						COM	PROE	BANTE	UNI	СО	DER	REG	ISTR	0								080
Institud	ion:		064	INSTITUTO	NACION	IAL DE	ESTADIS	STICAS Y	CENSO	os			Г	Repor	te	Т	rpt	Com	oroba	nteGa	astos.	rdlc
U. Ejec	utora:	0	0006	COORDINA	CION ZO	NAL 6	- INEC				-		Fecha Elaboración					No. CUR No. Origin			ginal	
Unid. D	esc:	0	0000	•••									017	011		201	5	4	186		418	80
		Tipo Do	ocume	ento Respa	ldo		T	Clas	se Doo	cume	nto				No.				No	Ехр	edien	te
COMPR	OBAN'	res adn	MINIST	RATIVOS D	E GAST	os	LIQU	IDACION I	DE GAS	STOS			INF	.L.R.N	280-	-ACT	I-201	15		1684		
Clase de Registre			DEVE	NGADO				Clase Gasto		C	TROS	SAST	os			RF	PA I	RTO I	DEV			
Banco:				BANCO A	USTRO	)			Cuent					20007	337	60						
Compro	bante		GAST	os					Nume	ero Op	eración	li:									0	
Benefic	iario:	Γ	0104	1236286	PEREZ	MALDO	NADO A	NDREA ES	STEFA	NIA							3.550					
				-		AF	ECTA	CION P	RES	UPL	JEST/	ARIA	_									
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest								of Noval					МО	NTO
55	00	011	001	730303	0101	001	0000	0000	Viat	ticos	/ Subsi	stenc	ias en	el Inte	rior							120.0
												т	OTAL F	RESU	PUE	STAI	RIO				8	120.0
																1	IVA					0.0
														S	SUB	- TOT	ΓAL				9	120.00
													F	RETEN	CIO	NES	IVA					0.0
										тот	AL DED	ucci	ONES I	PRESU	JPUE	STA	RIC					0.0
														TOTA	AL A	PAG	AR					120.0
soi	N:	CIEN	NTO VE	EINTE DOLA	RES																	
DES	CRIP	CION:	CI	Z6-INEC, PE IUDAD DE M DJ CERT. N°	IACAS. II	NF.LIC. I	REM Nº.:	280 CZ6S-	GOPZ-	ACTI-	2015. RI	EALIZ	ar la e	IST. DI ENCUE	EU0 STA	AL 11 ACT	1 DE 1.	NOV	EMBR	E DE	L 2015	5, A LA

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		1
FECHA: 27/11/2015	Funcionario Responsable	Director Manciero

U186 / Nouse Ephralo

						COMP	ROE	BANTE	UNIC	O DE R	REGI	STR	0						
Instituc	ion:		064	INSTITUTO	NACION	AL DE E	STADIS	STICAS Y O	CENSOS		$\neg$	F	Reporte		rptC	Compro	bante	Gastos	.rdlc
U. Ejecu	utora:	-	0006	COORDINA	CION ZO	DNAL 6 -	INEC				$\dashv$	Fech	a Elabo	oració	n	No. CUR No. Origin		riginal	
Unid. D	esc:		0000									017 011 2015			4180 4180		80		
		Tipo I	Docume	ento Respa	ldo		T	Clas	se Docu	mento			N	0.		7 [	No. E	xpedie	nte
COMPR	OBAN"	TES A	OMINIST	RATIVOS D	E GAST	os	LIQU	IDACION E	DE GAST	os		INF.	L.R.N 28	30-AC	TI-201	5 [	16	84	
Clase de Registro			СОМР	ROMETIDO				Clase Gasto:		OTROS (	GASTO	s			RPA R	TO DE	/		
Banco:									Cuenta Moneta	ria:									]
Compro	bante		GAST	os					Numero	Operación	ř	[						0	]
Benefic	iario:		0104	1236286	PEREZ	MALDON	ADO A	NDREA ES	STEFANI	A									
						AFE	ECTA	CION P	RESU	PUESTA	ARIA								
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	a 19-10-110V/CH									МО	NTO
55	00	011	001	730303	0101	001	0000	0000	Viatic	os y Subsi	stenci	as en e	el Interio	or					120.00
											т	OTAL P	RESUPL	JESTA	ARIO				120.00
															IVA				0.00
													SU	B - TC	TAL				120.00
												R	ETENCI	ONES	SIVA				0.00
									1	OTAL DED	uccio	NES P	RESUP	JESTA	ARIO				0.00
													TOTAL	A PA	GAR				120.00
SOR	۷:	CII	ENTO VE	EINTE DOLA	RES														
DES	CRIP	CION:	LA	Z6-INEC, PE A CIUDAD DI DJ CERT, Nº	E MACA	S. INF.LIC	. REM I	Nº.280 CZ6	SS-GOPZ	-ACTI-2015	. REAL	IZAR L	ST. DEL A ENCU	10 AL ESTA	. 11 DE ACTI.	E NOVIE	EMBRE	DEL 2	)15, A

