

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	024 010 2017	3012	3012
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	1477

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:	0160053200001 COORDINACION ZONAL 6 - INEC					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	050	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	318.26
TOTAL PRESUPUESTARIO										318.26
IVA										0.00
SUB - TOTAL										318.26
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										318.26

SON: TRESCIENTOS DIECIOCHO DOLARES CON 26/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-6-0 No de fondo: 79 No Entrada: 413

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 24/10/2017	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

COMPROBANTE DE LIQUIDACION DEL FONDO

Entidad: 064 - 0006 - 0000 COORDINACION ZONAL 6 - INEC
Ejercicio: 2017
No. Fondo Global: 79
No. de Entrada: 413
Monto: 1.74
Rendiciones Totales: 318.26
Reposiciones Totales: 0.00

LIQUIDACION

Saldo a Liquidar Fondo: 1.74

Clase de Fondo: FAF-ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES

Descripción: Formulario de Rendición Final - CZ6S-INEC, DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA, ANTICIPO DE VIATICOS A DIVERSOS CANTONES DE LA PROV. DE LOJA DEL 16

No. Documento Aprobación: 0

Fecha Aprobación: 24/10/2017

No. Cur Contable: 78624882

Clase de Fondo	Fuente	RUC	Saldo a Liquidar	No. CUR Contable
FAF	001	0160053200001	1.74	78624882

FIRMA RESPONSABLE

FIRMA AUTORIZACIÓN

<https://esigef.finanzas.gob.ec/esIGEF/menu/index.html>



POR VIAJE A: CATAMAYO, QUILANGA, GONZANAMA, PALTAS, OLMEDO,
SARAGURO / LOJA

16-oct-17

PROYECTO: GADs

SON: TRESCIENTOS DIECIOCHO CON 26/100

ELABORADO POR:

Andrea Perez M.

SP3 - GESTION FINANCIERA

Se entregó un anticipo de viáticos entregado con CUR CONTABLE N° 78440235 FONDO N° 79 Valor de \$320 00, fecha 12/10/2017

Usuario: LBVERGARA

SIGEF

SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

Cambio Clave

Ministerio
de FinanzasAyuda
Administradores
Salir del Sistema
EAPP213p

SE COMUNICA QUE EL DÍA DE HOY JUEVES 12 DE OCTUBRE DE 2017 SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO DE LAS APLICACIONES ESIGEF, EBYE Y SPRYN PO

Catálogos Ejecución de Ingresos Ejecución de Gastos Contabilidad Tesorería Administración de Fondos Tributación

SIGEF - Administración de Fondos

Distribución Interna de Fondos - Aprobación de Fondos Internos - FR01-Unidades Responsables del Fondo - Aprobación de Fondos Internos

EJERCICIO ACTUAL		2017
ENTIDAD	064 -	INSTITUTO NACIONAL DE
	0006 -	- ESTADÍSTICAS Y CENSOS,
	0000	COORDINACION ZONAL 6 - INEC
UNIDAD RESPONSABLE DEL FONDO ROTATIVO		000
		- COORDINACION ZONAL 6 INEC



Sel	Unidad Administradora	No Fondo	No Entrada Global	Clase de Fondo	Fecha	Clase Apertura	No. CUR Contable	RUC Beneficiario	Nombre Beneficiario	Descripción	Estado	Distribuido?	Valor
0	0	000079	000413	FAF	12/10/2017 03:04:45 p.m.	INS	78440235	0160053200001	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	CZ6S-INEC, DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA, ANTICIPO DE VIATICOS A DIVERSOS CANTONES DE LA PROV. DE LOJA DEL 16 AL 20 DE OCTUBRE 2017, SOLICITUD Nº 227-INEC-CZ6S-GOPZ GADS-2017, GESTION DE INGRESO Y VALID. INFORMACION EN LOS GADS, AAMJ	APROBADO		320.00

Total

320.00

1

Filtros:

MINISTERIO DE FINANZAS

Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada

Ejecución del Presupuesto (Grupos Dinámicos)

Expresado en Dólares

PAGINA : 1 DE 1

FECHA : 12/10/2017

HORA : 14:18.56

REPORTES : R00804768.rdlc

Actividad = 050, Item = 530303

- Actividad - Item -

DEL MES DE ENERO AL MES DE OCTUBRE

EJERCICIO: 2017

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJE
55 00 000 050 GOBIERNOS AUTONOMOS DESCENTRALIZADOS MUNICIPALES											
530303 Viaicos y Subsistencias en el Interior	4.130.00		4.850.00	4.000.00	880.00	880.00	880.00	880.00	4.000.00	0.00	18.03
TOTAL	4.130.00	750.00	4.850.00	4.000.00	880.00	880.00	880.00	4.000.00	4.000.00	0.00	18.03

