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		09	05	2025	**2782**	**2782**

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	**RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS**	**6**	**1299**

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

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
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: 317 No Entrada: 4075

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 09/05/2025	Firmado electrónicamente por: MARIA AMERICA VILLAFUERTE QUIROZ Validar únicamente con FirmaEC Funcionario Responsable	Firmado electrónicamente por: XAVIER ANDRES CHUEZ TORRES Validar únicamente con FirmaEC Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064	**INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS**
U. Ejecutora:	0005	**COORDINACION ZONAL 8 - INEC**
Unid. Desc:	0000	

Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
09/05/2025	**2782**	**2782**

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	**RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS**	**6**	**1299**

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**			

D E D U C C I O N E S

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 09/05/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero

LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

DE INFORME
95

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	21/4/2025	25/4/2025	COMISIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE INSTRUCCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PROYECTO VITALES	675.00	DE GUAYAQUIL A PROV. MANABI 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			
CRITICO - CODIFICADOR - DIGITADOR ZONAL	80,00	4	320,00	224,00	96,00	-	120,00	186,03			

TOTAL A PAGAR

320,00

Firmado electrónicamente por:
DANNY ERNESTO CARVACHE MEDINA
Validar únicamente con FirmaEC

Elaborado por:

DANNY CARVACHE MEDINA

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACIÓN

LUGAR Y FECHA: Guayaquil, abril 26 del 2025
NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Alberto Paredes Sánchez
FECHA DE COMISION: DESDE: 21/04/2025 HASTA: 25/04/2025
DESTINO (CIUDAD): Manabí
N° DE SOLICITUD: 095 - CZ8L – GPRAZ – 2025

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	RUC	Nº FACTURA/NOTA DE VENTA	DESCRIPCION	VALOR TOTAL FACTURA	OBSERVACIONES
21/04/2025	0990017514001	058-004-001161753	CONSUMO DE ALIMENTOS	$15,74	FACTURA
21/04/2025	1003273065001	001-001-000000150	CONSUMO DE ALIMENTOS	$15,00	NOTA DE VENTA
21/04/2025	1791415132001	191-052-000053455	CONSUMO DE ALIMENTOS	$8,35	FACTURA
22/04/2025	1309748455001	001-001-000010505	CONSUMO DE ALIMENTOS	$12,00	NOTA DE VENTA
22/04/2025	0990017514001	149-004-000985887	CONSUMO DE ALIMENTOS	$18,02	FACTURA
22/04/2025	1354051151001	001-001-000000281	CONSUMO DE ALIMENTOS	$15,00	NOTA DE VENTA
23/04/2025	1303810095001	002-001-009029	CONSUMO DE ALIMENTOS	$8,50	NOTA DE VENTA
23/04/2025	1311929341001	001-001-000064478	CONSUMO DE ALIMENTOS	$10,00	NOTA DE VENTA
24/04/2025	1313874099001	001-001-000000861	CONSUMO DE ALIMENTOS	$15,00	NOTA DE VENTA
24/04/2025	1311893232001	001-002-000000387	CONSUMO DE ALIMENTOS	$27,00	FACTURA
24/04/2025	1309748455001	001-001-000010543	CONSUMO DE ALIMENTOS	$10,00	NOTA DE VENTA
24/04/2025	0990004196001	037-204-000041632	CONSUMO DE ALIMENTOS	$21,42	FACTURA
25/04/2025	1311929341001	001-001-000064479	CONSUMO DE ALIMENTOS	$10,00	NOTA DE VENTA
25/04/2025	1307382224001	001-001-000003149	DIAS HOSPEDAJE	$120,00	NOTA DE VENTA 4 noches de hospedaje
			TOTAL:	$306,03	

NO PROCEDE: $0,00
HOSPEDAJE: $120,00
ALIMENTACIÓN: $186,03
TOTAL: $306,03

FIRMA DE RESPONSABILIDAD

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO $320
VALOR A NO JUSTIFICARSE $96
VALOR A JUSTIFICARSE $224
GASTOS JUSTIFICADOS $306,03
VALOR A DESCONTAR