	DATOS APROBACIÓN	l
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 17/11/2015	Comer Hools P	Jouethere
	Funcionario Responsable	Director Financiero

	STORY OF STREET					CERT	TFICAC	CION PRESUPUESTARI	A			
cion:		INS	STITUTO N	ACIONA	L DE ES	STADIST	ICAS Y CEI	NSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA	DE ELABOR	RACIÓN
Ejecut	tora:	co	ORDINAC	ION ZON	AL 6 - I	INEC			149	17	11	15
Desc:												
TIPO	DE DOC	UMENT	O RESPAL	DO	$\Box$	С	LASE DE D	OCUMENTO RESPALDO				
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS  DE GASTOS  COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS												
ASE DI	E REGIST	TRO [	COM		]		CLASE DE	gasto OGA			***************************************	7,000
						TERTI	IFICAC	ION PRESUPUESTAL	RIA			
SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG					М	ONTO
00	000	003	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Inte	rior			\$480.00
00	000	009	530303	0101	001	0000	0000	5)				\$80.00
00	011	001	730303	0101	001	0000	0000					\$120.00
								·	TOTAL			\$680.00
	Desc: TIPO DMPR  ASE DI  SP 00 00 00	SP PY 00 000 00 011	Ejecutora: CO Desc: CO TIPO DE DOCUMENT OMPROBANTES AD DE GAS  ASE DE REGISTRO  SP PY ACT 00 000 003 00 000 009 00 011 001	Ejecutora:  COORDINAC  Desc:  TIPO DE DOCUMENTO RESPAL  DMPROBANTES ADMINISTR  DE GASTOS  ASE DE REGISTRO  COM  SP PY ACT ITEM  00 000 003 530303 00 001 001 730303	Ejecutora:  COORDINACION ZON  Desc:  TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO  DMPROBANTES ADMINISTRATIVOS  DE GASTOS  ASE DE REGISTRO  COM  SP PY ACT ITEM UBG  00 000 003 530303 0101  00 011 001 730303 0101	Ejecutora: COORDINACION ZONAL 6 - Desc:  TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO DIMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS  ASE DE REGISTRO COM  SP PY ACT ITEM UBG FTE 00 000 003 530303 0101 001 00 011 001 730303 0101 001	Ejecutora:  COORDINACION ZONAL 6 - INEC  Desc:  TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO  OMPROBANTES ADMINISTRATIVOS  DE GASTOS  COMPRO  ASE DE REGISTRO  COM  CERTI  SP PY ACT ITEM UBG FTE ORG  00 000 003 530303 0101 001 0000  00 011 001 730303 0101 001 0000  00 011 001 730303 0101 001 0000	Ejecutora: COORDINACION ZONAL 6 - INEC  Desc:  TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO CLASE DE D  DMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS  ASE DE REGISTRO COM  CLASE DE DE  CERTIFICAC  SP PY ACT ITEM UBG FTE ORG N. Prest 00 000 003 530303 0101 001 0000 0000 00 000 009 530303 0101 001 0000 0000 00 011 001 730303 0101 001 0000 0000 00 011 001 730303 0101 001 0000 0000	COORDINACION ZONAL 6 - INEC  Desc:  TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO  CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO  COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS  COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS  ASE DE REGISTRO  COM  CLASE DE GASTO  CLASE DE GASTO  OGA  CLASE DE GASTO  OGA  CERTIFICACION PRESUPUESTAF  OR ON PRESUPUESTAF  OR ON PRESUPUESTAF  OR ON ON ON ON SANON ON ON VIATICOS Y Subsistencias en el Inte ON VIATICOS Y Subsistencias en el Inte ON ON ON ON ON ON ON ON ON VIATICOS Y Subsistencias en el Inte ON ON ON ON ON ON ON ON ON VIATICOS Y Subsistencias en el Inte ON VIATICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTE	Ejecutora:  COORDINACION ZONAL 6 - INEC  TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO  CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO  CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO  COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS  DE GASTOS  COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS  ASE DE REGISTRO  COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS  CLASE DE GASTO  OGA  CLASE DE GASTO  OGA  CLASE DE GASTO  OGA  CLASE DE GASTO  OGA  TIEM UBG FTE ORG N. Prest DESCRIPCION  O0 000 003 530303 0101 001 0000 0000 Viaticos y Subsistencias en el Interior  O0 000 009 530303 0101 001 0000 0000 Viaticos y Subsistencias en el Interior  TOTAL PRESUPUESTARIO  TOTAL	Ejecutora:  COORDINACION ZONAL 6 - INEC  Desc:  TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO  CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO  COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS  ASE DE REGISTRO  COM  CLASE DE GASTO  CLASE DE GASTO  CLASE DE GASTO  COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS  CERTIFICACION PRESUPUESTARIA  SP PY ACT ITEM UBG FTE ORG N. Prest DESCRIPCION  00 000 003 530303 0101 001 0000 0000 Viaticos y Subsistencias en el Interior  00 001 007 730303 0101 001 0000 0000 Viaticos y Subsistencias en el Interior  149 17  170  149 17  170  181  182  CERTIFICACION PRESUPUESTARIA  SP PY ACT ITEM UBG FTE ORG N. Prest DESCRIPCION  00 000 003 530303 0101 001 0000 0000 Viaticos y Subsistencias en el Interior  00 011 001 730303 0101 001 0000 0000 Viaticos y Subsistencias en el Interior  TOTAL PRESUPUESTARIO  TOTAL	149