Revisado
23/10/17

6AF2
AUTORIZADO
del
23-10-2017

 Ministerio de Relaciones Laborales	 INEC instituto nacional de estadística y censos
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 227-INEC-CZ6S-GOPZ-GADs-2017	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 23-OCTUBRE-2017
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA	PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO 3
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL LOJA; CATAMAYO; QUILANGA; GONZANAMÁ; PALTAS; OLMEDO; SARAGURO/LOJA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR GESTIÓN DE OPERACIÓN Y CAMPO - GADS
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: LIA DE GRAZIA SER. PUBLICO 3 C.I: 0102599313 LEONARDO IÑIGUEZ CHOFER C.I.: 0101697845	
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS	
OBJETIVO: Realizar el proceso de levantamiento y validación del Censo de Información Ambiental Económica en Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales con la información correspondiente al año 2016, jornada de trabajo que se cumplió del 16 al 20 de octubre del presente año.	
ACTIVIDADES: LUNES 16 DE OCTUBRE: Salimos de esta ciudad a las 7:30 de la mañana hacia la ciudad de Oña, para poder visitar al técnico responsable de subir la información en el SNIM, puesto que solo tenía la información de la sección 1, se revisó el sistema y se indicó como ingresar la información de las secciones faltantes, posterior se habló con el técnico responsable de la información de agua potable y alcantarillado, indicándole el ingreso al sistema. Posterior nos dirigimos a la ciudad de Loja, a la Dirección de Agua y Alcantarillado, donde se proporcionó el usuario y contraseña para ingresar la información pertinente a agua y alcantarillado. Se pernoctó en Loja.	
MARTES 17 DE OCTUBRE: En el GAD de Catamayo, se solicitó que se ingrese la información al SNIM pertinente a Agua y Alcantarillado, en el GAD de Quilanga se solicitó que se ingrese la información al SNIM pertinente a Agua y Alcantarillado; también se realizó la validación de la información de la GIRS, luego nos dirigimos al GAD de Gonzanamá a la Dirección de Agua y Alcantarillado para indicar el ingreso de la información al SNIM. Se pernoctó en Loja.	
MIÉRCOLES 18 DE OCTUBRE: En el GAD de Olmedo, en la Dirección de Agua y Alcantarillado, se solicitó que se ingrese la información al SNIM, entregándole al técnico responsable el Usuario y contraseña, la misma gestión se realizó en el GAD de Catacocha. Se pernoctó en Loja.	

Recibido
24/10/17

JUEVES 19 DE OCTUBRE: En el GAD de Loja, se habló con el técnico responsable de subir la información de la GIRS, quien indicó que mientras no tenga la sumilla del alcalde en un oficio del INEC, no proporcionará la información, se realizó la gestión de solicitar al coordinador que envié el oficio para poder entregar en la alcaldía de Loja. Se pernoctó en Loja.

VIERNES 20 DE OCTUBRE: En el GAD de Saraguro en la dirección de Agua y Alcantarillado, se indicó al técnico responsable del ingreso de la información al SNIM, luego nos trasladamos a Nabón para indicarle al técnico responsable del ingreso del sistema, pero no se le localizó, de todas formas se le indicó a la secretaria. Luego de cumplir esta actividad se retornó a la ciudad de Cuenca.

PRODUCTOS ALCANZADOS:

Se visitó 9 GADs.

NOVEDADES:

Se cambió el recorrido planificado para poder visitar el GAD de Oña, puesto que estaba pendiente de ingresar la información de la GIRS. Por el resto ninguna novedad.

RECOMENDACIONES:

Ninguna recomendación.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	16-OCT-2017	20-OCT-2017	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	07:30	14:30	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORT E (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORT E	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	CUENCA- OÑA-LOJA	16-10-2017	07:30	16-10-2017	18:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	LOJA-CATAMAYO-QUILANGA-GONZANAMÁ LOJA	17-10-2017	08:00	17-10-2017	19:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	LOJA-OLMEDO-PALTAS-LOJA	18-10-2017	08:00	18-10-2017	18:30
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	LOJA-LOJA	19-10-2017	08:00	19-10-2017	19:00

TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	LOJA- SARAGURO- NABON- CUENCA	20-10-2017	07:30	20-10-2017	14:30
-----------	------------------	--	------------	-------	------------	-------

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

NOTA

NOMBRE:

LIA DE GRAZIA

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

NOMBRE:

LIA DE GRAZIA

NOMBRE:

LUIS DIAZ G.

