

**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		010	012	2018	6765 6658
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ6-GAFZ-2018-2003		2704	

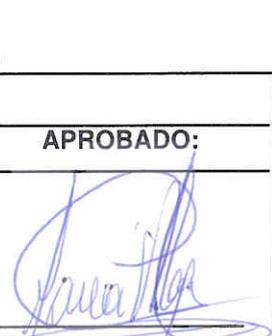
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PACIFICO	Cuenta Monetaria:	1039677788			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0102599313	DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	003	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	280.19
									<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>	<b>280.19</b>
									IVA	<b>0.00</b>
									<b>SUB - TOTAL</b>	<b>280.19</b>
									RETENCIONES IVA	<b>0.00</b>
									<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>	<b>0.00</b>
									<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>280.19</b>

**SON:** DOSCIENTOS OCHENTA DOLARES CON 19/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA, PAGO DE VIATICOS A LA PROVINCIA DE LOJA Y EL ORO DEL 11 AL 15 DE NOVIEMBRE 2018, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE COMISION N° 274-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC-2018, MONTO DE GASTO: \$280.19, DETALLE DE GASTOS, ADJ. CERT. N°2058, REGISTRO DE VISITAS, FACTURAS, ESPAC-AAMJ

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 10/12/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero

6765

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	07	012	2018	6658 6658
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		INEC-CZ6-GAFZ-2018-2003 2704	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0102599313 DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA					

AFECCION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	003	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	280.19
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>280.19</b>
IVA										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>280.19</b>
<b>RETENCIONES IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>280.19</b>

SON: DOSCIENTOS OCHENTA DOLARES CON 19/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA, COMPROMISO PARA PAGO DE VIATICOS A LA PROVINCIA DE LOJA Y EL ORO, LOS DIAS 11,12,13,14 Y 15 DE NOVIEMBRE, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE COMISION N° 274-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC, MEMORANDO INEC-CZ6S-GAFZ-2018-2003-M, ESPAC. FTE 001, CERT. 2058 (REEMP. 1837). KVVVS.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 07/12/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero

6658

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	2058	07	12	18
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO  CLASE DE GASTO

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	003	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$320.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$320.00</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** TRESIENTOS VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:**  
 ACTUALIZACION DE CERTIFICACION PRESUPUESTARIA EN REEMPLAZO DE LA N° 1837, PARA COMPROMETER RECURSOS EN EL ITEM 530303 PARA LA ENCUESTA ESPAC, POR MOVILIZACION N° 274-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC LOS DIAS 11,12,13,14 Y 15 DE NOVIEMBRE A LA PROVINCIA DE LOJA Y EL ORO, MEMORANDO INEC-CZ6S-GAFZ-2018-2003-M, ESPAC. FTE 001. KVV5.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 07/12/2018	 Funcionario Responsable	 Director Financiero



DAI  
Diferencia  
19-11-2017

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION  
**274-INEC-CZ6S- GOPZ-ESPAC-2018**

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
**19- NOVIEMBRE - 2018**

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
**DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA**  
  
**C.I. : 0102599313**

PUESTO QUE OCUPA:  
**SERVIDOR PUBLICO 3**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
**LOJA/Saraguro, Catamayo, Cariamanga.**

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
**GESTIÓN DE OPERACIÓN Y CAMPO - ESPAC**

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
**LIA DE GRAZIA - SERVIDOR PUBLICO 3 - 0102599313**

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**OBJETIVO:**

Supervisión del levantamiento de la información de campo de la cuarta jornada de la encuesta ESPAC 2018, esta actividad se realizó del 11 al 15 de noviembre, en los cantones y parroquias de la provincia de Loja.

**ACTIVIDADES:**

**DOMINGO 11 DE NOVIEMBRE:**

Se salió de Cuenca a las 08:00, se visitó al supervisor Gaspar Paucar, AS- 46, con la finalidad de revisar las novedades presentadas en campo, en la tarde se visito al grupo de Michael Preciado AS 44, de igual manera se reviso los cuestionarios y se valido la información ingresada por parte de Iván Berrezueta. Se pernoctó en Saraguro.

**LUNES 12 DE NOVIEMBRE:**

Este día se estuvo con el grupo de Michael Preciado, se trabajo en campo en la ubicación de los segmentos 500134 en el Tablon y 02100 en Ñamarin, para observar las entrevistas. En la noche me reuní con los supervisores David Vanegas y Gabriela Ambuludi, para entregarles subdivisiones y ampliaciones que requerían. Se pernoctó en Catamayo.

**MARTES 13 DE NOVIEMBRE:**

Este día se estuvo con el grupo de Adriana Cajamarca AS 37, se acompañó al encuestador Jonatan Quitoizaca al segmento 17511 en Cariamanga, en la tarde se visitó el Ingenio Monterrey para revisar las encuestas con intercesión, en la noche se valido la información ingresada por los digitadores Jonh Arevalo, y Doris Angamarca. Luego se realizo una reunión para organizar el y realizar el trabajo del segmento E4-00154. Se pernoctó en Catamayo.