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

Firmado electrónicamente por:
DANNY ERNESTO CARVACHE MEDINA
Validar únicamente con FirmaEC

REVISADO POR

Ministerio de Relaciones Laborales	INEC instituto nacional de estadística y censos

INFORME DESERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES **095 - CZ8L – GPRAZ – 2025**	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) **26/04/2025**
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 **MANABÍ**	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-2025-0808-M,** donde autorizan la salida de Comisión, del 21 al 25 de Abril 2025.

OBJETIVOS:

- ✓ Instrucción a informantes de los establecimientos de salud sobre el correcto llenado del formulario de Egresos Hospitalarios 2025 y Camas Hospitalarias 2025 y Recursos y Actividades de Salud 2024.
- ✓ 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	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	FECHA	ACTIVIDADES REALIZADAS
MANABI	SANTA ANA	CENTRO DE SALUD TIPO B	21/4/2025 - 25/04/2025	* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024)
	CALCETA	HOSPITAL BASICO CLINICA AAROM		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
	CHONE	HOSPITAL PADRE MIGUEL FITZGERALD		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		POLICIA NACIONAL CS. CHONE		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024) - * Capacitación llenado de Formulario Estadístico RAS 2024
		HOSPITAL BASICO CLINICA ZAMBRANO		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)

	TOSAGUA	HOSPITAL BASICO TOSAGUA		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		HOSPITAL DEL DIA BENDICION DE DIOS		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024)
	MONTECRISTI	CLINICA MUNICIPAL DE DIALISIS MONTECRISTI		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024) - * Capacitación llenado de Formulario Estadístico RAS 2024
		PALMA CLINIC MONTECRISTI		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		MONTECRISTIMED		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		CLINICA VIRGEN DE MONSERRATTE		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024) - * Capacitación llenado de Formularios Estadísticos de Egresos Camas Hospitalarias y RAS
	MANTA	CLINICA CENTENO		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		HOSPICOR		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		MANTA HOSPITAL CENTER		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024) - * Capacitación llenado de Formulario Estadístico RAS 2024
		HOSPITAL BASICO DIVINO NIÑO		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		CONSERVAS ISABEL ECUATORIANA		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		CLINICA ARBOLEDA		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		HOSPITAL BASICO ALA 23		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		RENACEMED		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		MEDIPASC		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024) - * Capacitación llenado de Formularios Estadísticos de Egresos Camas Hospitalarias y RAS

		CLINICA CAJAS		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
	PORTOVIEJO	MTOP-MANABI		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		CAS ALIANZA		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		CENTRO MEDICO JESUS EL BUEN PASTOR		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024)
	PORTOVIEJO	CLINICA SAN FRANCISCO		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		CENTRO DE SALUD PORTOVIEJO		* Supervisión Estadísticas de Salud (Recursos y Actividades de Salud 2024) - * Capacitación llenado de Formulario Estadístico RAS 2024
		CLINICA BAMBINI		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
		IMEC		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024)
	ROCAFUERTE	GOLDENMED		* Supervisión Estadísticas de Salud 2025 Morbilidad (Egresos - Camas Hospitalarias) Mortalidad (Defunciones Generales) RAS (Recursos y Actividades de Salud 2024) - * Capacitación llenado de Formularios Estadísticos de Egresos Camas Hospitalarias y RAS

CAPACITACIONES REALIZADAS	
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	**N° PERSONAS**
POLICIA NACIONAL CS. CHONE	**5**
CLINICA MUNICIPAL DE DIALISIS MONTECRISTI	**7**
MANTA HOSPITAL CENTER	**1**
MEDIPASC	**3**
CENTRO DE SALUD PORTOVIEJO	**2**
CLINICA VIRGEN DE MONSERRATTE	**2**
GOLDENMED	**2**
TOTAL	**22**

