

# 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 |                                             | 023                   | 04                        | 2021                    |
| Tipo Documento Respaldo                |      |                                             | Clase Documento       |                           | No. Expediente          |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |      |                                             | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | INEC-CZ8L-GPRAZ-2021-00 |
|                                        |      |                                             |                       |                           | 558                     |

|                    |                    |                           |              |     |     |     |
|--------------------|--------------------|---------------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO          | Clase de Gasto:           | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             | BANCO DE GUAYAQUIL | Cuenta Monetaria:         | 0039695540   |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS             | Numero Operación          | 0            |     |     |     |
| Beneficiario:      | 1205743352         | PONCE VERA VERONICA MAOLI |              |     |     |     |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 55                               | 00 | 000 | 007 | 530303 | 0901 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 320.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 320.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 320.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 320.00 |

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION: PONCE VERA VERONICA MAOLI.- PAGOVIATICOS POR RECOLECCION INFORM. ESTADISTICA RECURSOS Y ACTIVIDADES SALUD 2020, PROV. LOS RIOS Y RESTO GUAYAS DESDE EL 5 AL 09 ABR\21 SEGUN INFORME NRO. 21, MEMO. AUT. NRO. INEC-CZ8L-2020-0502-M, CERT. 83 , FTE. 001, MVQ

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                                                                   | APROBADO:                                                                                                                                                     |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| APROBADO             |  <p>Firmado electrónicamente por:<br/>MARIA AMERICA VILLAFUERTE QUIROZ</p> |  <p>Firmado electrónicamente por:<br/>RAQUEL DEL CARMEN BARRIOS VILLON</p> |
| FECHA:<br>23/04/2021 | Funcionario Responsable                                                                                                                                       | Director Financiero                                                                                                                                           |

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS  
INSTITUCIONALES  
21-CZ8L-GPRAZ-2021

FECHA DE INFORME

15-04-2021

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PONCE VERA VERÓNICA MAOLI  
C.I. 120574335 - 2

PUESTO QUE OCUPA:

SERVIDOR PÚBLICO DE APOYO 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

VARIOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LAS PROVINCIAS DE LOS RÍOS Y GUAYAS

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

GESTIÓN DE PROCESAMIENTO DE REGISTROS  
ADMINISTRATIVOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

VERÓNICA MAOLI PONCE VERA

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

#### ANTECEDENTES:

En atención al Memorando INEC-CZ8L-2021-0502-M y alcance No. INEC-CZ8L-2021-0578-M, se procedió a salir de comisión hacia las provincias de Los Ríos y Guayas, del 05 al 09 de Abril del 2021.

#### OBJETIVOS:

- Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.
- Inducción sobre el proceso de llenado del formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.
- Recolección información Estadística de Recursos y Actividades de Salud 2020.

#### EQUIPO DE TRABAJO:

|               |                                                                                                                                    |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Investigador: | Verónica Maoli Ponce Vera                                                                                                          |
| Conductor:    | Arturo Celi                                                                                                                        |
| Vehículo:     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratado</li> <li>• Camioneta 4X2</li> <li>• NISSAN</li> <li>• Placa GSC6093</li> </ul> |

#### DESCRIPCIÓN DE RUTA REALIZADA:

| DÍA        | JURISDICCIÓN                                                                                                             | SEDE    |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 05/04/2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ GUAYAQUIL</li> <li>○ QUEVEDO</li> </ul>                                         | QUEVEDO |
| 06/04/2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ QUEVEDO</li> <li>○ BUENA FE</li> </ul>                                          | QUEVEDO |
| 07/04/2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ BABAHOYO</li> </ul>                                                             | QUEVEDO |
| 08/04/2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ QUINSALOMA</li> <li>○ VENTANAS</li> <li>○ VINCES</li> <li>○ PALENQUE</li> </ul> | QUEVEDO |
| 09/04/2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ EL EMPALME</li> <li>○ BALZAR</li> <li>○ GUAYAQUIL</li> </ul>                    |         |