SE ADJUNTA:

- 1 Hoja de ruta en comisión
- 1 hoja de control de licencia o comisión de servicio.
- Formulario de registro de visitas
- 1 Hoja de resumen de gastos de alimentación y hospedaje en comisión con facturas.

*Para la liquidación
respetiva*

[Signature]

23-10-17



HOJA DE

HOJA DE RUTA EN COMISION

DD MM AA

FECHA:

A ORDEN DE:

CONDUCTOR:

TIPO DE VEHICULO:

PLACA:

ORDEN

MOVILIZACION No.:

Suzuki
Guatara 4x4

AEA-1086

698

FECHA	DESTINO		SALIDA		LLEGADA		COMBUSTIBLE	
	DE	A	HORA	KM	HORA	KM	CANTIDAD	VALOR
16-10-17	Cuenca	Loja	7:30	126779	18:00	127010	12,16	\$18
17-10-17	Loja	Catamayo - Quilmanza Quilmanza - Loja	8:00	127010	19:00	127211		
18-10-17	Loja	Baños de Azuay - Alameda Loja	8:00	127211	18:30	127446	11,48	\$17
19-10-17	Loja	Loja	8:00	127446	19:00	127480		
20-10-17	Loja	Nabón Cuenca	7:30	127480	14:30	127716	9,2	\$13,75
TOTAL								48,75

OBSERVACIONES

EL CONDUCTOR

JEFE DE LA COMISION

PROCEDENCIA: LOJA

FECHA: 2017-10-19

No. 000104

[illegible]

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR LEA DE OLIVERA

FIRMA

oendele Grazie

DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros
1ra. Copia: Recursos Humanos

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

OBJETIVO:

Este formulario se utilizará para registrar la llegada y permanencia del comisionado en lugares donde realiza actividades de campo (recolección de información)

INSTRUCTIVO:

PROCEDENCIA.-

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

En esta columna se registrará el nombre de la institución o empresa a la cual acude a obtener información.

DESTINO.-

En esta columna se registrará el lugar, ciudad, o parroquia donde está ubicado el establecimiento.

NOMBRE DEL INFORMANTE:

En esta columna registrará el nombre de la persona informante con quien se ha contactado para cumplir con los objetivos previstos.

HORA DE VISITA.-

En estas columnas se registrará la hora de inicio y terminación de la entrevista.

TELÉFONO.-

En esta columna se registrará los números telefónicos convencionales o celulares de las instituciones empresas o establecimientos visitados, si los tuviere.

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

En esta columna se registrará la firma y sello, de ser el caso, de la persona, de la institución, empresa o establecimiento, con lo que queda constancia de la visita a las mismas.

OBSERVACIONES.-

En este espacio se registrará las novedades encontradas en cada una de las instituciones empresas o establecimientos.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

En este espacio se registrará los nombres y apellidos de quién acudió a la institución empresa o establecimiento.

FIRMA.-

En este espacio se registrará la firma del Funcionario o Encuestador, dando fe de la información registrada en este formulario.

NOTA: Este formulario será llenado en forma diaria y se utilizarán los ejemplares que se requieran.

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

PROCEDENCIA: LOJA

FECHA: 20-10-2017

Nº **000105**

No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA		TELEFONO	FIRMA Y SELLO DE LA INST. EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
				DESDE	HASTA		
	GAD DE SARAGURO	SARAGURO	COORDINADOR			12001074180	
	UNAPASA SARAGURO	SARAGURO	ING. GEOVANNY GONZALEZ	8:40		22001084180	
	UNAPASA SARAGURO	SARAGURO	JEFE DE MANTENIMIENTO			0980377959	
	GAD DE NABON	NABON	ING. AUTONITA ORDÓÑEZ			0987738509	
			Docente				
			SR. EUGEN JARAMILLO		9:50	0991553065	
			SEA. SORALDA QUEZADA	11:22	12:00	0979988529	

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR LIA DE GRAZIA

FIRMA

DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros
1ra. Copia: Recursos Humanos

Lia de Grazia

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

OBJETIVO:

Este formulario se utilizará para registrar la llegada y permanencia del comisionado en lugares donde realiza actividades de campo (recolección de información)

INSTRUCTIVO:

PROCEDENCIA.-

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

En esta columna se registrará el nombre de la institución o empresa a la cual acude a obtener información.

