

**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	027	010	2017	3090 3088
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MEMO GAFZ-2017-2273-M	
					No. Expediente
					1527

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO JUVENTUD ECUATORIANA PROGRESISTA LTDA.	Cuenta Monetaria:	406012183409			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0301647871	CALLE PALACIOS MAGALY CARLOTA				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONT O
55	00	001	001	730303	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:** CALLE PALACIOS MAGALY CARLOTA, PAGO DE VIÁTICOS DEL 18 AL 20 OCTUBRE 2017 A EL ORO PARA SUPERVISAR PROY. ENCUESTAS INDUSTRIALES INFORME N° 233-INEC-CZ6S-GOPZ-EI-2017, ROL, INFORME, HOJA RUTA, FORMULARIOS, RESUMEN, FACTURAS, CONTROL COMISION, SOLICITUD. SIST. ESTAD. ESTRUCT.-AAMJ.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 27/10/2017	Funcionario Responsable	Director Financiero

3090

## 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	027	010	2017	3088 3088
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MEMO GAFZ-2017-2273-M	1527

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0301647871	CALLE PALACIOS MAGALY CARLOTA				

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	001	001	730303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
									TOTAL PRESUPUESTARIO	160.00
									IVA	0.00
									SUB - TOTAL	160.00
									RETENCIONES IVA	0.00
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	0.00
									TOTAL A PAGAR	160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: CALLE PALACIOS MAGALY CARLOTA, COMPROMISO PARA PAGO DE VIÁTICOS DEL 18 AL 20 OCTUBRE A EL ORO PARA SUPERVISAR PROY. ENCUESTAS INDUSTRIALES SEGUN COMISION N° 233-INEC-CZ6S-GOPZ-EI-2017, ROL, INFORME, HOJA RUTA, FORMULARIOS, RESUMEN, FACTURAS, CONTROL COMISION, SOLICITUD. SIST. ESTAD. ESTRUC.-VLGA.

## DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 27/10/2017	Funcionario Responsable	Director Financiero

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	1230	05	10	17
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
-------------------	-----	----------------	-----

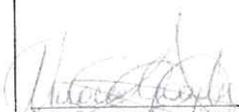
**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M ONTO
55	00	001	001	730303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$2,535.26
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$2,535.26</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCO DOLARES CON 26/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:**

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA Y ECONOMICA PARA COMPROMETER RECURSOS EN LA PARTIDA 730303 DENOMINADA VIATICOS Y SUBSISTENCIAS AL INTERIOR EN EL PROYECTO SISTEMAS DE ESTADISTICAS ESTRUCTURALES. SEGUN MEMORANDO INEC-CZ6S-GAFZ-2017-2273-M. VLGA.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 05/10/2017	<small>Funcionario Responsable</small>	<small>Director Financiero</small>



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
  
233-INEC-CZ6S-GOPZ-EI-2017

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
  
24-Octubre-2017

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA: SEVIDOR PUBLICO 1

CALLE PALACIOS MAGALY CARLOTA

ASISTENTE DE ESTADISTICAS ECONOMICAS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO  
INSTITUCIONAL

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

MACHALA, PASAJE, SANTA ROSA - EL ORO

GESTION DE OPERACIÓN Y CAMPO- ENCUESTAS  
INDUSTRIALES

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

MAGALY CALLE C.I.: 0301647871

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**OBJETIVO**

Supervisión en el levantamiento de la información de las empresas del cantón Machala, Pasaje y Santa Rosa del 18 al 20 de octubre del 2017. Se verificará la información de la parte Contable, Personal Ocupado, Materias Primas, Producción, Gestión Ambiental y Tics.

**ACTIVIDADES REALIZADAS**

**El 18 de octubre de 2017**

De Cuenca se sale a las 05:30 horas. En Machala se supervisa el levantamiento de la información de la Empresa CLIJEMA Y PROCOMCHAL. Se pernocta en Machala. ✓  
CLIJEMA S.A.

Se verifica la información declarada del Impuesto a la Renta, formulario 101, Activos Fijos, Personal (remuneraciones, horas normales), Gestión Ambiental lo referente a residuos, no presentan ninguna novedad.

**PROCOMCHAL**

Se verifica que la empresa aún no tiene los balances, se encuentran armando la información, incluso aun no presentan la declaración del Impuesto a la Renta, el contador es nuevo, se solicita un oficio en el cual se especifique este particular y muy gentilmente nos otorgaron.

