

## 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		021	05	2025
					<b>1830</b> <b>1512</b>
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	CZ6S-GPRAZ-2025-0004-M		<b>454</b>

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA    RTO    DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	0301750857	ROMO MEJIA ANGELICA NATIVIDAD		

### 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
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>160.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>160.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>160.00</b>

**SON:** CIENTO SESENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** ROMO MEJIA ANGELICA NATIVIDAD, PAGO DE VIATICOS EN COMISION DEL 19 AL 21 DE MARZO DE 2025 A LA PROV. GUAYAS, PROYECTO ESSA, TALLER EGRESOS HOSPI LITORAL, SOL E INFO 053-INEC-CZ6S-GPRAZ-ESSA-2025, ADJ. CERT. 155, FACTURAS, RESU. GASTO, HOJA DE RUTA, ESSA-KVVS.

### DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 21/05/2025	 <small>firmado electrónicamente por:</small> KATTY VERONICA VALLADARES SEDAMANOS <small>Validar Únicamente con FirmaEC</small>	 <small>firmado electrónicamente por:</small> MARIA VERONICA REYES ORMAZA <small>Validar Únicamente con FirmaEC</small>
	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Funcionario Responsable	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> 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	021	05	2025	1830 1512
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		CZ6S-GPRAZ-2025-0004-M	
					No. Expediente
					454
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	0301750857 ROMO MEJIA ANGELICA NATIVIDAD				

## DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p style="font-size: 1.2em; font-weight: bold;">APROBADO</p> <p>FECHA: 21/05/2025</p>	 <p style="font-size: 0.8em;">Firmado electrónicamente por: <b>KATY VERONICA VALLADARES SEDAMANOS</b> <small>Validar únicamente con FirmaEC</small></p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="font-size: 0.8em;">Funcionario Responsable</p>	 <p style="font-size: 0.8em;">Firmado electrónicamente por: <b>MARIA VERONICA REYES ORMAZA</b> <small>Validar únicamente con FirmaEC</small></p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="font-size: 0.8em;">Director Financiero</p>

## 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		06	05	2025
					<b>1512</b> <b>1512</b>
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	CZ6S-GPRAZ-2025-0004-M		<b>454</b>

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA    RTO    DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	0301750857	ROMO MEJIA ANGELICA NATIVIDAD		

### 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
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>160.00</b>
IVA										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>160.00</b>
RETENCIONES IVA										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>160.00</b>

**SON:** CIENTO SESENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** ROMO MEJIA ANGELICA NATIVIDAD, COMPROMISO PARA EL PAGO DE VIATICOS EN COMISION DEL 19 AL 21 DE MARZO DE 2025 A LA PROV. GUAYAS, PROYECTO ESSA, TALLER EGRESOS HOSPI LITORAL, SOL E INFO 053-INEC-CZ6S-GPRAZ-ESSA-2025, ADJ. CERT. 155, FACTURAS, RESU. GASTO, HOJA DE RUTA, ESSA-AAMJ

### DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 06/05/2025	_____	_____
	Funcionario Responsable	Director Financiero

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	155	25	02	25
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	\$640.00
									<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>	<b>\$640.00</b>
									<b>TOTAL</b>	

**SON:** SEISCIENTOS CUARENTA DOLARES**DESCRIPCION:**

CZ6S-INEC, CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VIATICOS EN COMISION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES POR EL MES DE MARZO PARA RECOLECCION, RECUPERACION, VERIFICACION (8 DIAS) DEL PROYECTO ESTADISITICAS SOCIALES Y DE SALUD ESSA, PDP APROBADO MEMO NRO. INEC-INEC-2024-0951-M, INEC-INEC-2025-0007-M, PLAN DE TRABAJO, SEGUN MEMO NRO. INEC-CZ6S-GPRAZ-2025-0004-M, ESSA-AAMJ

**DATOS APROBACIÓN**

<b>ESTADO</b>	<b>REGISTRADO:</b>	<b>APROBADO:</b>
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 25/02/2025	<hr/> Funcionario Responsable	<hr/> Director Financiero

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
**53- INEC-CZ6S -GPRAZ- ESSA -2025**

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)  
**14- 03- 2025**

VIÁTICOS

x

MOVILIZACIONES

x

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

Romo Mejía Angélica Natividad, 0301750857

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor Público de Apoyo 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Guayaquil - Guayas

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

Gestión de Procesamiento de Registros  
Administrativos

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

19-03-2025

HORA SALIDA (hh:mm)

06h00

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

21-03-2025

HORA LLEGADA (hh:mm)

18h00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Angélica Romo, Tania Placencia, Marina Nieves S. y Carlos Amendaño.

**OBJETIVO:** Participar en el taller de Egresos Hospitalarios, con el objetivo de homologar la codificación de morbilidad en las Coordinaciones Zonales, para el mejor aprovechamiento de los registros provenientes de fuentes administrativas.

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:**

**19 de marzo.** - Viaje de Cuenca a Guayaquil para cumplir las actividades de acuerdo al cronograma:

- Resultados algoritmo SmartMorbidity
- Actualizaciones 2025: propuestas y recomendaciones para el proceso

Se pernoctará en Guayaquil.

