DE PAGO						
Por medio del presente, mediante la firma de este documento, solicito me autorice el pago de los valores correspondientes a la comisión realizada.						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: Mercy Aracelly Ríos Hurtado			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. Adicionalmente este formulario sirve como solicitud de pago del servidor comisionado.			

FIRMAS DE APROBACION	
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: Patricia Vizuite	NOMBRE: Christian Garcés

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

009-CGTPE - DINEM- 2018

FECHA DE SOLICITUD

17-10-2018

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR

VIATICOS ☒ MOVILIZACIONES ☒ SUBSISTENCIAS ☐ ALIMENTACION ☐

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
RIOS HURTADO MERCY ARACELY

EJECUTOR QUE CUMPLE
SERVIDOR PÚBLICO 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
AMBATO - TUNGURAHUA

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
DINEM GCN

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

22-10-2018

HORA SALIDA (hh:mm)

06 H 00

FECHA DE VUELTA (dd-mm-aaaa)

26-10-2018

HORA DE VUELTA (hh:mm)

19 H 00

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL

MERCY RIOS HURTADO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Capacitar en cascada a los instructores de la capacitación de personal preseleccionado en las cuatro Coordinaciones Zonales.
- Apoyar en todas las inquietudes y actividades necesarias dentro de las capacitaciones de ENDEIN.
- Participación activa y directa en la toma de decisiones técnicas para la solución de inquietudes y problemas detectados.
- Reuniones de trabajo con instructores y equipos técnico de ENDEIN.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo terrestre otros)</small>	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	PARTICULAR	QUITO-AMBATO	22-10-2018	06H00	22-10-2018	08H00
TERRESTRE	PARTICULAR	AMBATO-QUITO	26-10-2018	16H00	26-10-2018	19H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

TIPO DE CUENTA

AHORROS

Nº DE CUENTA

5240400300

NOMBRE DE LA ENTIDAD

Banco Pichincha

En el caso de no utilizar el boleto emitido para el cumplimiento de la comisión y no justificarlo durante los 8 días siguientes a su emisión, autorizo al INEC para que proceda con el descuento del valor respectivo.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

[Firma]

NOMBRE: Mercy Rios H.
CC:1801957216

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

[Firma]

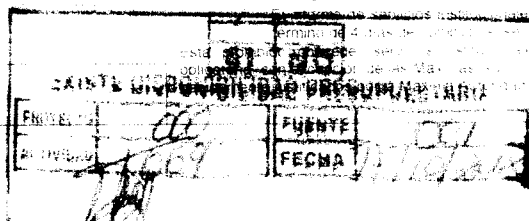
NOMBRE: Patricia Vizuete

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

[Firma]

NOMBRE: Christian Garcés

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.



DIRECCIÓN FINANCIERA

17 OCT 2018