**El 19 de octubre de 2017**

Se continúa con la supervisión del levantamiento de la información en el cantón Machala y Pasaje de las empresas: M&E MORENO Y ESPINOZA CIA. LTDA, EMPRESA PUBLICA DE AGUA ALCANTARILLADO Y ASEO DE PASAJE AGUAPAS EP, CONFOCO S.A. Se pernocta en Machala. ✓

**M&E MORENO Y ESPINOZA CIA. LTDA.**

Se verifica la información en lo referente a la parte de personal, depreciaciones y las Tics, sin presentar ninguna novedad.

**EMPRESA PUBLICA AGUAPAS EP.**

Se verifica que la empresa por problemas contables y por cambio de personal aún no presenta la declaración del Impuesto a la Renta 2016, se gestionó con el gerente para que nos proporcionen los documentos financieros y el detalle de activos fijos, información faltante para completar la encuesta.

**CONFOCO S.A.**

Se confirma datos de materias primas, productos que realizan, se valida la información de los demás capítulos sin presentar novedad.

Revisado  
24/10/17

ESFE  
depreciaciones  
etc  
24-10-2017

26/10/17

El 20 de octubre de 2017

Se sigue con la supervisión del levantamiento de la información en el cantón Santa Rosa de la EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO SANTA ROSA EMAS EP y por la tarde se retorna a la ciudad de Cuenca.

EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO SANTA ROSA EMAS EP.

Se verifica la parte ambiental en lo referente a los costos y gastos incurridos en la protección del medio ambiente, el valor de la energía y agua, y se gestiona para que nos ayuden subiendo la información de la parte de la Tics.

La movilización se realizó en el vehículo contratado.

### CONCLUSION

Se verifican la información ingresada de 6 empresas.

Se cierra la investigación en la Provincia de El Oro.

### PRODUCTOS ALCANZADOS

Se verificaron las 6 empresas planificadas cumpliéndose con el 100% de lo programado.

### RECOMENDACIONES

Mantener la programación establecida

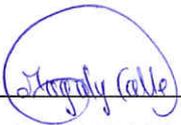
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	18-OCT-2017	20-OCT-2017	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	5:30	17:30	

### TRANSPORTE

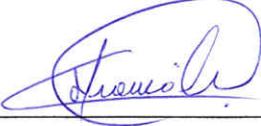
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	CUENCA - MACHALA	18-OCT-2017	05:30	18-OCT-2017	09:45
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	MACHALA - CUENCA	20-OCT-2017	13:00	20-OCT-2017	17:30

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 COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE: MAGALY CALLE	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 DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 NOMBRE: MARISOL GONZALEZ	 NOMBRE: LUIS DIAZ <i>Para la liquidación respectiva</i>

### SE ADJUNTA:

- Hoja de ruta en comisión
- Control de licencia o comisión de servicios.
- Registro de visitas a instituciones, empresas o establecimientos.
- Liquidación de hospedaje y alimentación.





**CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIOS**

PROCEDENCIA: CUENCA

No.	NOMBRE DEL SERVIDOR EN LICENCIA O COMISION	DESTINO LUGAR	CERTIFICACION DE LLEGADA AL DESTINO				CERTIFICACION DE SALIDA DEL DESTINO					
			HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA	HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	MAGALY CALLE	MACHALA	9:45	18/10/2017	Carol Arboleda	Servidor Publico	[Firma]	13:00	20/10/2017	Carol Arboleda	Servidor Publico 1	[Firma]
						GUAYAS EJ. PICHINCHA Y ARIZAGA EDIF. ATLANTICO OF. # 2-200. PISO 931-405 MACHALA EL ORO						GUAYAS EJ. PICHINCHA Y ARIZAGA EDIF. ATLANTICO OF. # 2-200. PISO 931-405 MACHALA EL ORO
<p>Motivo de la Comisión: SUPERVISION DE LAS ENCUESTAS ESTRUCTURALES ANUALES EN LA PROVINCIA DE EL ORO</p>												
<p>OBSERVACION</p>												



## 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 quien 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 000113

PROCEDENCIA: CUENCA FECHA: 19 OCTUBRE 2016

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		
	MR. LORENO Y ESPINOZA CIA LIDA HACHALA		MARITZA CARRERA	08:00	10:00PM	072928255	
	EMPRESA PUEBLA AGUAFRÍEP	PASAJE	PATRICIA PARVAEZ	10:15AM	14:00PM	0959160761 SONOROSA COMPAGNIA	
	CONFOCO SA	PASAJE	MADELINE ORTEGA	14:30PM	18:30PM	072168500	

