

130

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	031	010	2019	14258 14258
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	4220

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 ESTADISTICA Y CENSOS				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	013	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	238.19
TOTAL PRESUPUESTARIO										238.19
IVA										0.00
SUB - TOTAL										238.19
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										238.19

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO DOLARES CON 19/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 1277 No Entrada: 6084

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 31/10/2019	 JOHANNA MARTINEZ CONSERVADORA Funcionario Responsable	 Director Financiero

F/1227
200
CP. 2331

Juan
2019-10-30
14:50

Gestión contable: de conformidad al Acuerdo
MOT-2016-082, la Resolución M.015-DIRES-DIJO-
MI-2017 y manuales de control interno, proceder
con la gestión de liquidación
Juan
30-10-2019

 Ministerio de Relaciones Laborales		 INEC Instituto Nacional de Estadística y Censos	
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES			
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 267-CGTPE-DIES-GESRA-2019		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 30/10/2019	
DATOS GENERALES			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: GRACE MARGARITA TAMAYO CAMPAÑA CI:1803607512		PUESTO QUE OCUPA: Servidor Público Apoyo 3	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL CUENCA-AZUAY		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: Grace Tamayo, Veronica Caiza			
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS			
Objetivo: <ul style="list-style-type: none">Participar en el taller de capacitación acerca del proceso de crítica y codificación de las operaciones estadísticas Defunciones Generales, Egresos Hospitalarios y Recursos y actividades de salud.			
Actividades Detalladas con horas.			
Día 1 – 22-10-2019 Se inicia las actividades desde las 14:00, las mismas que se detallan a continuación: <ul style="list-style-type: none">Revisión de formularios 2020 de las encuestas de Defunciones Generales, Egresos Hospitalarios y Camas Hospitalarias Se concluye las actividades siendo las 16:45.			
Día 2 – 23-10-2019 Se inicia las actividades desde las 08:00, las mismas que se detallan a continuación: <ul style="list-style-type: none">Directrices acerca de los procesos a seguir para la información a ser validada con la base de DIGERCIC en el año 2020 del Registro Estadístico de defunciones generalesValidación del requerimiento (proceso) de codificación asistida IRIS (SIES)Revisión de herramientas de validación para las causas de muerteRevisión de validaciones de errores de egresos hospitalariosRevisión de validaciones de errores de camas hospitalarias Se concluye las actividades siendo las 16:45.			
Día 3 – 24-10-2019 Se comienza a laborar desde las 08:00 realizando las siguientes actividades:			

INFORME EJECUTIVO A
CONTABILIDAD
2019-10-31
08:30

Huabel
30/10/2019 16:15

- Revisión del formulario de RAS con validaciones 2018
- Solución a las inquietudes y problemáticas evidenciadas en el proceso.
- Revisión del funcionamiento de la macro de Egresos Hospitalarios
- Revisión de códigos de defunciones que no están claros.

Se concluye las actividades siendo las 16:45.

Día 4 – 25-10-2019 ✓

Se comienza a laborar desde las 8:00 realizando las siguientes actividades:

- Revisión de códigos y requerimiento de sistema de egresos con las coordinaciones zonales
- Redacción de documento, de causas de interés de zonales para que se homologue su codificación defunciones
- A las 17:00 pm se procede a retornar a Quito

Productos :

- Mejorar el proceso de crítica - codificación de las operaciones estadísticas Defunciones Generales, Egresos Hospitalarios y Recursos y actividades de salud
- Homologar procesos entre zonales y planta central en la etapa de recolección de la información de los registros estadísticos de camas y egresos hospitalarios
- Acta con requerimientos en la modificación de sintaxis de validación y el sistema SIES
- Ser logró el 100% de los objetivos planteados.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaa	22-10-2019	25-10-2019	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	06:00	20:00				
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
ÁEREO	LATAM	Quito- Cuenca	22-10-2019	07:40	22-10-2019	08:34
ÁEREO	LATAM	Cuenca - Quito	25-10-2019	18:07	25-10-2019	18:57
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:

GRACE TAMAYO

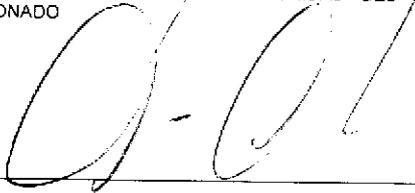
NOTA

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



NOMBRE:

ANDRÉS ALBAN

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO



NOMBRE:

ANDRÉS ALBAN



2331

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nº. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 267-CGTPE-DIES-GESRA-2019	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 17-10-2019
SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR	
VIATICOS <input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES <input type="checkbox"/> SUBSISTENCIAS <input type="checkbox"/> ALIMENTACION <input type="checkbox"/>

DATOS GENERALES			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Tamayo Campaña Grace Margarita C.I: 1803607512		PUESTO QUE OCUPA: Servidor Público Apoyo 3	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Cuenca - Azuay		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCION DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA Y OPERACIONES DE CAMPO	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) 22-10-2019	HORA SALIDA (hh:mm) 06:00	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) 25-10-2019	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) 20:00
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Grace Tamayo, Verónica Caiza			
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Participar en el taller de capacitación acerca del proceso de crítica-codificación de las estadísticas de defunción general, egresos y camas Hospitalarios.			

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Áereo	LATAM	QUITO - CUENCA	22-10-2019	07:40	22-10-2019	08:34
Áereo	LATAM	CUENCA - QUITO	25-10-2019	18:07	25-10-2019	18:57

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
TIPO DE CUENTA: AHORROS	NO. DE CUENTA: 599867	NOMBRE DEL BANCO: COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO OSCUS LTDA
<p>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.</p>		

RESPONSABILIDAD PRESUPUESTAL

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.

ACTIVIDAD: 013

FECHA: 22/10/2019

VISTO BUENO
JEFE DE PRESUPUESTA

VISTO BUENO
DIRECTOR FINANCIERO

22/10/2019

11:37

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 Grace Tamayo CC: 1803607512	 Estefanía Encalada

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> <p>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran insubsistentes</p> <p>El informe de servicios institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</p> <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>
	
Andrés Albán	