### \_\_\_\_\_

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA Y ECONÓMICA PARA RESERVAR VALORES PARA EL PAGO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR, EN LA COORDINACIÓN ZONAL 6 INEC SEGÚN MEMORANDO NRO. INEC-CZ6S-DZA-GF-2015-0834-M

DATOS APROBACIÓN

ESTADO REGISTRADO: APROBADO

APROBADO

FECHA:
17/11/2015

Lanutforulos

Funyfonario Responsable

Director Firenceson



### Memorando Nro. INEC-CZ6S-GAFZ-2015-0834-M

Cuenca, 17 de noviembre de 2015

PARA:

Sra. Econ. Maria Veronica Reyes Ormaza Analista Administrativa Financiera CZ6S

ASUNTO:

SOLICITANDO APROBACIÓN DE CERTIFICACIÓN NRO. 149 PARA REALIZAR EL

PAGO DE VARIOS GASTOS DEL MES DE NOVIEMBRE. COORDINACIÓN ZONAL 6

INEC.

Por medio del presente, me permito informar a Ud., que para proceder a realizar el pago de viáticos, subsistencias, y pasajes en las actividades en las actividades IPCO, ESPAC y ACTI; se procedió registrar la certificación presupuestaria Nro. 149 para comprometer el espacio presupuestario disponible en el ejercicio fiscal vigente por el valor referencial de \$696.00 de acuerdo al siguiente detalle de partidas:

PROYECTO/ACTIVIDAD	PARTIDA	DENOMINACIÓN DE PARTIDA	N°. MEMORANDO / N°. DE SOLICITUD	VALOR
ESPAC	55 000 000 003 530303 0101 001 0000 0000	VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR	278-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC-2015	280.00
ESPAC	55 000 000 003 530303 0101 001 0000 0000	VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR	275-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC-2015	200.00
IPCO	55 000 000 009 530303 0101 001 0000 0000	VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR	265-INEC-CZ6S-GOPZ-IPCO-2015	80.00
ACTI	55 000 011 001 730303 0101 001 0000 0000	VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR	280-INEC-CZ6S-GOPZ-ACTI-2015	120.00
ENEMDU	55 000 000 004 530301 0101 001 0000 0000	PASAJES EN EL INTERIOR	272-INEC-CZ6S-GOPZ-ENEMDU-2015	16.00
			TOTAL	696.00

Con sentimiento de distinguida consideración.