DESTINO.-

En esta columna se registrará el lugar, ciudad, o parroquia donde está ubicado el establecimiento.

NOMBRE DEL INFORMANTE:

En esta columna registrará el nombre de la persona informante con quien se ha contactado para cumplir con los objetivos previstos.

HORA DE VISITA.-

En estas columnas se registrará la hora de inicio y terminación de la entrevista.

TELÉFONO.-

En esta columna se registrará los números telefónicos convencionales o celulares de las instituciones empresas o establecimientos visitados, si los tuviere.

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

En esta columna se registrará la firma y sello, de ser el caso, de la persona, de la institución, empresa o establecimiento, con lo que queda constancia de la visita a las mismas.

OBSERVACIONES.-

En este espacio se registrará las novedades encontradas en cada una de las instituciones empresas o establecimiento.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

En este espacio se registrará los nombres y apellidos de quién acudió a la institución empresa o establecimiento.

FIRMA.-

En este espacio se registrará la firma del Funcionario o Encuestador, dando fe de la información registrada en este formulario.

NOTA: Este formulario será llenado en forma diaria y se utilizarán los ejemplares que se requieran.

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

Nº 000102

FECHA: 17 - 10 - 2017

PROCEDENCIA: LOJA

No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA		TELEFONO	FIRMA Y SELLO DE LA INST. EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
				DESDE	HASTA		
	GAD DE CATAMAYO Agui.	CATAMAYO	ING. YADIRA TORRES	9:00		0991106855	
		CATAMAYO	YADIRA TORRES - 1976@hotmail.com			2676566 ext 411	
			ING. ROBERTO JARAMILLO		9:50	0980838405	
			ROBERTO JARAMILLO 10@yalebo.es			2676566 ext 410	
			ING. JORGE SANCHEZ			2554-252 ext 112	
			jsanchez86@gmail.com			0939027221	
	GAD DE QUILANGA Agui	QUILANGA	BETA JANARA ALBERCA			0959878158	
			dayiss95@hotmail.com		13:50	2554 252 ext 112	
	GAD DE QUILANGA "GIRS"	QUILANGA	ING. HERIBEL CASTILLO			0969313475	
			heribelle22@gmail.com	13:55	15:35	2554 225 ext 102	
			ING. CESAR PIENRA			0996109546	
						2664109 ext 120	
	GAD DE GONZANAMA	GONZANAMA	ING. LUCIA FIGUEROA	16:15	17:00	0990943198	
			lalyf2@hotmail.com			2664109 ext 108	

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR LIA DE GONZAMA

FIRMA

DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros
1ra. Copia: Recursos Humanos

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

OBJETIVO:

Este formulario se utilizará para registrar la llegada y permanencia del comisionado en lugares donde realiza actividades de campo (recolección de información)

INSTRUCTIVO:

PROCEDENCIA.-

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

En esta columna se registrará el nombre de la institución o empresa a la cual acude a obtener información.

DESTINO.-

En esta columna se registrará el lugar, ciudad, o parroquia donde está ubicado el establecimiento.

NOMBRE DEL INFORMANTE:

En esta columna registrará el nombre de la persona informante con quien se ha contactado para cumplir con los objetivos previstos.

HORA DE VISITA.-

En estas columnas se registrará la hora de inicio y terminación de la entrevista.

TELÉFONO.-

En esta columna se registrará los números telefónicos convencionales o celulares de las instituciones empresas o establecimientos visitados, si los tuviere.

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

En esta columna se registrará la firma y sello, de ser el caso, de la persona, de la institución, empresa o establecimiento, con lo que queda constancia de la visita a las mismas.

OBSERVACIONES.-

En este espacio se registrará las novedades encontradas en cada una de las instituciones empresas o establecimientos.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

En este espacio se registrará los nombres y apellidos de quién acudió a la institución empresa o establecimiento.

FIRMA.-

En este espacio se registrará la firma del Funcionario o Encuestador, dando fe de la información registrada en este formulario.

NOTA: Este formulario será llenado en forma diaria y se utilizarán los ejemplares que se requieran.

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

PROCEDENCIA: LOJA

FECHA: 2017-10-18

000103

[illegible]

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR LIA DE GARCIA

FIRMA

DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros
1ra. Copia: Recursos Humanos

FORMULARIO DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

En este espacio se registrará los nombres y apellidos de quién acudió a la institución empresa o establecimiento.

