

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		017	05	2021	
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		INEC-CZ8L-GPRAZ-2021-00	
					No. Expediente	
					714	

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	80.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										80.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										80.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										80.00

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: PONCE VERA VERONICA MAOLI.-PAGO/VIATICOS POR RECOLECCION INFORM. ESTADISTICA RECURSOS Y ACTIVIDADES SALUD 2020, PROV. BOLIVAR DEL 6 AL 07 MAY/21 SEGUN INFORME NRO. 53, MEMO. AUT. NRO. INEC-CZ8L-2021-0838-M, CERT. 290 , FTE. 001, MVQ

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: MARIA AMERICA VILLAFUERTE QUIROZ	 Firmado electrónicamente por: RAQUEL DEL CARMEN BARRIOS VILLON
FECHA: 17/05/2021	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

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		017	05	2021	
					3261	3260

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ8L-GPRAZ-2021-00	714

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							

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 17/05/2021	 <hr/> Funcionario Responsable	 <hr/> Director Financiero

LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

DE INFORME
53

DETALLE						
CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA DE INICIO DE LA COMISION	FECHA FIN DE LA COMISION	DESCRIPCION DE LA COMISION	RMU	OBSERVACION
1205743352	PONCE VERA VERONICA MAOLI	6/5/2021	7/5/2021	RECOLECCION INFORMACION RAS 2020, EGRESOS HOSPITALARIOS Y CAMAS HOSPITALARIAS 2021	\$ 675,00	DE GQUIL - CHIMBO 157 KM, A GUARANDA 14,5 KM, A SAN MIGUEL 22,4 KM , RETORNO A GUAYAQUIL 170 KM, SE JUSTIFICA MAS DEL 70% Y SE RECONOCE \$ 80 SEGÚN LO INDICADO EN LA NORMA TECNICA PARA PAGO DE VIATICOS POR 1 DIA

LIQUIDACIÓN DE LA COMISIÓN DE SERVICIOS


DATOS PARA EL CALCULO						COMPROBANTES DE VENTA			REEMBOLSOS		
NIVEL	DIARIO DE VIATICO	# DIAS	TOTAL DE VIATICO Y SUBSISTENCIA	VALOR A JUSTIFICAR (70%)	30% del VIATICO	NO PROCEDE	PROCEDEN		COMBUSTIBLE	PEAJE	MOVILIZACION / PASAJE
						VIARIOS (*)	HOSPEDAJE	ALIMENTACION			
SPA3	80,00	1	80,00	56,00	24,00	-	30,00	35,21	-	-	-

TOTAL A PAGAR

80,00

Elaborado por:

Aurora Villalta Lobato



Firmado electrónicamente por:

AURORA MERCEDES VILLALTA LOBATO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

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

FECHA DE INFORME

11-05-2021

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 LA PROVINCIA DE LOS BÓLÍVAR

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-2021-0838-M, se procedió a salir de comisión hacia las provincias de Bolívar, del 06 al 07 de Mayo del 2021.

OBJETIVOS:

- Verificación de la corrección 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"> • Contratado • Camioneta 4X2 • NISSAN • Placa GSC6093

DESCRIPCIÓN DE RUTA REALIZADA:

DÍA	JURISDICCIÓN	SEDE
06/05/2021	<ul style="list-style-type: none"> ○ GUAYAQUIL ○ SAN MIGUEL ○ CHIMBO ○ GUARANDA 	GUARANDA
07/05/2021	<ul style="list-style-type: none"> ○ GUARANDA ○ SAN MIGUEL ○ GUAYAQUIL 	

DETALLE DE LABORES POR DÍAS TRANSCURRIDOS:

Jueves 06 de Mayo del 2021.-

La salida de Guayaquil hacia Guaranda 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
CONSULTORIO MEDICO EMANUEL (SAN MIGUEL)	•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020. PENDIENTE: El establecimiento se encuentra cerrado.
HOSPITAL DEL DIA GUARANDA (GUARANDA)	•Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020. TERMINADO
CENTRO DE SALUD TIPO B GUARANDA (GUARANDA)	•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020. PENDIENTE
HOSPITAL DEL DIA BOLÍVAR (GUARANDA)	•Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020. TERMINADO
HOSPITAL BASICO DR. ENRIQUE BECERRA (GUARANDA)	•Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020. PENDIENTE: La Dra. Becerra solicito que la visite al siguiente día para que le ayude al médico a cargo en la corrección de la PAGINA

Hora de fin de jornada laboral 16:50.