Corner Mooles P Atentamente,

oll





### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES No. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 09-NOVIEMBRE-2015 280-INEC-CZ6S-GOPZ-ACTI-2015 VIÁTICOS MOVILIZACIONES X **SUBSISTENCIAS** X ALIMENTACIÓN **DATOS GENERALES** APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR PUESTO QUE OCUPA: PEREZ MALDONADO ANDREA ESTEFANIA C.I.: 0104236286 SERVIDOR PUBLICO 3 CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR GESTION DE OPERACIÓN Y CAMPO - ACTI MACAS – MORONA SANTIAGO FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) HORA LLEGADA (hh:mm) HORA SALIDA (hh:mm) FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) 11-NOVIEMBRE-2015 10-NOVIEMBRE-2015 07:00 18:00

### SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

### ANDREA PEREZ M.- CARLOS AMENDAÑO

### DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

### **OBJETIVO:**

Levantamiento de Encuesta de Actividades de Ciencia y Tecnología en la ciudad de Macas, del 10 al 11 de noviembre de 2015.

### ACTIVIDADES:

### El 10 de noviembre de 2015:

De Cuenca se saldrá a las 7:00 horas. En Macas se trabajará con el informante del Hospital de Macas en la Encuesta Nacional de Actividades de Ciencia y Tecnología. Se pernoctará en la ciudad de Macas.

### El 11 de noviembre de 2015:

Se continuará con la encuesta en el Hospital de Macas. Se retornará a la ciudad de Cuenca.

		TRANSP	ORTE			
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE	DUTA	SALID	A	LLEG	ADA
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	CUENCA-MACAS	10-NOV-2015	07:00	10-NOV-2015	12:00
		MACAS-CUENCA	11-NOV-2015	12:00	11-NOV-2015	17:00
		DATOS PARA TRA	ANSFERENCIA			



No. DE CUENTA: NOMBRE DEL BANCO: TIPO DE CUENTA: 2000733760 **DEL AUSTRO AHORROS** FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE LUIS DIAZ G. ANDREA PEREZ M. 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 FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice. • 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 Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales ECON. OSWALDO UYAGUARI Q. debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

COORDINADOR ZONAL 6 SUR-ENC.

Touer presente.

paua de pago

correspondiente

Janather

10-11-15





FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 12-NOVIEMBRE-2015  ENERALES PUESTO
ENERALES
PUESTO
SERVIDOR PUBLICO 3
NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR
GESTION DE OPERACIÓN Y CAMPO - ACT

SERVIDORES QUE INTEGRANT EN COMMOION

ANDREA PEREZ CARLOS AMENDAÑO SER. PUBLICO 3

CHOFER

C.I: 0104236286 C.I: 0301374823

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

### **OBJETIVO:**

Levantamiento de la Encuesta Nacional de Actividades de Ciencia y Tecnología - ACTI.

### **ACTIVIDADES:**

El día 10 se viaja a la ciudad de Macas y se cumple el siguiente cronograma:

Martes, 10 de noviembre de 2015

Levantamiento Encuesta Nacional de Actividades de Ciencia y Tecnología – Hospital de Macas.
 Se pernocta en la ciudad de Macas.

Miércoles, 11 de noviembre de 2015

Se continúa con la encuesta en el Hospital de Macas.

En horas de la tarde se retorna a la ciudad de Cuenca.

### **CONCLUSIONES:**

Se cumple con el levantamiento de encuestas ACTI.

### PRODUCTOS ALCANZADOS:

Levantamiento de las encuestas ACTI a 1 establecimiento asignado en la ciudad de Macas.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	10-NOV-2015	11-NOV-2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente
HORA hh:mm	07:00	17:00	utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos
Hora Inicio de Labores	el día de retorno	08:00	sitios

TRAN	SPORTE UTIL	IZADO	SALID	Α	LLEGADA		
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	VEHICULO	CUENCA - MACAS	10-NOV-2015	07:00	10-NOV-2015	12:00	

My 1342

1. 20 1/2 2

INEC					
	MACAS - CUENCA	11-NOV-2015	12:00	11-NOV-2015	17:00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

### **OBSERVACIONES**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

ANDREA PEREZ MALDONADO

### NOTA

El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

### FIRMAS DE APROBACION

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

AIDA SORIA

ING. LUIS DIAZ G.