FIRMA.-

En este espacio se registrará la firma del Funcionario o Encuestador, dando fe de la información registrada en este formulario.

NOTA: Este formulario será llenado en forma diaria y se utilizarán los ejemplares que se requieran.

OBJETIVO:

Este formulario se utilizará para registrar la llegada y permanencia del comisionado en lugares donde realiza actividades de campo (recolección de información)

INSTRUCTIVO:

PROCEDENCIA.-

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

En esta columna se registrará el nombre de la institución o empresa a la cual acude a obtener información.

DESTINO.-

En esta columna se registrará el lugar, ciudad, o parroquia donde está ubicado el establecimiento.

NOMBRE DEL INFORMANTE:

En esta columna registrará el nombre de la persona informante con quien se ha contactado para cumplir con los objetivos previstos.

HORA DE VISITA.-

En estas columnas se registrará la hora de inicio y terminación de la entrevista.

TELÉFONO.-

En esta columna se registrará los números telefónicos convencionales o celulares de las instituciones empresas o establecimientos visitados, si los tuviere.

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

En esta columna se registrará la firma y sello, de ser el caso, de la persona, de la institución empresa o establecimiento, con lo que queda constancia de la visita a las mismas.

OBSERVACIONES.-

En este espacio se registrará las novedades encontradas en cada una de las instituciones empresas o establecimientos.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

En este espacio se registrará los nombres y apellidos de quién acudió a la institución empresa o establecimiento.

FIRMA.-

En este espacio se registrará la firma del Funcionario o Encuestador, dando fe de la información registrada en este formulario.

NOTA: Este formulario será llenado en forma diaria y se utilizarán los ejemplares que se requieran.



FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

№ 000101

FECHA: 2017 - 10 - 16

PROCEDENCIA: Cuenca

No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA DESDE HASTA	TELEFONO	FIRMA Y SELLO DE LA INST. EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
	GAD OÑA " AGUA "	OÑA	Ing. Israel Ramón <i>viaman1982@hotmail.com</i>	9:30	2434119 ext 110 0969251783	
	GAD OÑA " GIRS "	OÑA	Ing. Efrén Ramón <i>eexamoni@yahoo.es</i>	9:45	221341251 2434127 / 108	
	GAD LOJA " AGUA "	LOJA	Eduardo Torres <i>larengeles@loja.gob.ec</i>	16:00	0981712308 2570407ext264 0993911127	

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

FIRMA

DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros
1ra. Copia: Recursos Humanos

Quade Gazi

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

OBJETIVO:

Este formulario se utilizará para registrar la llegada y permanencia del comisionado en lugares donde realiza actividades de campo (recolección de información)

INSTRUCTIVO:

PROCEDENCIA.-

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

En esta columna se registrará el nombre de la institución o empresa a la cual acude a obtener información.

DESTINO.-

En esta columna se registrará el lugar, ciudad, o parroquia donde está ubicado el establecimiento.

NOMBRE DEL INFORMANTE:

En esta columna registrará el nombre de la persona informante con quien se ha contactado para cumplir con los objetivos previstos.

HORA DE VISITA.-

En estas columnas se registrará la hora de inicio y terminación de la entrevista.

TELÉFONO.-

En esta columna se registrará los números telefónicos convencionales o celulares de las instituciones empresas o establecimientos visitados, si los tuviere.

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

En esta columna se registrará la firma y sello, de ser el caso, de la persona, de la institución, empresa o establecimiento, con lo que queda constancia de la visita a las mismas.

OBSERVACIONES.-

En este espacio se registrará las novedades encontradas en cada una de las instituciones empresas o establecimientos.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

En este espacio se registrará los nombres y apellidos de quién acudió a la institución empresa o establecimiento.

FIRMA.-

En este espacio se registrará la firma del Funcionario o Encuestador, dando fe de la información registrada en este formulario.

NOTA: Este formulario será llenado en forma diaria y se utilizarán los ejemplares que se requieran.

