

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc			
U. Ejecutora:	0006 COORDINACION ZONAL 6 - INEC	Fecha Elaboración			No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	028	011	2023	13763	13728
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		CZ6S-GAFZ-2023-0174-M		6173

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0103636072	NIEVES SINCHE LOURDES MARINA				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONT O
55	00	000	007	530303	0101	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: NIEVES SINCHE LOURDES MARINA, PAGO POR VIATICOS A LA PROVINCIA DE EL ORO, DEL 15 AL 17 DE NOVIEMBRE 2023 POR EL PROYECTO ESSA, SEGUN SOLICITUD E INFORME NRO. 364-INEC-CZ6S-GPRAZ-ESSA-2023, ADJ. CERT. 433, FACTURAS, INFORME, DOCS. HABILITANTES, ESSA-DACM-KVVS

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
	Firmado electrónicamente por: KATTY VERONICA VALLADARES SEDAMANOS	Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA REYES ORMAZA
FECHA: 28/11/2023	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0006 COORDINACION ZONAL 6 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	023	011	2023	13728 13728
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		CZ6S-GAFZ-2023-0174-M	6173

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0103636072 NIEVES SINCHE LOURDES MARINA					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	007	530303	0101	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: NIEVES SINCHE LOURDES MARINA, COMPROMISO DE PAGO POR VIATICOS A LA PROVINCIA DE EL ORO, DEL 15 AL 17 DE NOVIEMBRE 2023 POR EL PROYECTO ESSA, SEGUN SOLICITUD E INFORME NRO. 364-INEC-CZ6S-GPRAZ-ESSA-2023, ADJ. CERT. 433, FACTURAS, INFORME, DOCS. HABILITANTES, ESSA-AAMJ

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 23/11/2023	 Firmado electrónicamente por: ANDRES ALEJANDRO MOGROVEJO JUELA	 Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA REYES ORMAZA
	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	433	05	10	23
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO	COM	CLASE DE GASTO	OGA
-------------------	------------	----------------	------------

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	007	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$160.00
TOTAL										

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION:

CZ6S-INEC, CERTIFICACION PRESUPUESTARIA (ACTUALIZACION CERT. 50) PARA EL PAGO DE VIATICOS EN COMISION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES POR EL MES DE NOVIEMBRE PARA RECOLECCION, RECUPERACION DE INFORMACION, CAPACITACION, REINSTRUCCION (2 DIAS) DEL PROYECTO ESTADÍSTICAS SOCIALES Y DE SALUD ESSA, PDP APROBADO MEMO NRO. INEC-INEC-2022-1269-M, INEC-INEC-2023-0011-M, INEC-DIPLA-2023-0022-M, SEGUN MEMO NRO. INEC-CZ6S-GAFZ-2023-0174-M, ESSA-AAMJ

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: ANDRES ALEJANDRO MOGROVEJO JUELA	 Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA FREYES ORMAZA
FECHA: 05/10/2023	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
364- INEC-CZ6S -GPRAZ- ESSA -2023

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
13- 11- 2023

VIÁTICOS

x

MOVILIZACIONES

x

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
Nieves Sinche Lourdes Marina, 0103636072

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor Público de Apoyo 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
El Oro (Machala- Santa Rosa – Santa Isabel- San Fernando- Girón- Cuenca)

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)

15-11-2023

07h00

17-11-2023

18h00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Lourdes Marina Nieves S.

OBJETIVO: Capacitar a profesionales de la salud de la parte pública y privada, sobre el correcto llenado del certificado de defunción general 2023, en la Provincia de El Oro.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

15 de Noviembre.- Re instrucción del correcto llenado archivo egresos hospitalarios, re instrucción y verificación de funcionamiento del aplicativo de descarga en las clínicas privadas Cigüeña, Niño Jesús y Clínica Aguilar.

Se pernoctará en Machala.

16 de noviembre.- Re instrucción del correcto llenado de los formularios de defunción general parte C, dirigida a profesionales de la salud de la parte pública y privada. Re instrucción en la distribución de estadísticas vitales, sistema de descarga de formularios personal INEC, Machala.

Se pernoctará en Machala.

17 de noviembre.- Recolección de formularios de edificaciones en Santa Isabel, San Fernando y Girón.

Retorno a Sede.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Vehículo Contratado	Cuenca-Machala	15-11-2023	07h00	15-11-2023	18h00
TERRESTRE	Vehículo Contratado	Machala- Santa Rosa	16-11-2023	08h00	16-11-2023	17H00
TERRESTRE	Vehículo Contratado	Machala- Cuenca	17-11-2023	07h00	17-11-2023	18h00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: <p style="text-align: center;">Cooperativa Jardín Azuayo</p>	TIPO DE CUENTA: <p style="text-align: center;">Cuenta de Ahorros</p>	No. DE CUENTA: <p style="text-align: center;">1903920</p>
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
<div style="text-align: center;">  <small>Firmado electrónicamente por:</small> LOURDES MARINA NIEVES SINCHE </div>		<div style="text-align: center;">  <small>Firmado electrónicamente por:</small> TANIA FLORENTINA PLACENCIA CONTRERAS </div>
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Lourdes Marina Nieves Sinche		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Ing. Tania Placencia
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> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <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>
<div style="text-align: center;">  <small>Firmado electrónicamente por:</small> JOSE ROSENDO AYALA CHICAIZA </div>		
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Lcdo. José Ayala.		