**DETALLE DE LABORES POR DÍAS TRANSCURRIDOS:****Lunes 05 de Abril del 2021.-**

La salida de Guayaquil hacia Quevedo fue a las 07:00 a.m. La investigación inició a las 10:00 con la visita a los siguientes Establecimientos de Salud:

| ESTABLECIMIENTO DE SALUD                           | ACTIVIDADES REALIZADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HOSPITAL BÁSICO REVELO GRAY<br>(QUEVEDO)           | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| HOSPITAL BÁSICO BRAVO<br>(QUEVEDO)                 | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| HOSPITAL BÁSICO CLÍNICA GUAYAQUIL<br>(QUEVEDO)     | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| HOSPITAL DEL DIA CLINICA CHALEN<br>(QUEVEDO)       | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE                                                                                                                                                                                                      |
| HOSPITAL BASICO LA CIGUEÑA<br>(QUEVEDO)            | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>TERMINADO                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| HOSPITAL DEL DÍA PEDRO MARTINETTI NAVAS<br>(MANTA) | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| HOSPITAL DEL DIA GALAXIE<br>(QUEVEDO)              | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>TERMINADO                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| HOSPITAL DEL DÍA QUEVEDO<br>(QUEVEDO)              | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>• Inducción sobre el proceso de llenado del formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>• Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES |
| CONSULTORIO MEDICO CRUZ ROJA<br>(QUEVEDO)          | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE                                                                                                                                                                                                      |
| CENTRO DE ESPECIALIDADES SALUDMED<br>(QUEVEDO)     | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE                                                                                                                                                                                                      |
| CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICENTRO<br>(QUEVEDO)   | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE                                                                                                                                                                                                      |

Hora de fin de jornada laboral 17:00.

**Martes 06 de Abril del 2021.-**

La investigación inició a las 09:10 con la visita a los siguientes Establecimientos de Salud:

| ESTABLECIMIENTO DE SALUD                         | ACTIVIDADES REALIZADAS                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONSULTORIO GENERAL GFE-26<br>(QUEVEDO)          | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                                                               |
| CONSULTORIO MEDICO GENERAL UTEQ<br>(QUEVEDO)     | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE<br>Fue contactada vía telefónica                            |
| HOSPITAL DEL DIA CLUB DE LEONES<br>(QUEVEDO)     | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>TERMINADO                                                                                                                                       |
| CONTIGO S.A. DIALICON QUEVEDO<br>(QUEVEDO)       | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020. Aún se encuentra pendiente la pagina 10, manifestaron que desde Quito procesan la información, una vez obtenida será enviada al INEC.<br>PENDIENTE |
| DIALISIS Y SERVICIOS DIALILIFE S.A.<br>(QUEVEDO) | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE                                                             |
| HOSPITAL DEL DÍA SANTA CECILIA<br>(QUEVEDO)      | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                                                               |

|                                                    |                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HOSPITAL DEL DÍA ARGUDO GUEVARA<br>(QUEVEDO)       | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>TERMINADO                                                                                                            |
| HOSPITAL BÁSICO SANTA MARIANITA<br>(QUEVEDO)       | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                                    |
| HOSPITAL DEL DÍA NARCISA DE JESUS<br>(BUENA FE)    | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE                                  |
| HOSPITAL BASICO PANAMERICANO<br>(BUENA FE)         | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>TERMINADO                                                                                                            |
| HOSPITAL BÁSICO SAN FRANCISCO<br>(BUENA FE)        | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                    |
| HOSPITAL DEL DÍA KENNEDY<br>(BUENA FE)             | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                                    |
| HOSPITAL DEL DÍA EL GUAYACAN<br>(QUEVEDO)          | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                                    |
| HOSPITAL DEL DÍA POPULAR CALDERON<br>(QUEVEDO)     | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE                                  |
| HOSPITAL DEL DÍA SAN CAMILO<br>(QUEVEDO)           | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                                    |
| CONSULTORIO MEDICO DRA LETICIA GRANDA<br>(QUEVEDO) | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE<br>Fue contactada vía telefónica |

Hora de fin de jornada laboral 17:00.