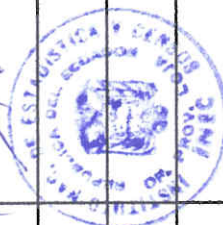
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS
CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIO

PROCEDENCIA

CUENCA

DESTINO:

LOJA

No.	NOMBRE DEL SERVIDOR EN LICENCIA O COMISION	CERTIFICACION DE LLEGADA AL DESTINO			CERTIFICACION DE SALIDA DEL DESTINO		
		HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA	FIRMA
1	LIA DE GRACIA	13:00	16/10/2017	MARCIA ALVAREZ	SERV.PUBLICO 4		
2	LEONARDO INIGUEZ	13:00	16/10/2017	MARCIA ALVAREZ	SERV.PUBLICO 4		
							

MOTIVO DE LA LICENCIA O COMISION:

VALIDACION EN LOS GAD MUNICIPALES

OBSERVACIONES:

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN COMISION

LUGAR Y FECHA: CUENCA, 23 DE OCTUBRE 2017

NOMBRE FUNCIONARIO: LIA DE GRAZIA SALAMEA

FECHA DE COMISION: DESDE: 16/10/2017; HASTA: 20/10/2017

LUGAR: AZUAY Y LOJA

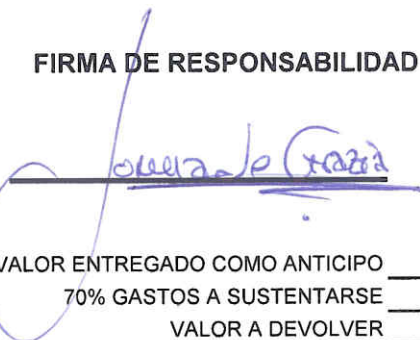
N° DE SOLICITUD: 227-INEC-CZ6S-GOPZ-GADs-2017

DETALLE DE FACTURAS:

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
16/10/2017	1701	ALMUERZO	7,50	X
16/10/2017	1436	MERIENDA	5,00	X
16/10/2017	671	CENA	14,00	X
16/10/2017	6763	HOSPEDAJE	140,00	X
17/10/2017	370171	DESAYUNO	5,81	X
17/10/2017	589	ALMUERZO	5,00	X
17/10/2017	684	MERIENDA	16,00	X
18/10/2017	69189	ALMUERZO	10,00	X
19/10/2017	34875	ALMUERZO	5,95	X
19/10/2017	1812	MERIENDA	3,00	X
19/10/2017	701	CENA	10,00	X
		TOTAL	222,26	1,79

Declaro que los valores detallados en el presente formulario corresponden a gastos propios en Alimentación y Hospedaje dentro de la comisión, los mismos que pueden ser sujetos de verificación y autorizo al descuento respectivo a que diera lugar de mi remuneración mensual, incluyendo los costos bancarios necesarios para cubrir este rubro

FIRMA DE RESPONSABILIDAD



PARA USO PROCESO FINANCIERO:

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO _____

70% GASTOS A SUSTENTARSE _____

VALOR A DEVOLVER _____

Restaurant y Cafetería "PLAZA BOLÍVAR"

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTE
Galván Ramírez Afranio Ramón

Dirección de la matriz y establecimiento: 18 de Noviembre 04-84 entre
Imbabura y Quito. Cel.: 0989770494 Telf.: 072 570059 Loja - Ecuador

R.U.C. 1105655078001

Documento Categorizado: NO

Nº Aut. S.R.I. 1121499149 **FACTURA 002-001- Nº 0001701**

Fecha: 16-10-2017

Guía Rem.

Sr.: Lorena de Grazia

Dirección: Cuenca

R.U.C. / C.I. 0102599313 Telf.: 0999030122

CANT.	DESCRIPCIÓN	V/ UNITARIO	V/ TOTAL
1	Churros		6,70

Editorial Pirámides Digital de Javier Leonidas Agreda Astudillo,
RUC: 1102134846001, Nro. AUT. 5472 • Telfax: 257 46 51
Fecha de Aut.: 27-09-2017 - Nro. de secuencia 000001601 a 000002000
VÁLIDO HASTA EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2018

ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR

Subtotal \$ 6,70

Descuento \$

IVA 0 % \$

I.V.A. 12 % \$ 0,80

TOTAL \$ 7,50

FORMAS DE PAGO: Efectivo

Tarjeta de Crédito/Débito:

Dinero Electrónico:

Otros:

La Esquina del Encebollado - Cafetería

Ambuludí Guamán Andrea Elizabeth

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTE

DIR.: Calle Guayaquil 11-43 y Av. Orillas
del Zamora • Cel.: 0981475373

Loja - Ecuador

R.U.C. 1104519044001

FACTURA 001 - 001 - Nº 000001436

Nº AUTORIZACIÓN SRI. 1121400294

SR. (ES): Lorena de Grazia

R.U.C./C.I.: 010259931-3

TEL.: 0999030122

DIR.: Cuenca

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Alimentación encebollado	5,00	5,00