OBSERVACIONES



NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR MARGALY CALLE FIRMA

## 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 quien 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 000114

PROCEDENCIA: CUENCA FECHA: 20 OCTUBRE 2016

EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO  
SANTA ROSA

No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA		TELEFONO
				DESDE	HASTA	
	EMPRESA MUNICIPAL ASEO SANTA ROSA	SANTA ROSA	YAGALY CAJUELO	08:00AM	11:30AM	072944976

FIRMA Y SELLO DE LA INST. EMPRESA O ESTABLECIMIENTO  
AREA TECNICA



OBSERVACIONES

YAGALY CAJUELO



FIRMA

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

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 quien 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.

**RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE  
EN COMISION**

**LUGAR Y FECHA:** Cuenca, 24 DE OCTUBRE DEL 2017

**NOMBRE FUNCIONARIO:** MAGALY CARLOTA CALLE PALACIOS

**FECHA DE COMISION:** DESDE: 18/10/2017; HASTA: 20/10/2017

**LUGAR:** MACHALA, PASAJE, SANTA ROSA - EL ORO

**N° DE SOLICITUD:** 233-INEC-CZ6S-GOPZ-EI-2017

**DETALLE DE FACTURAS:**

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
18-oct-17	000000001	DESAYUNO	5,50	/
18-oct-17	000003578	ALMUERZO	10,00	/
18-oct-17	0154768	MERIENDA	16,00	/
18-oct-17	0005029	MERIENDA	1,72	/
19-oct-17	0004715	DESAYUNO	6,50	/
19-oct-17	0154774	ALMUERZO	14,00	/
19-oct-17	0005032	MERIENDA	2,30	/
19-oct-17	000004300	MERIENDA	16,80	/
20-oct-17	000019186	HOSPEDAJE DE DOS DIAS	40,00	/
		<b>TOTAL</b>	<b>112,82</b>	/

*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 \_\_\_\_\_

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO

**Ninfa Noemi Pimbo Jaqui**  
ELABORACIÓN DE COMIDAS Y PLATOS PREPARADOS  
Direc.: GIRON-PASAJE S/N  
Pucara - Azuay - Ecuador

RUC: 1804603734001

NOTA DE VENTA

Serie: 001-001

000000001

Aut. SRI: 1121503085

DÍA	MES	AÑO
18	10	2017

Sr. (s) Magaly Calle  
Dirección Cuenca

RUC/CI # 0301647871 Guía de Remisión

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	Desayuno		5,50

Monto autorizado por transacción: NOTA DE VENTA: -ACTIVIDADES DE SERVICIO hasta \$250.0

Pedro Manuel Córdova Rodríguez - RUC: 0702065319001  
Imprenta "CÓRDOVA" - No. Aut. 8634 - Telef. 2 917 167  
N° 000000001 al 000000025 - Fecha de Autorización: 27/Septiembre/2017

TOTAL A COBRAR \$ 5,50  
ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	5,50
DINERO ELECTRÓNICO	-
TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO	-
OTROS	-

*Magaly Calle*  
RECIBI CONFORME  
*Pedro Manuel Córdova*  
ENTREGUE CONFORME

Fecha de Caducidad: 27/Septiembre/2018 Documento Categorizado: SI





# Restaurant "NUEVO EDEN"

**BETSY MONSERRATE VERA QUIÑONEZ**  
**MATRIZ: APOLINARIO GALVEZ S/N Y**  
**SUCRE, OFIC. P.B. • Telf.: 2927-475 / 2927-701**  
 Email: nuevo\_eden@hotmail.com  
 Pto. Bolívar - Machala - El Oro - Ecuador

**AUTORIZACION S.R.I.**  
**N° 1121045579**

**CALIFICACION ARTESANAL N° 88032**  
**DOCUMENTO CATEGORIZADO NO**

## FACTURA

**SERIE**  
 001-001-00 **0154768**

**R.U.C. 0701798001001**

Cliente: CALLE PALACIOS MAGALY CARLOTA  
 C.U.C. 0301647871  
 Dirección: CUENCA

Lugar: CUENCA  
 Ref.