### **Miércoles 07 de Abril del 2021.-**

La investigación inició a las 09:40 con la visita a los siguientes Establecimientos de Salud:

| ESTABLECIMIENTO DE SALUD                                                     | ACTIVIDADES REALIZADAS                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HOSPITAL DEL DÍA BOLIVAR<br>(BABAHOYO)                                       | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                   |
| HOSPITAL BÁSICO GERMAN GAIBOR<br>(BABAHOYO)                                  | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>TERMINADO                                                                           |
| HOSPITAL CLINICA TOUMA<br>(BABAHOYO)                                         | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE |
| CLÍNICA MODERNA<br>(BABAHOYO)                                                | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                   |
| HOSPITAL BASICO ARIAS<br>(BABAHOYO)                                          | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                   |
| HOSPITAL DEL DÍA TOAPANTA<br>(BABAHOYO)                                      | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE |
| DIAL RIOS<br>(BABAHOYO)                                                      | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE |
| HOSPITAL MATERNIDAD BABAHOYO<br>(BABAHOYO)                                   | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                   |
| CENTRO MÉDICO QUIRURGICO<br>HOSPITAL DEL DÍA MARIA AUXILIADORA<br>(BABAHOYO) | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                   |
| MEDIRIOCORP S.A.<br>(BABAHOYO)                                               | •El responsable del establecimiento indico que la matriz de Guayaquil es quien procesa el RAS.                                                                              |
| CENTRO DE ESPECIALIDADES CARLOS<br>LUIS MORALES<br>(BABAHOYO)                | •Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                                   |
| HOSPITAL DEL DÍA BABAHOYO<br>(BABAHOYO)                                      | • Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>PENDIENTE |
| CONSULTORIO GENERAL EMELRIOS<br>(BABAHOYO)                                   | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>CON OBSERVACIONES                                                                   |
| UNIDAD ONCOLOGICA SOLCA<br>(BABAHOYO)                                        | •Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.<br>TERMINADO                                                                           |

Hora de fin de jornada laboral 17:10.

**Jueves 08 de Abril del 2021.-**

La investigación inició a las 09:00 con la visita a los siguientes Establecimientos de Salud:

| ESTABLECIMIENTO DE SALUD                                       | ACTIVIDADES REALIZADAS                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HOSPITAL DEL DÍA QUINSALOMA<br>(QUINSALOMA)                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> PENDIENTE |
| SALUD PLUS<br>(QUINSALOMA)                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> PENDIENTE |
| HOSPITAL DEL DIA ANDRADE<br>(VENTANAS)                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> PENDIENTE |
| DIAL RIOS<br>(VENTANAS)                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> CON OBSERVACIONES                                                                                         |
| HOSPITAL DEL DÍA INTERNACIONAL<br>(VENTANAS)                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> CON OBSERVACIONES                                                                                         |
| HOSPITAL DEL DÍA DOCTOR CHARLES<br>BAÑOS DE MORA<br>(VENTANAS) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> CON OBSERVACIONES                                                                                         |
| HOSPITAL DEL DÍA SAN FRANCISCO<br>(PUEBLOVIEJO)                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> CON OBSERVACIONES                                                                                         |
| HOSPITAL DEL DÍA DRA CARMEN TOVAR<br>(PUEBLOVIEJO)             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• En la dirección que se encontraba el establecimiento nos informaron que ya no existe, encontramos una farmacia.</li> </ul>                                                               |
| DIAL RIOS<br>(VINCES)                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> CON OBSERVACIONES                                                                                         |
| HOSPITAL DEL DÍA LA MERCED<br>(VINCES)                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> PENDIENTE |
| CENTRO DE ESPECIALIDADES SAN<br>LORENZO<br>(VINCES)            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> CON OBSERVACIONES                                                                                         |
| HOSPITAL PADRE MANUEL SESMA<br>(PALENQUE)                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> PENDIENTE |

Hora de fin de jornada laboral 17:00.

