

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0005 COORDINACION ZONAL 8 - INEC	Fecha Elaboración	No. CUR No. Original		
Unid. Desc:	0000	010 010 2019	15761	15761	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	4274	

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:	0968593090001 COORDINACION ZONAL 8 - INEC						

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	013	530303	0901	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										160.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										160.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-5-0 No de fondo: 57 No Entrada: 820

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 10/10/2019	Funcionario Responsable	Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdic		
U. Ejecutora:	0005	COORDINACION ZONAL 8 - INEC	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000		010	010	2019	15761
						15761

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	4274

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:	0968593090001 COORDINACION ZONAL 8 - INEC					

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 10/10/2019	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

INFORME DESERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
317-GRAZ-CZ8L-2018

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
04-OCTUBRE-2019

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PAREDES SÁNCHEZ CARLOS ALBERTO
1804014411

PUESTO QUE OCUPA:

CRITICO-CODIFICADOR DIGITADOR ZONAL (SPA3)

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

MANABI - SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECELA O EL SERVIDOR

UNIDAD DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

PAREDES SÁNCHEZ CARLOS ALBERTO
COPPIANO JORGE (CONDUCTOR INEC)

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ANTECEDENTES:

En atención al **Memorando Nro. INEC-CZ8L-2019-2821-M**, procedo a salir de Comisión, para realizar Recolección y Capacitación de Egresos y Camas Hospitalarias.

OBJETIVO:

- Recolección de Registros y Capacitación sobre el correcto llenado de Formularios de Defunción General y Egresos Hospitalarios a Establecimientos de Salud Privados (Clínicas) de Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas.

ACTIVIDADES REALIZADAS:**Martes 01 de Octubre del 2019**

05:00 a 10:00	<ul style="list-style-type: none">• Llegada a la ciudad de Manta:<ul style="list-style-type: none">○ Se contacta con el Ing. Otto Pinargote (Clinica del Sol), para organizar la Capacitación sobre Correcto llenado del Formulario de Defunción General y Egresos Hospitalarios.<ul style="list-style-type: none">✓ Asistentes: 10 Médicos y Personal Estadístico
13:00 a 14:30	<ul style="list-style-type: none">• Llegada a la ciudad de Portoviejo:<ul style="list-style-type: none">○ Se asiste a la Clinica Santa Margarita, para coordinar la Capacitación sobre Correcto llenado del Formulario de Egresos Hospitalarios y Defunción General.<ul style="list-style-type: none">✓ Asistentes: 11 Médicos y Personal Estadístico
15:00 a 16:30	<ul style="list-style-type: none">• Nos movilizamos a la Clinica San Francisco, coordinar la Capacitación sobre el Correcto llenado de los Formularios de Egresos y Defunciones.<ul style="list-style-type: none">○ Asistentes: 15 Médicos y Personal Estadístico
	<ul style="list-style-type: none">• Pernoctamos en Portoviejo.

Miércoles 02 de Octubre del 2019

08:30 a 10:00	<ul style="list-style-type: none">• En Portoviejo: Se visita la Clinica Virgen de Guadalupe, para coordinar la Capacitación sobre el Correcto llenado de los Formularios de Egresos y Defunciones.<ul style="list-style-type: none">○ Asistentes: 9 Médicos y Personal Estadístico
10:00 - 15:00	<ul style="list-style-type: none">• Procedemos a viajar a la ciudad de San Vicente: Visitamos la Clinica Samari, para coordinar la Capacitación sobre el Correcto llenado de los Formularios de Egresos y Defunciones.<ul style="list-style-type: none">○ Asistentes: 3 Médicos y Personal Estadístico
15:00 - 19:00	<ul style="list-style-type: none">• Viajamos a Santo Domingo de los Tsáchilas para pernoctar.

Jueves 03 de Octubre del 2019

10:00 - 12:00	<ul style="list-style-type: none">• En Santo Domingo: Se visita la Clinica Bermudez, para coordinar la Capacitación sobre el Correcto llenado de los Formularios de Defunciones y Egresos Hospitalarios.<ul style="list-style-type: none">○ Asistentes: 6 Médicos y Personal Estadístico
---------------	--

12:00 - 18:00

• Retorno a Guayaquil (**Observación**).

DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES REALIZADAS

CORRECTO LLENADO DEL FORMULARIO DIGITAL DE EGRESOS HOSPITALARIOS

⚡ La Capacitación realizada en los Establecimientos de Salud visitados en la Comisión, se trataron los siguientes temas:

- ✓ Pregunta No. 18 (AFECCION PRINCIPAL - OTRAS AFECCIONES - CAUSA EXTERNA), en la que se tiene que registrar para cada una de las columnas "UN SOLO DIAGNOSTICO Y QUE NO DEBEN DESCRIBIR SINTOMAS, SIGLAS Y SECUELAS".
 - Afeción principal:
 - Enfermedad (Afección) o Trastorno, diagnosticado al final del proceso de atención de la salud como la causa primaria de la necesidad de tratamiento o investigación que tuvo el paciente.
 - Si no se hizo ningún diagnóstico, debe seleccionarse el síntoma principal, hallazgo anormal o problema más importante como afección principal.
 - Otras Afecciones:
 - Aquellas que coexistieron o se desarrollaron durante el episodio de atención y afectaron el tratamiento del paciente.
 - Causas Externas:
 - Traumatismos - Accidentes - Eventos no determinados.
- ✓ Se revisó las principales inconsistentes (información faltante - diagnósticos inespecíficos - signos - síntomas - procedimientos clínicos y quirúrgicos) que se presentan generalmente en los registros de Egresos Hospitalarios y se procedió conjuntamente a analizarlos con la finalidad de mejorar la calidad de la información.
- ✓ Se realizó recolección de Información faltante de registros de Egresos y Camas Hospitalarias en los Establecimientos de Salud visitados.

CORRECTO LLENADO DEL INFORME ESTADISTICO DE DEFUNCION GENERAL

⚡ En la Comisión realizada de Capacitación para los Establecimientos de Salud, se trataron los siguientes temas:

- ✓ Introducción.
- ✓ Presentación ranking de las 10 causas de defunción poco útiles más comunes en el país.
- ✓ Sección A del Informe estadístico de Defunción General (IEDG) en el REVIT-Defunciones.
- ✓ Correcto llenado de la secuencia de causas de defunción, IEDG sección B.
- ✓ Ejercicios de correcto llenado del IEDG sección B en REVIT.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- Se concluye que la capacitación a Funcionarios de los Establecimientos de Salud visitados, fomenta la relación directa entre el personal Estadístico – Médico y el INEC con la finalidad de obtener información confiable y oportuna.
- Los Establecimientos de Salud visitados se comprometieron a revisar y corregir la información inconsistente sobre registros con Diagnósticos inespecíficos de Egresos Hospitalarios.
- Se informó sobre la importancia del IEDG en referencia al Censo Poblacional basado en Registros Administrativos.
- Se hizo énfasis en que el único responsable del llenado del IEDG es el médico y las causas deben ser registradas de la manera más adecuada desde el punto de vista clínico.
- Se explicó, analizó y ejercitó el registro de Causa Directa o Inmediata, Causa Antecedente o Intermedia y Causa Básica o Fundamental de Defunción.
- Como recomendación, los asistentes solicitaron que se realice Capacitaciones continuas.
- También recomendaron que debería haber mejoras en el Sistema de registro que los Médicos utilizan ya que no les permite colocar los Diagnósticos de Egreso de manera específica.

Nota:

- Se indican los gastos realizados durante la comisión, por lo cual se adjuntan las facturas con un valor total de **\$176.85** (que incluyen el valor de los viáticos - peajes y combustible del vehículo asignado para la comisión)

Observación:

- El vehículo Institucional del INEC, es conducido por el Sr. Jorge Coppiano, con placa GEA-1023; al retorno a Guayaquil el día Jueves 3/10/2019 se presentó la novedad que no se pudo circular normalmente en la Ciudad de Santo Domingo y posterior salida a Guayaquil, por motivo del paro nacional de transportistas; y por seguridad e imposibilidad de movilizarse por los obstáculos en la vía, tuvimos que pernoctar en mencionada ciudad, haciendo uso de recursos económicos que no estaban dentro del presupuesto de comisión. Se anexa la factura del hospedaje realizado con un valor de \$16.80

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	01/10/2019	03/10/2019	
HORA	05:00	18:00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
Terrestre	VEHICULO INSTITUCIONAL INEC	<ul style="list-style-type: none"> ○ GUAYAQUIL ○ MANTA ○ PORTOVIEJO ○ SAN VICENTE ○ SANTO DOMINGO ○ GUAYAQUIL 	01/10/2019	05:00	03/10/2019	18:00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

<p>FIRMA DEL SERVIDOR COMISIONADO</p>  <p>CARLOS PAREDES SÁNCHEZ</p>	<p>NOTA</p> <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

<p>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</p>  <p>MAT. ALEXANDRA ENRIQUEZ</p>	<p>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD O MÁXIMA AUTORIDAD</p>  <p>ING. JÉSSICA MENÉNDEZ CAMPOS</p>
--	--

Instituto Nacional de Estadística y Censos
 Coordinación Zonal
 GESTIÓN FINANCIERA

10 OCT 2019

Emitido por: M. Jéssica Menéndez Campos
 Hora: 9:07

