

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		012	03	2025	1588	1588
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6		776	

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV		
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES					
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0				
Beneficiario:	0968593090001		COORDINACION ZONAL 8 - INEC					

AFECTACION PRESUPUESTARIA											MONT O
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION		
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:	Rendición de la Entidad:64-5-0 No de fondo: 267 No Entrada: 3912

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 12/03/2025	 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		012	03	2025	1588	1588
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6		776	
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA	RTO DEV
Banco:			Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0			
Beneficiario:	0968593090001		COORDINACION ZONAL 8 - INEC				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 12/03/2025	 Funcionario Responsable	 Director Financiero

LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

DE INFORME
7

DETALLE						
CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA DE INICIO DE LA COMISION	FECHA FIN DE LA COMISION	DESCRIPCION DE LA COMISION	RMU	OBSERVACION
1804014411	PAREDES SANCHEZ CARLOS ALBERTO	24/2/2025	28/2/2025	COMISIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE INSTRUCCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PROYECTO VITALES	\$ 675,00	DE GUAYAQUIL A PROV. MANABÍ 254 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
						VARIOS (*)	HOSPEDAJE	ALIMENTACION			
SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3	80,00	4	320,00	224,00	96,00	-	120,00	120,80			

TOTAL A PAGAR

320,00

Elaborado por:
DANNY CARVACHE MEDINA

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACIÓN

LUGAR Y FECHA:

Guayaquil, marzo 01 del 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:

Carlos Alberto Paredes Sánchez

FECHA DE COMISION:

DESDE: 24/02/2025 HASTA: 28/02/2025

DESTINO (CIUDAD):

Manabí

N° DE SOLICITUD:

007 - CZ8L – GPRAZ – 2025

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	RUC	Nº FACTURA/NOTA DE VENTA	DESCRIPCION	VALOR TOTAL FACTURA	OBSERVACIONES
24/02/2025	1315043974001	001-001-000000567	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$4,00	NOTA DE VENTA
24/02/2025	1791415132001	220-080-000000920	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$17,30	FACTURA
25/02/2025	0990004196001	144-012-000434588	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$44,30	FACTURA
25/02/2025	0916359532001	015-400-000031453	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$5,20	FACTURA
25/02/2025	1310098619001	001-001-000002338	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$10,00	NOTA DE VENTA
25/02/2025	1310098619001	001-001-000002339	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$10,00	NOTA DE VENTA
26/02/2025	1310098619001	001-001-000002341	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$10,00	NOTA DE VENTA
27/02/2025	1311929341001	001-001-000063931	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$10,00	NOTA DE VENTA
28/02/2025	1311929341001	001-001-000063937	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$10,00	NOTA DE VENTA
28/02/2025	1307382224001	001-001-000003117	DIAS HOSPEDAJE	\$120,00	NOTA DE VENTA 4 noches de hospedaje
TOTAL:				\$240,80	



Firmado electrónicamente por:
**CARLOS ALBERTO
PAREDES SANCHEZ**

FIRMA DE RESPONSABILIDAD

NO PROCEDE: \$0,00
HOSPEDAJE: \$120,00
ALIMENTACIÓN: \$120,80
TOTAL: \$240,80

PARA USO PROCESO
FINANCIERO:

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO	\$ 320
VALOR A NO JUSTIFICARSE	\$ 96
VALOR A JUSTIFICARSE	\$ 224
GASTOS JUSTIFICADOS	\$ 240,80
VALOR A DESCONTAR	

REVISADO POR

INFORME DESERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
007 - CZ8L - GPRAZ - 2025

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

01/03/2025

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
PAREDES SÁNCHEZ CARLOS ALBERTO
C.I. 1804014411

PUESTO QUE OCUPA:

SERVIDOR PÚBLICO DE APOYO 3 (SPA3)

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL
MANABI

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

UNIDAD DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

CARLOS PAREDES SÁNCHEZ

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ANTECEDENTES:

En atención al **Memorando Nro. INEC-CZ8L-2025-0167-M**, donde autorizan la salida de Comisión, del 24 al 28 de Febrero 2025.