**Viernes 09 de Abril del 2021.-**

La investigación inició a las 08:25 con la visita a los siguientes Establecimientos de Salud:

| ESTABLECIMIENTO DE SALUD                                                        | ACTIVIDADES REALIZADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HOSPITAL DEL DIA GUERRERO<br>(EL EMPALME)                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> CON OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                  |
| HOSPITAL DEL DIA OCHOA<br>(EL EMPALME)                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> TERMINADO                                                                                                                                                                                          |
| FUNDACION LOS SAGRADOS CORAZONES DE JESUS Y DE<br>MARIA FUSCOIM<br>(EL EMPALME) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> PENDIENTE                                                                                                          |
| HOSPITAL DEL DIA CEDEÑO<br>(EL EMPALME)                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> CON OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                  |
| HOSPITAL DEL DÍA CARMELITA<br>(EL EMPALME)                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> CON OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                  |
| CLÍNICA SINDICATO DE CHOFERES PROFESIONALES<br>(BALZAR)                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> PENDIENTE                                                                                                          |
| HOSPITAL CLÍNICA PERALTA 2<br>(BALZAR)                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de la recepción del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> <li>• Inducción sobre el proceso de llenado del formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> <li>• Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020.</li> </ul> PENDIENTE |

Hora de fin de jornada laboral 17:00.

**COBERTURA:**

La cobertura programada se cumplió con el 89% de supervisión en los Establecimientos, de los establecimientos programados 6 pertenecientes al Grupo Wong no fueron visitados ya que el director médico mantuvo contacto directo con la zonal y consolida la información, 1 establecimiento de la Universidad Técnica de Babahoyo no se encontraba laborando, 1 establecimiento de Pueblo Viejo ya no existe según vecinos.

| SUPERVISIÓN<br>PROGRAMADAS | SUPERVISIÓN<br>REALIZADAS | SUPERVISIÓN<br>EFECTIVAS |
|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 70                         | 62                        | 62                       |

**CONCLUSIONES GENERALES:**

- La labor se realizó con normalidad ubicando a todos los responsables respectivos establecimientos visitados, logrando recolectar el 20 de los formularios pendientes.
- En la supervisión a los 62 establecimientos, se regulariza el proceso de levantamiento de información, extendiendo una prórroga de 3 a 7 días (máximo) laborables para quienes están pendientes en la entrega de información.
- Se corrobora la recepción del formulario RAS 2020 y Manuales, los establecimientos que indicaron no haber recibido les fue reenviado el correo inicial y para mayor seguridad copiada desde el pendrive a su computadora.
- 2 establecimientos de salud fueron capacitados Hospital del Día Quevedo y Hospital del Día Peralta 2, el personal era nuevo.
- A los establecimientos que tenían observaciones pendientes, se les orientó en cada una de las secciones para que puedan corregir según lineamientos del RAS 2020.
- A los establecimientos de salud se les recordó la entrega de Egresos Hospitalarios y Camas Hospitalarias, en las fechas previstas

**NOVEDADES:**

- La ruta inicial fue reprogramada, debido a las restricciones en los diferentes cantones y cercanía de otros, se agregaron los establecimientos de salud de Babahoyo, Vines, Pueblo Viejo y Palenque.
- No se pudo recabar la información de Hospital del Día Dra. Carmen Tovar, ya que según vecinos no existe y no se encontraba en la dirección indicada en nuestros registros donde actualmente funciona como farmacia.
- Se logró contactar vía telefónica a 2 establecimientos de Quevedo, que nos estaban laborando de manera presencial.
- Los establecimientos de salud del Grupo Wong en Buena Fe, Valencia, Pueblo Viejo y Vines no fueron visitados, el director médico se contactó directamente con la zonal revisando cada uno de los formularios de las sucursales mencionadas.
- Se procuró que cada supervisión sea breve por tema de medidas de seguridad frente al COVID19, y la pernoctación en un mismo hotel en la ciudad de Quevedo.

**RECOMENDACIONES:**

- Se recomienda actualizar el directorio de informantes.

**DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN AL PRESENTE INFORME:****1) PARA DEPARTAMENTO FINANCIERO**

- Se adjunta 9 hojas de registro de asistencia a Establecimientos de Salud con las respectivas fechas y firmas.
- Se adjunta 12 facturas de viáticos y alimentación.