Viernes 07 de Mayo del 2021.-

La investigación inició a las 08:10 con la visita a los siguientes Establecimientos de Salud:

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ACTIVIDADES REALIZADAS
CENTRO DE SALUD TIPO A BIENESTAR UNIVERSITARIO UEB (GUARANDA)	•Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020. PENDIENTE: La responsable se encuentra de vacaciones.
CONSULTORIO MEDICO EMANUEL (SAN MIGUEL)	•Recolección del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020. PENDIENTE: El establecimiento se encuentra cerrado.
HOSPITAL BASICO DR. ENRIQUE BECERRA (GUARANDA)	•Corrección de observaciones del Formulario de Recursos y Actividades de Salud 2020. PENDIENTE: El Dr. López quedó en recabar información faltante de Morbilidades

COBERTURA:

La cobertura programada se cumplió con el 50% de supervisión en los Establecimientos, de los establecimientos programados 2 estaban cerrados y en 1 el responsable estaba de vacaciones.

SUPERVISIÓN PROGRAMADAS	SUPERVISIÓN REALIZADAS	SUPERVISIÓN EFECTIVAS
6	3	3

CONCLUSIONES GENERALES:

- En la supervisión a los 3 establecimientos, se regulariza el proceso de levantamiento de información, extendiendo una prórroga de 3 días (máximo) laborables para quienes están pendientes en la entrega de correcciones del formulario.
- El Centro Medico Tipo B Guaranda recibió inducción acerca del llenado de la Pagina 2 y Pagina 3.
- 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
- Aprovechando la ruta se visitó los municipios de Guaranda, Chimbo y San Miguel para la recolección de formularios de Edificaciones 2021.

NOVEDADES:

- No se pudo recabar la información de Hospital del Día Bolívar y Centro Medico Emanuel, ya que se encontraban cerrados en los 2 días que se los visitó, según consta en las fotos adjuntas a este informe
- Se procuró que cada supervisión sea breve por tema de medidas de seguridad frente al COVID19, y la pernoctación en la ciudad de Guaranda.

RECOMENDACIONES:

- Se recomienda actualizar el directorio de informantes.

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN AL PRESENTE INFORME:						
1) PARA DEPARTAMENTO FINANCIERO						
<ul style="list-style-type: none">Se adjunta 2 hojas de registro de asistencia a Establecimientos de Salud con las respectivas fechas y firmas.Se adjunta evidencia fotográficaSe adjunta 5 facturas de viáticos y alimentación.						
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaaa	06-05-2021	07-05-2021	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	07:00	17:00				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre (Vehículo Contratado)	GSC6093	<ul style="list-style-type: none">GUAYAQUILSAN MIGUELCHIMBOGUARANDAGUAYAQUIL	06-05-2021	07:00	07-05-2021	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: VERONICA MAOLI PONCE VERA</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: MARIA ALEXANDRA ENRIQUEZ PAREDES</div></div>			<div><div>Firmado electrónicamente por: JOFFRE LUIS LEON</div></div>			
NOMBRE: Matem. Alexandra Enríquez Paredes			NOMBRE: Ing. Joffre León Veas			



RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACION

LUGAR Y FECHA: Guayaquil, 11/05/2021
NOMBRES Y APELLIDOS: Verónica Maoli Ponce Vera
FECHA DE COMISION: Jueves 06/05/2021 al Viernes 07/05/2021
DESTINO (CIUDAD): Varios Establecimientos de Salud de la provincia de Bolívar
N° SOLICITUD: 53-GPRAZ-CZ8L-2021

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA /NOTA DE VENTA N°	RUC	DESCRIPCION	SUBTOTAL	IVA	TOTAL	OBSERVACION
06/05/2021	000016739	1204864183001	ALIMENTACIÓN	8,93	1,07	10,00	Factura Factura Factura 1 noche Factura Calf. Arts. Factura
06/05/2021	008019	0201948619001	ALIMENTACIÓN	13,39	1,61	15,00	
06/05/2021	0007551	0201561826001	HOSPEDAJE	26,79	3,21	30,00	
07/05/2021	000020769	0201095726001	ALIMENTACIÓN	3,21	0,00	3,21	
07/05/2021	000014781	0200417814001	ALIMENTACIÓN	7,00	0,00	7,00	
TOTAL:				65,21			

Elaborado por:

Revisado por :



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

Econ. Verónica Ponce

Alimentación \$ 35,21
Hospedaje \$ 30,00



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

FINANCIERO