OBJETIVOS:

- ✓ Instrucción a informantes de los establecimientos de salud sobre el correcto llenado del formulario de Egresos Hospitalarios 2025 y Camas Hospitalarias 2025.
- ✓ Recolección, pre-crítica y análisis de la información dentro de los formularios diligenciados.
- ✓ Actualización de Directorio Establecimientos de Salud 2025: Jefes departamentales e informantes directos.

RUTA DE COMISIÓN:

PROVINCIA	CANTON	NOMBRE	ACTIVIDADES REALIZADAS
MANABI	24 DE MAYO	GAD	<u>ENTREGA DE FORMULARIOS ESED 2025</u>
	BOLIVAR (Calceta)	GAD	<u>ENTREGA DE FORMULARIOS ESED 2025</u>
	CHONE	CLÍNICA ZAMBRANO	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	CHONE	HOSPITAL BÁSICO CLINICA SANTA MARTHA	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	CHONE	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	FLAVIO ALFARO	GAD	<u>ENTREGA DE FORMULARIOS ESED 2025</u>

	JIJAPA	GAD	<u>ENTREGA DE FORMULARIOS ESED 2025</u>
	JUNIN	GAD	<u>ENTREGA DE FORMULARIOS ESED 2025</u>
	MANTA	ALA DE COMBATE NO. 23 FUERZA AEREA	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	MANTA	CLINICA DEL SOL CIA. LTDA. CLINISOL	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	MANTA	CENTRO MEDICO DE ESPECIALIDADES MEDIPASC S.A.S.	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	MANTA	CLINICA GAVILANES CLINGAVI S.A.	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	MANTA	CLÍNICA LOS ESTEROS	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	MANTA	CLINICA SAN PABLO DE MANTA CLIMANTA S.A.	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	MONTECRISTI	CLÍNICA VIRGEN DE MONSERRATE	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	OLMEDO	GAD	<u>ENTREGA DE FORMULARIOS ESED 2025</u>
	PORTOVIEJO	CLINICA "SAN FRANCISCO"	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	PORTOVIEJO	CLINITSANANTONIODEPADUA S.A.	<u>CAPACITACION PERSONAL NUEVO</u>
	PORTOVIEJO	CLÍNICA VIRGEN DE GUADALUPE	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	SAN VICENTE	GAD	<u>ENTREGA DE FORMULARIOS ESED 2025</u>
	SAN VICENTE	CLINICA DE ESPECIALIDADES SAMARICIA, LTDA. SAMARICIA	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	SANTA ANA	GAD	<u>ENTREGA DE FORMULARIOS ESED 2025</u>
	SUCRE	CLÍNICA DR. ARNALDO CALDERON	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>

	SUCRE	UNIDAD MÉDICA DEL NORTE DE MANABÍ (UNIMEDINORT)	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>
	TOSAGUA	GAD	<u>ENTREGA DE FORMULARIOS ESED 2025</u>
	TOSAGUA	CLÍNICA TOSAGUA	<u>SUPERVISION ESTADISTICAS DE SALUD</u>

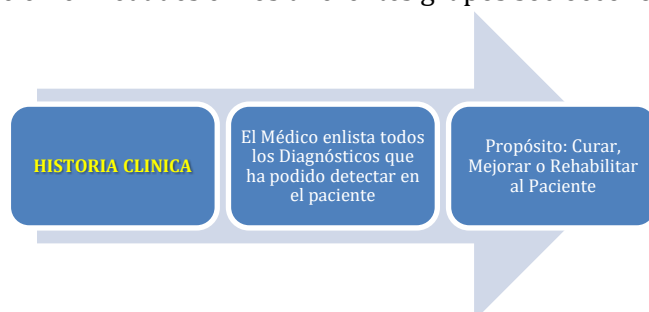
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

LUNES 24 AL VIERNES 28 DE FEBRERO 2025:

- ✓ Para la salida de comisión del 24 al 28 de Febrero 2025, se organizó la ruta establecida y se procedió a coordinar mediante llamada telefónica la visita a cada Establecimientos de Salud de las Provincia de Manabí; con la finalidad de realizar la revisión y análisis de los registros recibidos de la Estadística de Egresos y Camas Hospitalarias en Morbilidad y Defunciones Generales en Mortalidad; las cuales tenían observaciones en las afecciones (diagnósticos - patologías) de egreso o alta médica por los siguientes motivos:
 - Descripciones sintomatológicas (signos y síntomas).
 - Descripción de procedimientos (apendicetomía, colecistectomía, histerectomía).
 - Descripción de métodos de extracción del recién nacido (cesáreas de emergencia)
 - Descripción inadecuada e inespecífica de causas de Mortalidad o de fallecimiento de los pacientes.
- ✓ En cada Establecimiento de Salud visitado y capacitado, se contó con la presencia del personal estadístico (encargado de registrar y llenar los formularios INEC, recolectando datos de las áreas que los generan) y al personal médico (encargado directamente de la atención médica y generación del insumo de información que será receptado por el INEC para la tabulación a Códigos CIE-10, necesarios para le generación de estadísticas públicas de salud).

MORBILIDAD (Egresos Hospitalarios)

- Las Estadísticas de Morbilidad se utilizan en la formulación de políticas y programas de Salud y su administración, seguimiento y evaluación, en epidemiología, en la identificación de poblaciones expuestas a riesgos específicos y en la investigación clínica (incluyendo estudios sobre la incidencia de enfermedades en los diferentes grupos socioeconómicos).



- **Afección principal:**
 - Enfermedad (Afección) o Trastorno, diagnosticado al final del proceso de atención de la salud como la **causa primaria** de la necesidad de tratamiento o investigación que tuvo el paciente.
 - Si no se hizo ningún diagnóstico, debe seleccionarse el síntoma principal, hallazgo anormal o problema más importante como afección principal.

- Otras Afecciones:
 - Aquellas que coexistieron o se desarrollaron durante el episodio de atención y afectaron el tratamiento del paciente.
- Causas Externas:
 - Traumatismos.

MORTALIDAD (Defunciones Generales)

- Las Estadísticas de Mortalidad permiten lograr que el país cuente con información relevante y actualizada sobre la situación de salud de su población.
- Mejorar la calidad de los datos recogidos considerando su integralidad, oportunidad y exactitud.

DEFINICIONES (OMS)

CAUSA DIRECTA O INMEDIATA

Es la enfermedad, lesión o estado patológico que produce la muerte directamente.

CAUSA ANTECEDENTE, O INTERMEDIA

Es toda enfermedad o afección que haya ocurrido entre la causa directa de la muerte y la causa básica de la defunción y como complicación de esta última, siendo a la vez desencadenante de la causa directa o inmediata

CAUSA BÁSICA ó FUNDAMENTAL DE DEFUNCIÓN

Es la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal.

- Para conocimiento y aplicación de la parte Medica se hizo énfasis en que conozcan el uso y manejo del sistema de descarga de formularios INEC para Médicos particulares:
https://aplicaciones3.ecuadorencifras.gob.ec/descargar_formulario-war/
- Se brindó apoyo en la Estadística de Edificaciones ESED 2025, visitando 9 GAD's de la Provincia de Manabí.

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA COMISIÓN:



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- ✓ La conclusión está enfocada en que la coordinación y organización de cada una de las visitas y capacitaciones permite realizarlas de manera adecuada y sobre todo que los Establecimientos de Salud y su personal médico - estadístico formen parte de las mismas; además son quienes generan la información a usar en los procesos de codificación CIE-10; además de poder de transmitir las inconsistencias, novedades y observaciones que se presentan dentro de la información receptada en las afecciones descritas de los reportes mensuales de Egresos Hospitalarios y Defunciones Generales; cumpliendo con la cobertura del 100%, de los Establecimientos programados.
- ✓ Se recomienda en lo posible mantener las capacitaciones presenciales y los procesos de inducción a los diferentes Establecimientos de Salud (en todas sus áreas de atención y niveles de docencia), lo que complementará cada una de las estadísticas de salud que manejamos en pro mejorar la calidad de información en favor de la población.
- ✓ Se adjunta el formulario de viáticos (peajes y combustible) y el Memo de Autorización de la Comisión.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	24-02-2025	28-02-2025	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	20:00	

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	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL - MANABI - GUAYAQUIL	24-02-2025	07:00	28-02-2025	20:00

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
 Carlos Paredes Sánchez Miembro de Equipo	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

Firmas de aprobación

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DELA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
Mat. Alexandra Enríquez Unidad de Registros Administrativos	Vanessa Zambrano Zambrano. Coordinadora Zonal 8 INEC.