Guía Remisión N°:  
 Fecha: 18 oct 2017 21:07  
 Teléfono:

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	P. UNIT.	IMPORTE
7.09.00001	ARROZ MARINERO ESPECIAL	1	16.00	16.00

FORMA DE PAGO:	Tarjeta: 0.00	Mon: DIECISEIS 00/100	SUB-TOTAL I.V.A. 0 %	16.00
Mesa: 43	Contado: 16.00		SUB-TOTAL I.V.A. 12 %	0.00
Mesero:	Credito: 0.00		SUB-TOTAL	USD 16.00
			SERVICIOS	USD 0.00
			IMPORTE I.V.A. 12 %	USD 0.00
			<b>TOTAL</b>	<b>USD 16.00</b>

*Magaly Galbe*  
 Recibí Conforme

*CARMEN*  
 Entregué Conforme

ORIGINAL CLIENTE - COPIA AMARILLA EMISOR

Válida para su emisión hasta el 06 de JULIO del 2018

**JIMMY FABIAN CORTEZ VERA** R.U.C. 0704670892001  
 VENTA AL POR MENOR DE BEBIDAS ALCOHOLICAS  
 VENTA AL POR MENOR DE BEBIDAS NO ALCOHOLICAS  
**FACTURA** SERIE 001-001-  
 MATRIZ: APOLINARIO GALVEZ S/N Y SUCRE,  
 TELF.: 072927475 - Email: facover@hotmail.com  
 Pto. Bolívar - Machala - El Oro - Ecuador  
 DOCUMENTO CATEGORIZADO NO **00 0005029**  
 AUT. S.R.I. N° 1121491680

m\*q

Fecha : 18 oct 2017 21:0  
 Cliente : CALLE PALACIOS MAGALY C.  
 C.U. / RUC : 0301647871  
 Dirección : CUENCA

Cant	Descripcion	Precio	Total
1	GUINNE PET 1500	1.54	1.54

Mesa: 43	SUBTOTAL 0%	0.00
Mesero:	SUBTOTAL 1	1.54
	I.V.A 0 % :	0.00
	I.V.A 12 % :	0.18
	<b>TOTAL</b>	<b>1.72</b>

PROPIETARIO  
 Firma: *Magaly Galbe*  
 Cargo: *Propietaria*

1000 facturas (7 F. con carbon) numeradas del 04501 al 05000, fecha autorización S.R.I. 26/09/2017 Imprenta PENALCOZA y/o Sando del Pto. Bolívar (Zamora) • Tel. 2926300 • R.U.C. 4402091681001 AUTORIZACION N° 13746. Válida para su emisión hasta el 26 de DICIEMBRE del 2017.

ORIGINAL CLIENTE - COPIA AMARILLA EMISOR

5.000 facturas (7 F. con carbon) numeradas del 13.001 al 136.000, fecha autorización S.R.I. 06/07/2017 Imprenta PENALCOZA y/o Sando del Pto. Bolívar (Zamora) • Tel. 2926300 • R.U.C. 0702091681001 AUTORIZACION N° 13746

JESÚS MANUEL GARCÍA CRUZ

**RESTAURANT 3 DELICIOS**

RUC: 0701794406001



BOYACÁ S/N ENTRE NAPOLEÓN MERA  
Y BUENAVISTA ☎ 0995537187  
MACHALA - ECUADOR

**FACTURA**

SERIE 001-001- 0004715

Cliente: MAGOLY CALLE

**Autorización SRI**  
1121366408

RUC. o C. I.: 0301647871 G. Rem.:

Dirección: Cuenca

Teléfono:

LUGAR:		
Día	Mes	Año
19	10	2017

Cant.	DESCRIPCION	P. U.	V. Venta
1	DESAYUNO		5.80

SON:	DÓLARES	
 FIRMA AUTORIZADA	SUB - TOTAL 0 %	
	SUB - TOTAL 12 %	
	BASE IMPONIBLE	
	IVA 12 %	0.70
	<b>VALOR TOTAL US \$</b>	<b>6.50</b>

**FORMA DE PAGO** EFECTIVO  DINERO ELECTRONICO  TARJETA DE CRED./DEB.  OTROS

Oscar Fernando Vaca Rodas - Imprenta OROGRAF 2938380 - 2935313 Machala  
 RUC: 0701050528001 Autorización N° 1059 / Fecha de Autorización 2 DE SEPTIEMBRE DEL 2017  
 VALIDA PARA SU EMISION HASTA EL 2 DE SEPTIEMBRE DEL 2018 / N° 004.601 - 004.800