### SE ADJUNTA:

- 1 Hoja de ruta en comisión
- 1 Hoja de solicitud de vehículo
- 1 Hojas de registro de visitas a establecimientos

16-11-15

-		_	_	_
Н	0.	I A	D	E
1 4	U.	1	$\cup$	L



# **HOJA DE RUTA EN COMISION**

ECHA:	DD 10 / Nov	MM iembre 1 20	AA 15		TIPO DE VEH	IICULO:	JEE	P
ORDEN DE:	Andrea Per	v65		-1	PLACA:		AEA -1	085
ONDUCTOR:	Carlos Ame	endano		-	ORDEN MOVILIZACI	ºN N°	749	
	0.0		SALIDA		LLEGADA		COMBUSTIBLE	
FECHA	DE	STINO	HORA	КМ	HORA	KM	CANTIDAD	VALOR
10/11/2015	Cvenca	Macas	07:00	102843	17:00	103112	9.29	13.75
11/11/2015	Macas	Cuenca	08:00	103112	17:00	103401	6.75	10:00
						TOTAL		23.75
OBSERVACIO	DNES:				_			
							-	
		Δ.						
							,	

JEFE DE LA COMISION

## SOLICITUD DE VEHICULO

281 FECHA 0 NOV-2015

DE:

**GESTION DE OPERACIÓN Y CAMPO** 

A:

DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O COORDINADOR ZONAL

Se solicita un vehículo, que prestará servicios a órdenes del

Sr. ANDREA PEREZ

con cargo de: SERVIDOR PUBLICO 3

para trasladarse a: MACAS

con el objeto de: Realizar la investigación del ACTI (Ciencia y Tecnología)

durante los días: 10 Y 11 DE NOVIEMBRE DE 2015.

Atentamente,

SOLICITANTE

Nombre: LUIS DIAZ G.

**AUTORIZADO** 

Nombre: ECON. OSWALDO UYAGUARI Q.

UNIDAD DE MANTENIMIENTO Y TRANSPORTES O JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS REGIONAL Se asigna, para cumplir esta licencia o comisión de servicios, el vehículo marca de placa No. SER 1085 que será conducido por el Sr. Lar 195 Amediane

Fondo Rotativo a asignar \$

30

Nombre



PROCEDENCIA: .....

# FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

FECHA 11 de novirombre de 2015

\* \*

EMPRESA & ESTABLECIMIENTO TELEFONO HASTA HORA DE VISITA
DESDE HAST 13:30 NOMBRE DEL INFORMANTE Ricardo Tomes DESTINO Macas NOMBRE DE LA INSTITUCION EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA Hoppital General F 1200 S

	d	FIRMA:
OBSERVACIONES:		NOMBRE DEL SERVIDORIA O ENCUESTADORIA: Andrea Perez Faldonado
OBSERVACIONES:		NOMBRE DEL SER



ROL DE PAGO DE VIATICOS, SUBSISTENCIAS Y ALIMENTACION - FONDO PARA GASTOS

MACAS POR VIAJE A: DEL:

10-nov-15 280 INEC CZ6S-GOPZ-ACTI -2015

ACTI AL: 11-nov-15 PROY.

120.00 VALOR A PAGAR 120.00 VIATICOS SUBSIST TOTAL ALIMEN ZONA A, B ZONA A, B ZONA A, B Número de Dias SUB. Viàticos ALIMENTACION ZONA A, B Viàticos, Sub. Y Aliment. Diarios SUBST. 00 ZONA A 40.00 VIATICOS ZONA A 80.00 CRADO 6 COMISION No: CARGO S.P.3 ANDREA PEREZ MALDONADO NOMINA

00/ 100 USD

SON CIENTO VEINTE

REVISAD

Econ)

ANALISTA ADIVIINISTRATIVA FINANCIERA CZ6S

NOTA:

Adjunto Solicitud e informe de comision No.

PAGADO

120.00

120.00

SUMARIA

SP4 - GESTION FINANCIERA CPA.AUD. Katty Valladares S.

280 INEC CZ6S-GOPZ-ACTI -2015