IMPRESA ORTIZ, 2589452 / Ortiz Alvarado Marco Alejandro • R.U.C. 1100575461001
Aut. 1157 • Emisión: 000001401 - 000001600 • FECHA: 08/SEPTIEMBRE/2017

FORMA DE PAGO: ☒ EFECTIVO ☐ Dinero Electrónico ☐ Tarjeta de crédito/débito ☐ Otros

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR - VÁLIDO HASTA 08/SEPTIEMBRE/2018

SUB TOTAL 12 %

SUB TOTAL 0 %

DESCUENTO

SUB TOTAL

I.V.A. 12 %

VALOR TOTAL \$ 5,00



Tiendas Industriales Asociadas(TIA)S.A
Matriz RUC 0990017514001
Chimborazo 217 y Luque
Calle Sucre S/N y Av. Catamayo
LOJA - Ecuador
* CONTRIBUYENTE ESPECIAL *
Resoluc. No 6925 de 4 de julio de 1995
Serie : 41-BZLV6 Journal ID 1017101905

Can	P.Unit	Descripcion	Total
1X1.6518		CHOCOLATE NESTL	1.65 *ED
1X0.8839		JUGO PULP 1 L D	0.88 *D
1X0.1786		GOMA FRUTTI GUM	0.18 *
2X0.3482		GALLETAS SALADA	0.70 *ED
1X1.7768		CHIFLES MANABIT	1.78 *ED
		Subtotal	5.19
		Tarifa 0%	0.00
		Tarifa 12%	5.19
		Iva 12%	0.62
		T O T A L US\$	5.81
		EFFECTIVO	20.00
		CAMBIO	14.19

T:0000087 10:20 F:17/10/2017
CHAVEZ PABLO No.caja: 002
***** TARJETA MAS*****
Tarjeta # : 85491506016736737515
Puntos ganados esta compra : 5
TOTAL PTOS ACUMULADOS : 122
Puntos por vencer : 0

DEDUCIBLES IR SIN IVA
Alimentos 5.01
Total US\$ 5.01

Nombre : LORENA DE GRAZIA
C.I/RUC.: 0102599313
ORIGINAL

Comprobante:162-002-000370171

Descargue su Factura Electronica
en www.facturacion.tia.com.ec
La primera vez que ingrese a nuestro
portal su usuario y clave sera su
numero de cedula o Ruc

Clave de Acceso: 1710201701099001
75:400121620020003701710000000015

ARTICULOS VENDIDOS: 5 No.FUNDAS: 0

** GRACIAS POR SU COMPRA **

FIRMA-CLIENTE

RESTAURANT "DON LEO"

De: Leonel Patricio González Bustamante

Elaboración y Preparación de Alimentos

FACTURA

Dir.: Av. Isidro Ayora s/n y 9 de Octubre R.U.C. 0300988011001

Tel: 2677-286 / Cell: 0993470120 001-001- Nº 000069189

CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

CALIFICACIÓN ARTESANAL Nº. 005189 Aut.Nº S.R.I. 1121571618

Fecha: 18-10-2017. Teléfono: 0999050122

Sr. (es): Lorena de Grazia

RUC/C.I.: 010259931-3 Guía de Remisión:

Dirección: Cuenca

CANT.	DETALLE	V. UNIT	V. TOTAL
1	Alimentación cecina	10.00	10.00

ORIGINAL: ADQUIRENTE * COPIA: EMISOR Documento Categorizado: NO

GRÁFICAS AGUICAR. • César Bolívar Aguirre Carrión • RUC: 1103691497001 • AUT. NFO. 13673 • TELF: 2678520 • Emisión 000069101 - 000075500 Elaborado 10-10-2017 Válido para su emisión hasta 10 de Octubre del 2018

FORMA DE PAGO

Efectivo: 10.00	TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO:
DINERO ELECTRÓNICO:	OTROS:

SUBTOTAL \$	10.00
DESCUENTO \$	
I.V.A. %	1
I.V.A. TARIFA 0 %	
TOTAL \$	10.00

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA CLIENTE



Álvarez León José Felipe

RESTAURANTE FACTURA

R.U.C. 1721275731001

Nº AUT. SRI. 1120567915 005-001-

Nº 000000698

PREPARACION DE COMIDAS

Dir.: EDUARDO KIGMAN 17-91 Y CELICA

Cel.: 0992516802 LOJA - ECUADOR

CALIFICACION ARTESANAL Nº 032676

FECHA DE EMISIÓN		
DÍA	MES	AÑO
18	10	2017

Documento Categorizado: NO

CLIENTE: Lorena de Grazia

DIRECCIÓN: Cuenca

R.U.C./C.I. 010259931-3 TELF: 0999050122

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNIT	V. TOTAL
1	costillas BBQ		8.00
1	popa a la huancaina		4.00
1	jugo de tomate		2.00