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA<br><br>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. |
|---------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mm-aaaa | 05-04-2021 | 09-04-2021 |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| HORA<br>hh:mm       | 07:00      | 17:00      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| TRANSPORTE          |            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

| TIPO DE TRANSPORTE<br><small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>                                                                                                             | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                                                                                                                                                                                                                                                      | SALIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               | LLEGADA             |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------|---------------|
|                                                                                                                                                                                      |                      |                                                                                                                                                                                                                                                           | FECHA<br>dd-mm-aaaa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre<br>(Vehículo Contratado)                                                                                                                                                   | GSC6093              | <ul style="list-style-type: none"><li>○ GUAYAQUIL</li><li>○ QUEVEDO</li><li>○ BUENA FE</li><li>○ BABAHOYO</li><li>○ QUINSALOMA</li><li>○ VENTANAS</li><li>○ VINCES</li><li>○ PALENQUE</li><li>○ EL EMPALME</li><li>○ BALZAR</li><li>○ GUAYAQUIL</li></ul> | 05-04-2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 07:00         | 09-04-2021          | 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                                                                                                                                                |                      |                                                                                                                                                                                                                                                           | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |                     |               |
| <div><div>Firmado electrónicamente por:<br/><b>VERONICA<br/>MAOLI PONCE<br/>VERA</b></div></div>    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                           | 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 |               |                     |               |
| NOMBRE: Econ. Verónica Maoli Ponce Vera                                                                                                                                              |                      |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                     |               |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |                     |               |
| <div><div>Firmado electrónicamente por:<br/><b>JOSE WILMER<br/>CHUNGATA<br/>PELAEZ</b></div></div> |                      |                                                                                                                                                                                                                                                           | <div><div>Firmado electrónicamente por:<br/><b>JOFFRE<br/>LUIS LEON</b></div></div>                                                                                                                                                                                                                                                    |               |                     |               |
| NOMBRE: Ing. José W. Chungata Peláez                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                           | NOMBRE: Ing. Joffre León Veas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |                     |               |

## RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACION

**LUGAR Y FECHA:** Guayaquil, 15/04/2021  
**NOMBRES Y APELLIDOS:** Verónica Maoli Ponce Vera  
**FECHA DE COMISION:** Lunes 05/04/2021 al Viernes 09/04/2021  
**DESTINO (CIUDAD):** Varios Establecimientos de Salud de las provincias de Guayas y Los Ríos  
**N° SOLICITUD:** 21-CZ8L-GPRAZ-2021

### DETALLE DE DOCUMENTOS

| FECHA      | FACTURA /NOTA DE VENTA N° | RUC           | DESCRIPCION  | SUBTOTAL | IVA   | TOTAL  | OBSERVACION |
|------------|---------------------------|---------------|--------------|----------|-------|--------|-------------|
| 05/04/2021 | 0001004                   | 1201487202001 | ALIMENTACION | 5,00     | 0,00  | 5,00   | Nota Venta  |
| 05/04/2021 | 0013271                   | 1307240695001 | ALIMENTACION | 5,00     | 0,00  | 5,00   | Nota Venta  |
| 06/04/2021 | 0001006                   | 1201487202001 | ALIMENTACION | 5,00     | 0,00  | 5,00   | Nota Venta  |
| 06/04/2021 | 0000318                   | 1204361420001 | ALIMENTACION | 8,93     | 1,07  | 10,00  | Factura     |
| 07/04/2021 | 000016086                 | 1204864183001 | ALIMENTACION | 8,93     | 1,07  | 10,00  | Factura     |
| 07/04/2021 | 000016092                 | 1204864183001 | ALIMENTACION | 8,93     | 1,07  | 10,00  | Factura     |
| 07/04/2021 | 0000319                   | 1204361420001 | ALIMENTACION | 11,16    | 1,34  | 12,50  | Factura     |
| 08/04/2021 | 0000148                   | 1203189970001 | ALIMENTACION | 8,93     | 1,07  | 10,00  | Factura     |
| 08/04/2021 | 0001421                   | 1205501818001 | ALIMENTACION | 10,00    | 0,00  | 10,00  | Nota Venta  |
| 08/04/2021 | 0015319                   | 1702381656001 | HOSPEDAJE    | 120,00   | 14,40 | 134,40 | 4 NOCHES    |
| 09/04/2021 | 000008488                 | 1311273757001 | ALIMENTACION | 5,00     | 0,60  | 5,60   | Factura     |
| 09/04/2021 | 000010064                 | 0915297097001 | ALIMENTACION | 8,93     | 1,07  | 10,00  | Factura     |
|            |                           |               | TOTAL:       | 227,50   |       |        | Factura     |

Elaborado por:

Revisado por :