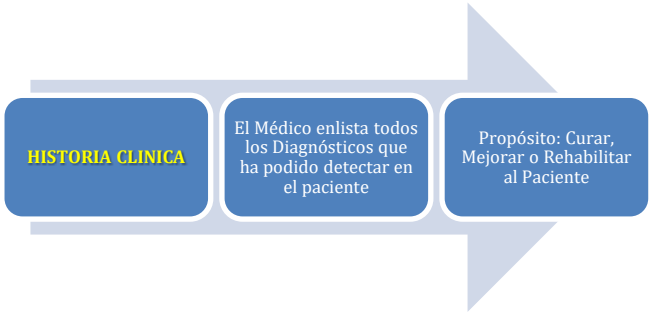
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

LUNES 21 AL VIERNES 25 DE ABRIL 2025:

- ✓ Programada la ruta de comisión del 21 al 25 de Abril 2025, se procedió a coordinar mediante llamada telefónica la visita a cada Establecimientos de Salud de la 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).
- ✓ Se realizó la supervisión, capacitación y recolección de información faltante de la Estadística de Recursos y Actividades de Salud (RAS 2024).

MORBILIDAD (Egresos Hospitalarios)

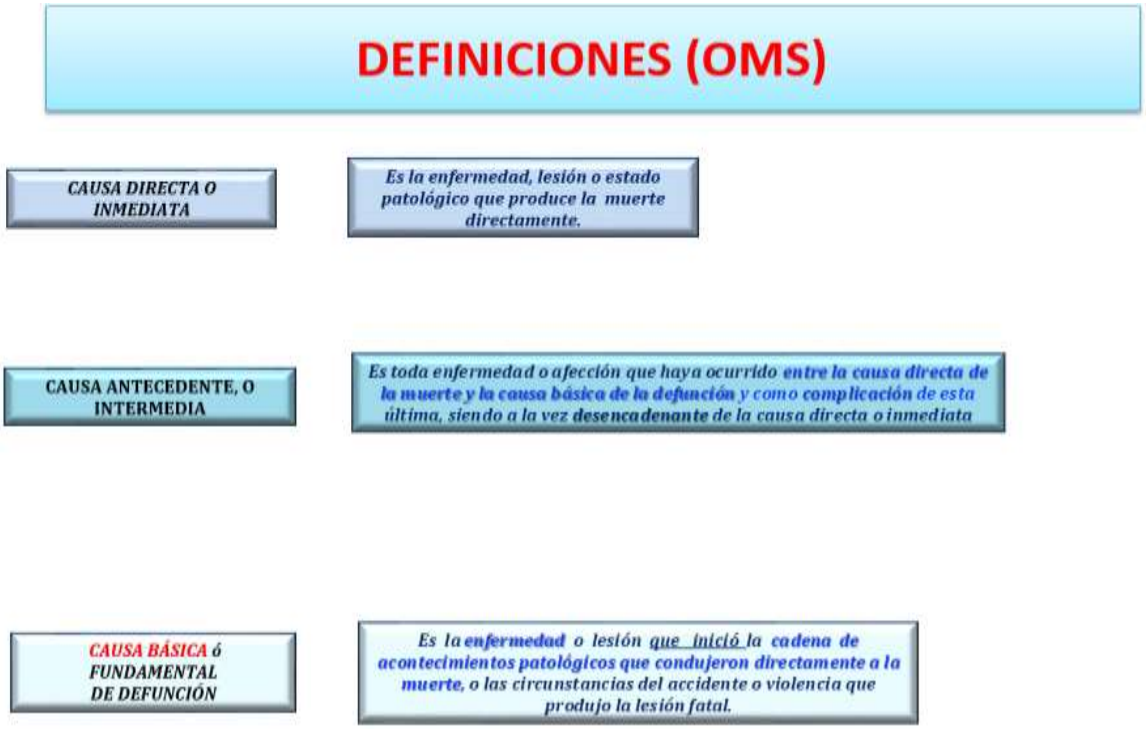
- Las Estadísticas de Morbilidad se utilizan en la formulación de políticas y programas de Salud y su administración, seguimiento y evaluación, en epidemiología, en la identificación de poblaciones expuestas a riesgos específicos y en la investigación clínica (incluyendo estudios sobre la incidencia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