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO QUIMICO / ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR



# Restaurant "NUEVO EDEN"

BETSY MONSERRATE VERA QUIÑONEZ  
 MATRIZ: APOLINARIO GALVEZ S/N Y  
 SUCRE, OFIC. P.B. • Telf.: 2927-475 / 2927-701  
 Email: nuevo\_eden@hotmail.com  
 Pto. Bolívar - Machala - El Oro - Ecuador

AUTORIZACION S.R.I.  
 N° 1121045579

CALIFICACION ARTESANAL N° 88032  
 DOCUMENTO CATEGORIZADO NO

## FACTURA

SERIE 001-001-00 0154774

R.U.C. 0701798001001

Cliente: CALLE PALACIOS MAGALY CARLOTA

R.U.C. 0301647871

Dirección: CUENCA

Lugar: CUENCA

Ref.

Guía Remisión N°:

Fecha: 19 oct 2017 13:17

Teléfono:

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	P. UNIT.	IMPORTE
7.09.00002	CAMARON REVENTADO	1	14.00	14.00

FORMA DE PAGO: Tarjeta: 0.00 Son: CATORCE 00/100

Mesa: 99

Contado: 14.00

Mesero:

Credito: 0.00

*[Signature]*  
 Recibi Conforme

*[Signature]*  
 CARMEN

Entregué Conforme

SUB-TOTAL I.V.A. 0 %	14.00
SUB-TOTAL I.V.A. 12 %	0.00
SUB-TOTAL USD	14.00
SERVICIOS USD	0.00
IMPORTE I.V.A. 12 % USD	0.00
TOTAL USD	14.00

Válida para su emisión hasta el 06 de JULIO del 2018

ORIGINAL CLIENTE - COPIA AMARILLA EMISOR

JIMMY FABIAN CORTEZ VERA R.U.C. 0704670892001

VENTA AL POR MENOR DE BEBIDAS ALCOHOLICAS  
 VENTA AL POR MENOR DE BEBIDAS NO ALCOHOLICAS  
 MATRIZ: APOLINARIO GALVEZ S/N Y SUCRE,  
 TELF: 072927475 - Email: facover@hotmail.com  
 Pto. Bolívar - Machala - El Oro - Ecuador  
 DOCUMENTO CATEGORIZADO NO

## FACTURA

SERIE 001-001-

00 0005032

AUT. S.R.I. N° 1121491680

mNk

Fecha: 19 oct 2017 13:17  
 Cliente: CALLE PALACIOS MAGALY C  
 C.I. / RUC: 0301647871  
 Dirección: CUENCA

Cant	Descripcion	Precio	Total
1	COLA SEVEN 1.6 LT	2.05	2.05

Mesa: 01	SUBTOTAL	0.00
Mesero:	IVA 12 %	2.05
PROPIETARIO	CLIENTE	0.00
FORMA DE PAGO	IMPORTE TOTAL	2.05

1000 facturas (2 P. en carbon) numeradas del 133.001 al 138.000. Hecho calificado S.R.I. 04/07/2017 Imprenta PENALCOA y/o Socios del Pto. Bolívar (ambos) • Telf: 2959300 - RUC: 0702091487001 AUTORIZACION N° 13746  
 Válida para su emisión hasta el 25 de DICIEMBRE del 2017

ORIGINAL CLIENTE - COPIA AMARILLA EMISOR

1000 facturas (2 P. en carbon) numeradas del 133.001 al 138.000. Hecho calificado S.R.I. 04/07/2017 Imprenta PENALCOA y/o Socios del Pto. Bolívar (ambos) • Telf: 2959300 - RUC: 0702091487001 AUTORIZACION N° 13746





- Servicio de Hospedaje en Hoteles  
 - Venta al por Menor de Bebidas no Alcohólicas  
**OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD**

**CÉSAR AURELIO ORTÍZ ORTÍZ**

Dirección: Marcel Laniado s/n entre Páez y Juan Montalvo  
 email: almacenalexandra2012@hotmail.com  
 Establec.: Avenida Marcel Laniado 1015 entre Páez y Juan Montalvo  
 Telf.: 2935552 - Machala - El Oro - Ecuador

R.U.C.: 0700877566001  
**FACTURA**  
 002-001  
**000019186**

LUGAR: MACHALA

AUTORIZACION SRI  
 1 1 2 0 8 5 3 0 0 6

20 / 10 / 2017  
 DIA MES AÑO

SEÑORES:

Magaly Calle Talauas

DIRECCION:

Cuenca

R.U.C. o C.I. N°

0301647871

GUIA DE REMISION

HABITACION N°

203

FECHA ENTRADA:

18-10-2017

COSTO HABITACION:

FECHA SALIDA:

20-10-2017

POR LO SIGUIENTE:

HOSPEDAJE	N° DE DIAS	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<u>1 Habitación e/v.</u>	<u>2</u>		<u>35,71</u>

FORMA DE PAGO

Efectivo.