Firmado electrónicamente por:  
**VERONICA  
 MAOLI PONCE  
 VERA**

Econ. Verónica Ponce



Firmado electrónicamente por:  
**AURORA MERCEDES  
 VILLALTA LOBATO**

FINANCIERO

Alimentación \$ 93,10  
 Hospedaje \$134.40

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
21-CZ8L-GPRAZ-2021

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)  
05-04-2021

VIÁTICOS

x

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
PONCE VERA VERÓNICA MAOLI

PUESTO QUE OCUPA:  
SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
VARIOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIAS DE LOS RIOS Y GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
GESTIÓN DE PROCESAMIENTO DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

05-04-2021

07:00

09-04-2021

17:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

PONCE VERA VERÓNICA MAOLI

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Recolección de información de Recursos y Actividades de Salud 2020 en la provincia de Los Ríos y Guayas, a realizarse del 05 al 09 de Abril del 2021, de acuerdo al Memorando Nro. INEC-CZ8L-2021-0502-M y alcance No. INEC-CZ8L-2021-0578-M

**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE               | RUTA                                                                                                                                                                                                                            | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                           |                                    |                                                                                                                                                                                                                                 | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre                                                 | VEHICULO CONTRATADO<br><br>GSC6093 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ GUAYAQUIL</li> <li>○ VENTANAS</li> <li>○ QUINSALOMA</li> <li>○ VALENCIA</li> <li>○ BUENA FE</li> <li>○ QUEVEDO</li> <li>○ EL EMPALME</li> <li>○ BALZAR</li> <li>○ GUAYAQUIL</li> </ul> | 05-04-2021           | 07:00         | 09-04-2021           | 17:00         |

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

|                                          |                                |                                  |
|------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO:<br><br>BANCO GUAYAQUIL | TIPO DE CUENTA:<br><br>AHORROS | No. DE CUENTA:<br><br>0039695540 |
|------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**

**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**



Firmado electrónicamente por:  
**VERONICA  
MAOLI PONCE  
VERA**



Firmado electrónicamente por:  
**JOSE WILMER  
CHUNGATA  
PELAEZ**

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
Econ. Verónica Maoli Ponce Vera

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
Ing. José W. Chungata Peláez

**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**



Firmado electrónicamente por:  
**JOFFRE  
LUIS LEON**

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  
Ing. Joffre León Veas

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.

- 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

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.

**Memorando Nro. INEC-CZ8L-2021-0502-M**

Guayaquil, 26 de marzo de 2021

**PARA:** Sra. Econ. Raquel Del Carmen Barrios Villón  
**Analista Administrativo Financiero 3 Zonal - Responsable Gestión Administrativa Financiera (E)**

Sra. Mat. Maria Alexandra Enriquez Paredes  
**Analista de Procesos Estadísticos 3 Zonal - Responsable de Procesamiento de Registros Administrativos**

**ASUNTO:** Autorización de comisión de servicios Abril 2021 para Proyecto ESTADÍSTICAS SOCIALES Y SALUD 2021

De mi consideración:

En atención al memorando No. INEC-CZ8L-GPRAZ-2021-0062-M, autorizado. Proceder en conformidad a la Ley y normativa vigente.

En atención al memorando Nro. INEC-CZ8L-GPRAZ-2021-0056-M y a la disponibilidad presupuestaria de memorando INEC-CZ8L-GAFZ-2021-0243-M le solicito la autorización para la comisión de servicios de los servidores Verónica Ponce y Carlos Paredes.

En atención al memorando Nro. INEC-CZ8L-GPRAZ-2021-0056-M en el que solicita disponibilidad presupuestaria para comisión de servicios, dirigida a la recolección de Recursos y Actividades de Salud 2020, Egresos Hospitalarios y Camas Hospitalarias 2021, informo a usted:

Que se encuentran asignadas las certificaciones presupuestarias Nros. 83 a la 85 de la estructura programática 55.00.000.07.530303.0901.001.000.000 denominado "Viaticos y Subsistencias en el Interior"; de conformidad al Art. 115 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas.

| Funcionario    | Fecha                    | Nro. Certificación |
|----------------|--------------------------|--------------------|
| Verónica Ponce | 05/04/2021 al 09/04/2021 | 83                 |
| Carlos Paredes | 12/04/2021 al 16/04/2021 | 84                 |
| Verónica Ponce | 19/04/2021 al 22/04/2021 | 85                 |