- **<u>Afección principal:</u>**
  - ➢ Enfermedad (Afección) o Trastorno, diagnosticado al final del proceso de atención de la salud como la **<u>causa primaria</u>** 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.
- <u>Otras Afecciones:</u>
  - ➢ Aquellas que coexistieron o se desarrollaron durante el episodio de atención y afectaron el tratamiento del paciente.
- <u>Causas Externas:</u>
  - ➢ 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.



- 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/**

RECURSOS Y ACTIVIDADES DE SALUD (RAS 2024)

- En cada Establecimiento de Salud que se tenía programado visitar se solventaron dudas y novedades sobre el correcto llenado del Formulario Estadístico de RAS 2024.

1					PAG_3	
2					Bloque 03	
3	PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA *(Consulta Externa)* *(SI EN SU ESTABLECIMIENTO TIENE MENOS DE 10 CAUSAS DE MORBILIDAD FAVOR REGISTRAR TODAS)*					
4	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA MUJERES *(Consulta Externa)*					
5	SEC	PREG	COD. CIE-10	PREG	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS
6	1	558		559		
7	2	560		561		
8	3	562		563		
9	4	564		565		
10	5	566		567		
11	6	568		569		
12	7	570		571		
13	8	572		573		
14	9	574		575		
15	10	576		577		
16	11	580	TOTAL		0	
17	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA HOMBRES *(Consulta Externa)*					
18	SEC	PREG	COD. CIE-10	PREG	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS

Esta parte esta dirigida al responsable del manejo de los desechos generados en establecimientos de salud

Nombre del responsable:		
Apellido del responsable:		
Número de teléfono:		
Correo electrónico:		

Se entiende por Desechos sanitarios a los desechos infecciosos que contienen patógenos y representan un riesgo para la salud humana y el ambiente, es decir son aquellos que cuentan con características de peligrosidad biológica - infecciosa
Los desechos sanitarios son biológico -infecciosos, corto punzantes, anatomopatológicos.

SEC	GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTROL DE DESECHOS SANITARIOS GENERADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	PREG	SI/NO
1	¿Conoce usted la normativa que regula la gestión integral de los residuos y desechos generados en los Establecimientos de Salud?	1501	
2	¿Dentro de su establecimiento de salud, se lleva un registro de la generación de desechos sanitarios?	1502	
3	¿Dentro de su establecimiento de salud, cuenta con un plan de gestión de la generación de desechos sanitarios?	1503	
4	¿Su establecimiento de salud ha realizado la autoevaluación de la gestión interna de desechos?	1504	
5	¿Su establecimiento de salud cuenta con un programa de capacitación de desechos?	1505	

PAG 1 PAG 2 PAG 3 PAG 4 PAG 5 PAG 6 PAG 7 PAG 8 PAG 9 PAG 10

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 y de RAS 2024; 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.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	21-04-2025	25-04-2025	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	18:00	

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 DE CONTRATO	GUAYAQUIL - MANABÍ - GUAYAQUIL	21-04-2025	07:00	25-04-2025	18:00

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
Firmado electrónicamente por: CARLOS ALBERTO PAREDES SANCHEZ **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
Firmado electrónicamente por: JOSE WILMER CHUNGATA PELAEZ	Firmado electrónicamente por: MARIA VANESSA ZAMBRANO ZAMBRANO Validar únicamente con FirmaEC
Ing. José Chungata Peláez **Unidad de Registros Administrativos**	**Vanessa Zambrano Zambrano.** **Coordinadora Zonal 8 INEC.**