**20 de marzo.**

- Taller: ejecución e interpretación de resultados
- Presentación de no conformidades
- Homologación de criterios para la codificación de la morbilidad

Se pernoctará en Guayaquil.

**21 de marzo.**

- Homologación de criterios para la codificación de la morbilidad
- Levantamiento de compromisos

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 Institucional	Cuenca-Guayaquil	19-03-2025	06h00	19-03-2025	18h00
TERRESTRE	Vehículo Institucional	Guayaquil - Guayaquil	20-03-2025	08h00	20-03-2025	18H00
TERRESTRE	Vehículo Institucional	Guayaquil - Cuenca	21-03-2025	08h00	21-03-2025	18h00

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
NOMBRE DEL BANCO: Cooperativa Jardín Azuayo	TIPO DE CUENTA: Cuenta de Ahorros	No. DE CUENTA: 604031
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR <b>Anl. Angélica Natividad Romo Mejía</b>		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>Ing. Tania Placencia</b>
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		<p><b>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.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> <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>
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO <b>Lcdo. José Ayala.</b>		

### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mm-aa)

53 – INEC-CZ6S -GPRAZ– ESSA -2025

25-03-2025

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

Romo Mejía Angélica Natividad, 0301750857

Servidor Público De Apoyo 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
Guayas- Guayaquil

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
Gestión de Procesamiento de Registros Administrativos Zonal

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Angélica Romo, Tania Placencia, Marina Nieves S. Carlos Amendaño.

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

**OBJETIVO:** Participar en el taller de Egresos Hospitalarios en la Coordinación Zonal Litoral, con el objetivo de homologar la codificación de morbilidad en las Coordinaciones Zonales, para el mejor aprovechamiento de los registros provenientes de fuentes administrativas.

#### INFORME DE ACTIVIDADES

##### 19-03-2025:

Viaje desde Cuenca a Guayaquil, donde se participó en el taller sobre los resultados de la implementación del algoritmo SmartMobility.

Al inicio de la jornada se realizó una evaluación a todos los participantes, con el fin de medir los conocimientos antes del taller.

Se analizó las herramientas necesarias para el buen funcionamiento del algoritmo; tales como:

- Validar formato
- Generar tablas
- Integrar output
- Tabla dinámica
- Particionar archivos
- Segmentar archivos.

Se revisó la vinculación de las tablas del algoritmo con las reglas de morbilidad.

Se socializó las actualizaciones para este año 2025, como también se recibió propuestas y recomendaciones para el proceso.

**Se pernoctó en Guayaquil.**

##### 20-03-2025:

En este día se realizó mesas de trabajo donde se analizó los casos más complejos que se presentan en la codificación CIE-10 morbilidad, cada mesa presentó las no conformidades, donde se debatió por medio de diferentes ejercicios prácticos, llegando a consensos entre las zonales para la buena ejecución e interpretación de resultados.

Se dio a conocer los instrumentos y la estructura del SmartMobility; además se revisó los documentos externos como insumo para la codificación; tales como: Manuales, Volumen I, II y III CIE-10, como también se acuerda colocar un auxiliar en el SIES 11, como insumo para la mejora continua de la estadística.

**Se pernoctó en Guayaquil.**

**21-03-2025:**

Revisión proceso en el sistema de recolección, homologación de criterios para la codificación de la morbilidad entre las zonales, revisión del manual de egresos hospitalarios, malla de validación, exposición del personal de la Litoral, sobre las buenas prácticas utilizadas para obtener mejores resultados.

Ante la presencia de los responsables zonales, DICA Y Planta Central, se levantó acuerdos y compromisos para el correcto llenado de la estadística de Egresos Hospitalarios.

Se trabajó la jornada sin novedad de acuerdo a la agenda prevista. Retorno a la Sede.

**CONCLUSIONES**

- Se cumple a cabalidad con el cronograma establecido, se homologa criterios, se firman compromisos para mejorar la calidad de la estadística
- Los compromisos adquiridos entre Planta Central y las Zonales, permitirá el fortalecimiento de las Estadísticas Sociales y de Salud.

**RECOMENDACIONES**

- Se recomienda tomar la iniciativa que tuvo la Coordinación Zonal Litoral, para establecer este tipo de talleres todos los años en pro de mejora de las estadísticas.
- Se firman compromisos para mejorar la estadística.

ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mmm-aaa		19-03-2025	21-03-2025	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		06H00	20H00			
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	Institucional	Cuenca – Guayaquil	19-03-2025	06H00	19-03-2025	19H30
TERRESTRE	Institucional	Guayaquil-Guayaquil	20-03-2025	07H00	20-03-2025	19H00
TERRESTRE	Institucional	Guayaquil-Cuenca	21-03-2025	07H00	21-03-2025	20H00

NOTA: Se adjunta resumen de gastos de comisión, control de comisión, hoja de ruta.

<b>OBSERVACIONES</b>	
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>  <p style="text-align: center;">_____</p> <b>NOMBRE:</b> Anl. Angélica Natividad Romo Mejía	<b>NOTA</b> 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
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>	
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>
<b>NOMBRE:</b> Ing. Tania Placencia	<b>NOMBRE:</b> Ing. Tania Placencia