EFFECTIVO	DINERO ELECTRÓNICO	Subtotal \$	14.00
TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO	OTROS	Descuento	
JUAN CARLOS VÁSQUEZ MOROCHO - IMPRENTA "JC VÁSQUEZ"		I.V.A. 0%	
R.U.C. 1104257155001 - AUT. Nº 11386 - EMISIÓN: 000000601 - 00000700		I.V.A. %	
FECHA: 13/ABR/2017 - VÁLIDA EMISIÓN HASTA: 13/ABR/2018		TOTAL \$	14.00

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA CLIENTE

ORIGINAL: ADQUIRENTE COPIA: EMISOR

Identificación / Clave de Acceso:
 2017011791415132001217805000003
 4126153315
 AL 124 TRANS: 000066906
 HA 19/10/2017 2 29PM
 EMPROBANTE: 178-050-000034875
 EN 6: 06 FAC: K124F000066906
 ENTE: PRODUCCION
 SON: EMISION NORMAL
 ENTE: LORENA DEGRAZIA
 CI: 0102599313 TEL: 4103100
 CUENCA
 EL:
 EROA: MASTEFANIA

Subtotal Sin Impuestos : \$ 5.3100
Subtotal 12% : \$ 5.3100
Iva 12% : \$ 0.6400
VALOR TOTAL :\$ 5.9500

EFFECTIVO - SIN S.F.: \$ 5.95

ado cliente. Por favor verifique los datos
la factura, únicamente se aceptarán el
la día de emisión.
obtener su factura electrónica ingrese a:
Facturas electrónicas con
ano: C/RUC, Clave: C/RUC) o a la página
del SRI con la Clave de Acceso:
2017011791415132001217805000003
6126153315

CALIFICACION ARTESANAL N° 032676

№ 000000701

FECHA DE EMISIÓN		
DÍA	MES	AÑO
19	10	2017

Documento Catastrado No.

DIRECCIÓN: Cienfuegos

R.U.C./C.I. 010259931-3 TEL: 0999050122

EFFECTIVO	DINERO ELECTRONICO	Subtotal \$	10.00
TARJETA DE CREDITO / DEBITO	OTROS	Descuento	
JUAN CARLOS VASQUEZ MOROCHO - IMPRENTA «JC VASQUEZ» R.U.C. 10435715001 - AUT. N° 11386 - EMISION: 000000701 - 000000000 FECHA: 19/Octubre/2017 - VALIDA EMISION HASTA: 10/Octubre/2018		IVA 0%	
		IVA 12 %	
		TOTAL \$	10.00
FIRMA AUTORIZADA	FIRMA CLIENTE	ORIGINAL: ADQUIRENTE COPIA: EMISOR	

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA CLIENTE

ORIGINAL: ADQUIRENTE COPIA: EMISOR



Sr(ies): DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA
CI/RUC: 0102599313
DIRECCION: CUENCA TELF.: 0997050122
FECHA EMISION: 19/10/2017 Horas: 17:57
Rec.: 303009 Fac.: 4369

PRODUCTO	CANT.	P.V.P	TOTAL
EMP-QUESO	2	0.35	0.70
GUINOLITO	1	0.80	0.80
CHOCOLATE	1	0.70	0.70
COL MORAD	1	0.80	0.80
Sumar			3.00
Descuento 0%			0.00
Innovacompu	Subtotal 0%		3.00
Sistemas	Subtotal 12%		0.00
Iva 12%			0.00
TOTAL			3.00
Monto: 12		Efectivo: 5.00	
Nro. Items: 5.00		Cambio: 2.00	

FORMA DE PAGO			
EFFECTIVO	DEPOSITO	TRANSFERENCIA	OTRO

[Signature]
Firma Cliente

ORIGINAL: ADQUIRENTE COPIA: EMISOR
IMPRESA INTERGRAF - Jhoheth Santiago Alejandro Matamoros - R.U.C. 1102945279601 N° de Aut. 1437 -
Enes. 001451 M. 002450 ELAB. 16 - ENERO - 2017 - VÁLIDO EMISIÓN HASTA - 16 - ENERO - 2018