**MIÉRCOLES 14 DE NOVIEMBRE:**

En este día se trabajo con los encuestadores de los grupos de Gabriela Ambuludi, Adriana y Víctor Cajamarca, y el encuestador de lista Paul Jimenez, para poder cubrir el segmento 00154 del supervisor Fernando Vanegas debido a que se presentaron segmentos con estrato 4 y faltaba tomar la información de este segmento, en la noche se visito a los grupos de Juan Atiencia y Rober Sigcho. Se pernoctó en Saraguro.

**JUEVES 15 DE NOVIEMBRE:**

Este día se revisaron novedades presentadas con el Grupo de Gaspar Paucar en la tarde se retornó a la oficina en Cuenca para poder recibir la carga de los grupos.

Las actividades que se cumplen como parte de la supervisión son las siguientes:

2018/12/03

Activado  
20-11-18

- Se Verificaron la ubicación de **5** segmentos, para lo cual se utilizo la orto fotografía y el dispositivo EDA.
- Se constataron **8** entrevistas; 1 del MMA, entrevistas realizadas por los encuestadores,
- Se revisaron **50** cuestionarios ESPAC 01 del MMA
- Se revisaron **5** Formularios ESPAC 02,
- Se revisaron **5** Ortofografía, verificando la correcta delimitación de los predios y la graficación de acuerdo a lo que se establece en el manual del encuestador.
- Se realizo **3** reuniones con los grupos de trabajo, en la cual se resolvieron novedades y se dieron instrucciones de las novedades encontradas en la revisión de los cuestionarios y en el ingreso de la información al sistema.,
- En esta jornada se revisaron la información ingresada al sistema por 4 compañeros digitadores, en cada una de las revisiones se realizaron las respectivas validaciones de cobertura y validación de los rendimientos de cada segmento.

#### **CONCLUSIONES:**

Se realizó la comisión sin novedades relevantes, se cambio la planificación debido a las novedades presentadas en campo y que había que resolverlas con los grupos del MA.

#### **PRODUCTOS ALCANZADOS:**

Las actividades realizadas como parte de la supervisión son las siguientes:

- Se Verificaron la ubicación de **5** segmentos, para lo cual se utilizo la orto fotografía y en parte el dispositivo EDA.
- Se constataron **8** entrevistas del MMA, realizadas por los encuestadores,
- Se revisaron **50** cuestionarios ESPAC 01 del MMA
- Se revisaron **5** Formularios ESPAC 02,
- Se revisaron **5** Ortofografía, verificando la correcta delimitación de los predios y la graficación de acuerdo a lo que se establece en el manual del encuestador.
- Se realizo **3** reuniones con los grupos de trabajo, en la cual se resolvieron novedades y se dieron instrucciones de las novedades encontradas en la revisión de los cuestionarios y en el ingreso de la información al sistema.
- En esta jornada se revisaron la información ingresada al sistema por 4 compañeros digitadores, en cada una de las revisiones se realizaron las respectivas validaciones de cobertura y validación de los rendimientos de cada segmento.

#### **NOVEDADES DE LA INFORMACION DE CAMPO:**

- ✓ Con la revisión realizada se encontraron las siguientes novedades, las mismas que fueron solucionadas con la debida oportunidad con las re instrucciones respectivas a nivel individual y de grupo:
- ✓ Se reviso las aéreas de supervisión y se puede detectar que los grupos no están siguiendo la cronología del trabajo, se converso al respecto y se les pidió que realicen el trabajo de acuerdo a lo planificado, y que si existe algún cambio se dispuso que se informe inmediatamente.
- ✓ Se presentaron en un grupo 3 estratos 4 los cuales presentaron una intensidad de cultivo mayor al 60% se verifico la necesidad de realizar la subdivisión y se dio apoyo para que se pueda cumplir con la carga.
- ✓ Se presento la novedad que por disposición de supervisión nacional se debe marcar en las orto fotografías los ríos y carreteras, cuando en la zonal se había capacitado que lo que si en la orto fotografía está claro con los nombres de los ríos y carreteras no se delimite, se converso con el Supervisor nacional y nos indico que debíamos marcar.

#### **NOVEDADES PRESENTADAS:**

Ninguna novedad

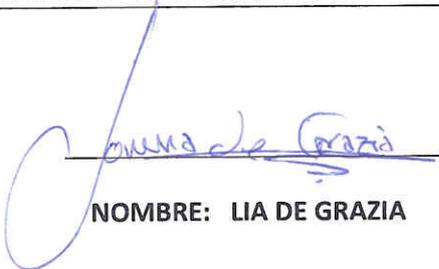
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA: dd-mmm-aaa	11- NOV- 2018	15-NOV- 2018	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA: hh:mm	08:00	15:00	