EFFECTIVO

DINERO ELECTRONICO

TARJETA DE CREDITO/ DEBITO

OTROS

40=

Son:

Cuarenta 00/100

SUBTOTAL \$ 35,71

IVA TARIFA 12% \$ 4,29

IVA TARIFA 0% \$ —

SERVICIO % \$ —

TOTAL INCLUIDO IVA \$ 40=

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Original - ADQUIRENTE - Cepit - EMISOR

Firma Autorizada

Recibi Conforme

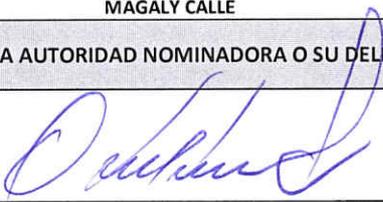
GRACIAS POR PREFERIRNOS FECHA DE CADUCIDAD 05/JUNIO/2018

Victor Daniel Eras Anguisaca, INNOVACIONES GRÁFICAS ZHUDY, \* R.U.C. 0700344310001 \* Aut.: 13750  
 Telefax: 2933 279 - Machala F.Autorización: 05/JUNIO/2017 N°0018551-0019550

Revisado  
17/10/2017

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>			
<b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>			
No. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 233-INEC-CZ6S-GOPZ-EI-2017		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 17-OCTUBRE-2017	
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X
		SUBSISTENCIAS	
		ALIMENTACIÓN	
<b>DATOS GENERALES</b>			
CALLE PALACIOS MAGALY CARLOTA C.I. : 0301647871		SERVIDOR PUBLICO 1	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL PASAJE, MACHALA, EL ORO		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR ENCUESTAS INDUSTRIALES- OPERATIVO DE CAMPO Y PROCESAMIENTO ESTADISTICO DE EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
18 DE OCTUBRE DE 2017	05:30	20 DE OCTUBRE DE 2017	18:00
<b>SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:</b> MAGALY CALLE			
<b>DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE</b>			
<b>OBJETIVO:</b> Supervisión en el levantamiento de la información de las empresas del cantón Pasaje, Santa Rosa y Machala, del 18 al 20 de octubre del 2017. Se verificará la información de la parte Contable, Personal Ocupado, Materias Primas, Producción, Gestión Ambiental y Tics.			
<b>ACTIVIDADES:</b>			
El 18 de octubre de 2017 De Cuenca se saldrá a las 05:30 horas. En Pasaje se supervisará el levantamiento de la información de la Empresa JARDIS JARAMILLO, BURSAL, CONFOCO. Se pernoctará en Machala.			
El 19 de octubre de 2017 Se continuará con la supervisión del levantamiento de la información en el cantón Santa Rosa de las empresas: EMPRESA PUBLICA EMAPAS EP, EMPRESA PUBLICA DE ASEO EMAS EP, VILLACRES JULIO. Se pernoctará en Machala.			
El 20 de octubre de 2017 Se seguirá con la supervisión del levantamiento de la información en el cantón Machala de las empresas: EXBAFRUC, PROCOMCHAL y por la tarde se retornará a la ciudad de Cuenca.			
La movilización se realizará en el vehículo contratado.			

Recibido  
18/10/2017

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HOR A hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	CUENCA – PASAJE - MACHALA	18-OCT-2017	05:30	18-OCT-2017	18:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	MACHALA - CUENCA	20-OCT-2017	14:00	20-OCT-2017	18:00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: JEP		TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 406012183409			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
						
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR <b>MAGALY CALLE</b>			NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>ING. LUIS DIAZ</b>			
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			<p>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.</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>ECON. OSWALDO UYAGUARI Q. COORDINADOR ZONAL 6 SUR-ENC.</b>						

Para el autotipo  
respetivos.

  
18-10-17.