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mm-aa)

22-11-2023

364 – INEC-CZ6S -GPRAZ– ESSA - 2023

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

Nieves Sinche Lourdes Marina

Servidor Público De Apoyo 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL

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

El Oro (Machala-Santa Rosa – Cuenca)

Gestión de Procesamiento de Registros Administrativos

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Lourdes Marina Nieves Sinche, 0103636072

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

OBJETIVO.- Capacitar a profesionales de la salud de la parte pública y privada, sobre el correcto llenado del certificado de defunción general 2023, en la Provincia de El Oro.

INFORME DE ACTIVIDADES

15-11-2023:

-Traslado Cuenca – Machala. Clínica Aguilar: re instrucción del correcto llenado de los formularios de defunción general, por existir el inconveniente al entregar un formulario donde el registro civil rechazó la inscripción por ser muerte violenta.

- Clínica Cigüeña: Re instrucción con el correcto llenado de egresos hospitalarios, se conversó con personal administrativo para que la recolección de los mismos sea de manera oportuna esto es dentro de los primeros 10 días de cada mes.

- Clínica Niño Jesús: re instrucción con el correcto llenado de egresos hospitalarios, se explicó sobre los procedimientos y la forma correcta del registro, ya que en los meses recolectados existió un gran número de casos en donde se registró como afección principal procedimientos y no se especificó el sitio.

Se pernoctó en Machala.

16-11-2023:

- Traslado Santa Rosa- Hospital Ángela Loaiza: Capacitación sobre el correcto llenado de los formularios de defunción general parte C, dirigida a profesionales de la salud de la parte pública y privada de la provincia de El Oro, la capacitación tuvo la asistencia de 80 profesionales de la Salud, se impartió la capacitación, se solventó algunas dudas existentes en cuanto a quien corresponde el llenado del informe estadístico de defunción general cuando la muerte es violenta, ya que la provincia carece de profesionales en medicina legal y no acuden a los establecimientos cuando existe el llamado, como también algunas dudas

Recibido
23/11/2023
9:55

sobre la descarga de formularios médicos particulares, a quien se solicita la creación, cupos, justificación y confusión entre descarga de formularios INEC con el REVIT.

- Re instrucción y revisión de la recolección de egresos hospitalarios clínicas privadas de la provincia de El Oro, con personal INEC, se explicó la forma en que se debe revisar la recolección antes de ser enviado a la Zonal, como utilizar los filtros en excel para agilizar el trabajo, omisión de información y datos exagerados en días de estada.

- En cuanto al sistema de descarga de formularios se explicó que la responsabilidad del INEC es crear usuarios de descarga para médicos y clínicas particulares.

- revisión de estadísticas vitales se realizó la observación para la recuperación de información en las fechas de inscripción de nacido vivo, ya que se observó algunas omisiones.

Se Pernoctó en Machala.

17-11-2023:

- Traslado Santa Isabel – Gad Municipal. Se recolectó formularios de Edificaciones de los meses de septiembre y octubre, se realizó la recuperación de información en los campos de fecha de iniciación del proyecto como también la georreferenciación.

- Traslado San Fernando – Gad Municipal. Recolección de formularios de edificaciones de los meses de septiembre y octubre.

- Traslado Girón – Gad Municipal. Se recolectó formularios de edificaciones de los meses de septiembre, octubre y noviembre, recuperación de información en georeferenciación y omisión de información en fechas de presentación del proyecto.

Se retornó a Sede

PRODUCTOS ALCANZADOS

- Re instrucción a funcionarios de establecimientos de salud privada sobre el correcto llenado del archivo de egresos hospitalarios.
- Re instrucción sobre el correcto llenado de informe estadístico de defunción general.
- Re instrucción a funcionario INEC, sobre recolección y revisión del correcto llenado del archivo de egresos hospitalarios.

CONCLUSIONES.

Se cumple a cabalidad con el cronograma establecido.

RECOMENDACIONES

Se recomienda capacitaciones permanentes en los establecimientos de salud públicos como privados por la constante rotación de personal.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	15-11-2023	17-11-2023	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	18:00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Contratado	CUENCA – MACHALA	15-11-2023	07h00	15-11-2023	18H00
TERRESTRE	Contratado	MACHALA-SANTA ROSA-MACHALA	16-11-2023	07h00	16-11-2023	17H00
TERRESTRE	Contratado	MACHALA –SANTA ISABEL-SAN FERNANDO-GIRÓN-CUENCA	17-11-2023	07h00	17-11-2023	18H00

NOTA: Se adjunta resumen de gastos de comisión, formularios de registro de visitas, hoja de ruta.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 <p>Firmado electrónicamente por: LOURDES MARINA NIEVES SINCHE</p> <p>NOMBRE: Lourdes Marina Nieves Sinche</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

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DEL PROYECTO ESSA	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 <p>Firmado electrónicamente por: TANIA FLORENTINA PLACENCIA CONTRERAS</p> <p>NOMBRE: Tania Placencia Contreras</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: TANIA FLORENTINA PLACENCIA CONTRERAS</p> <p>NOMBRE: Tania Placencia Contreras</p>