**Memorando Nro. INEC-CZ8L-2021-0502-M****Guayaquil, 26 de marzo de 2021**

|                         |                |
|-------------------------|----------------|
| Elaborado por           | Francisco Pita |
| Revisado y Aprobado por | Raquel Barrios |

De mi consideración:

En base al memorando No. INEC-INEC-2020-0733- M., con fecha 29 de diciembre del 2020 en donde se aprueba el "Plan de Dirección de Proyecto: Estadísticas Sociales y Salud 2021, se solicita la disponibilidad presupuestaria de viáticos, para la comisión de servicios, dirigida a la recolección de Recursos y Actividades de Salud 2020, Egresos Hospitalarios y Camas Hospitalarias 2021, para los servidores Verónica Maoli Ponce Vera y Carlos Alberto Paredes Sánchez; de acuerdo al siguiente ruta:

Verónica Ponce

| FECHA DESDE | FECHA HASTA | PROVINCIA | CANTÓN      |
|-------------|-------------|-----------|-------------|
| 05/04/2021  | 05/04/2021  | MANABÍ    | MANTA       |
| 05/04/2021  | 05/04/2021  | MANABÍ    | MONTECRISTI |
| 06/04/2021  | 07/04/2021  | MANABÍ    | PORTOVIEJO  |
| 07/04/2021  | 07/04/2021  | MANABÍ    | TOSAGUA     |
| 08/04/2021  | 08/04/2021  | MANABÍ    | CHONE       |
| 08/04/2021  | 08/04/2021  | MANABÍ    | SAN VICENTE |
| 08/04/2021  | 08/04/2021  | MANABÍ    | SUCRE       |
| 09/04/2021  | 09/04/2021  | MANABÍ    | JARAMIJÓ    |

Carlos Paredes

Memorando Nro. INEC-CZ8L-2021-0502-M

Guayaquil, 26 de marzo de 2021

| FECHA DESDE | FECHA HASTA | PROVINCIA | CANTÓN     |
|-------------|-------------|-----------|------------|
| 12/04/2021  | 12/04/2021  | LOS RÍOS  | VENTANAS   |
| 12/04/2021  | 12/04/2021  | LOS RÍOS  | QUINSALOMA |
| 13/04/2021  | 13/04/2021  | LOS RÍOS  | VALENCIA   |
| 13/04/2021  | 13/04/2021  | LOS RÍOS  | BUENA FE   |
| 13/04/2021  | 13/04/2021  | LOS RÍOS  | QUEVEDO    |
| 14/04/2021  | 14/04/2021  | LOS RÍOS  | EL EMPALME |
| 14/04/2021  | 15/04/2021  | LOS RÍOS  | QUEVEDO    |
| 16/04/2021  | 16/04/2021  | GUAYAS    | BALZAR     |

Verónica Ponce

| FECHA DESDE | FECHA HASTA | PROVINCIA                      | CANTÓN        |
|-------------|-------------|--------------------------------|---------------|
| 19/04/2021  | 21/04/2021  | SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS | SANTO DOMINGO |
| 22/04/2021  | 22/04/2021  | SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS | LA CONCORDIA  |
| 22/04/2021  | 22/04/2021  | MANABÍ                         | EL CARMEN     |
| 22/04/2021  | 22/04/2021  | MANABÍ                         | PICHINCHA     |

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Joffre Luis León Veas  
**COORDINADOR ZONAL 8 INEC (E)**

Referencias:

- INEC-CZ8L-GPRAZ-2021-0062-M

Anexos:

- certificación\_83\_-\_viáticos\_abril\_vitales-signed.pdf
- certificación\_84\_-\_viáticos\_abril\_vitales-signed.pdf
- certificación\_85\_-\_viáticos\_abril\_vitales-signed.pdf
- programación\_salida\_a\_recolecta\_en\_municipios\_de\_la\_provincia\_de\_los\_ríos\_abril\_20210112745001616022666.rar



Firmado electrónicamente por:  
**JOFFRE LUIS LEÓN**



sembramos  
Futuro

Lenín