#### TRANSPORTE

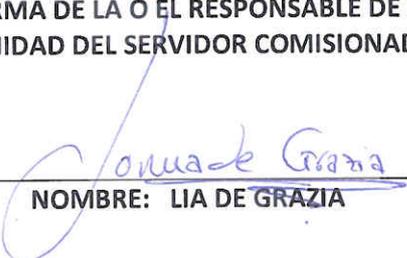
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	CONTRATADO	CUENCA-SARAGURO	11-11-2018	08:00	11-11-2018	18:00
TERRESTRE	CONTRATADO	SARAGURO-EL TABLON-LOJA-CATAMAYO	12-11-2018	06:30	12-11-2018	21:00
TERRESTRE	CONTRATADO	CATAMAYO-CARIAMANGA-CATAMAYO	13-11-2018	07:00	13-11-2018	18:00
TERRESTRE	CONTRATADO	CATAMAYO-GONZANAMA-SARAGURO	14-11-2018	07:00	14-11-2018	20:00
TERRESTRE	CONTRATADO	SARAGURO-CUENCA	15-11-2018	10:00	15-11-2018	15:00

**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
 <b>NOMBRE: LIA DE GRAZIA</b>	<p>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</p>

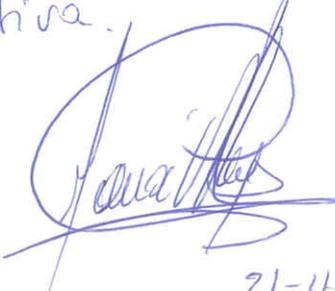
#### FIRMAS DE APROBACIÓN

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
 <b>NOMBRE: LIA DE GRAZIA</b>	 <b>NOMBRE: LUIS DÍAZ G.</b>

#### SE ADJUNTA:

- 1 RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE (17 FACTURAS QUE JUSTIFICAN LOS GASTOS REALIZADOS),
- 1 HOJA DE RUTA EN COMISION
- 4 FORMULARIOS DE REGISTRO DE VISITAS.

*Para la liquidación respectiva.*



21-11-18

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

PROCEDENCIA: Cusco

FECHA: 2018-11-11

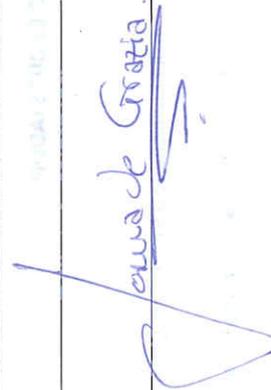
Nº **000394**

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		
	Gaspar Paurar	Saraguro	AS 46.				
	Harciso Yunga	Saraguro	AS 46				
	Evelyn Brico	Saraguro	AS 46				
	Danny Chicaiza	Saraguro	AS 46				
	Michael Preciado	Saraguro	AS 44				
	Andrés Muzzioti	Saraguro	AS 44				
	Viviana Puello	Saraguro	AS 44				
	Inna Berzopeta	Saraguro	AS 44-46				

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR IVA DE GRACIA

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 establecimiento.

**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

PROCEDENCIA: Saraguro

FECHA: 2018-11-12

Nº **000395**

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		
	Michel Preciado	Saraguro	AS 44-500134			0996404893	<i>[Signature]</i>
	Viviana Paglla	Saraguro	AS 44-500134				<i>[Signature]</i>
	Luis Alberto Pineda Ulloa	Anguayaco	Angel Peltivo Pineda Ulloa			0997234881	<i>[Signature]</i>
	José Luis Toja	Ñumarin	AS 44-02100				<i>[Signature]</i>
	Andrés Muziotti	Ñumarin	AS 44-02100				<i>[Signature]</i>
	David Varegas	Catarayo	AS 39				<i>[Signature]</i>
	Carmela Anholodi	Catarayo	AS 41				<i>[Signature]</i>

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR LIA DE GRACIA

FIRMA

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

*[Signature]*  
Lia de Gracia

## 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 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**

PROCEDENCIA: Catamarca

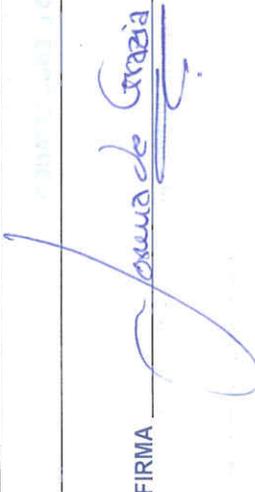
FECHA: 2018 - 11 - 13

Nº **000396**

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		
	Adriana Cajamarca	Catamarca	AS 37				
	Jonathan Quitoizaca	Cariacanga	AS 37 - 17511-19552				
	John Arevalo	Catamarca	AS 39 - 42				
	Doris Angamarca	Catamarca	AS 38 - 37				

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR LID DE GRACIA

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 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**

PROCEDENCIA: CATAMAYO      FECHA: 14-11-2018      N°: **000406**

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		
	Victor Bustos	Catamayo	As 42				
	David Vanegas	Conzuma	Siguinte 00154				

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR: LIA DE GRAZIA      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 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.

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

**LUGAR Y FECHA:** CUENCA, 19 DE NOVIEMBRE 2018

**NOMBRE FUNCIONARIO:** LIA DE GRAZIA SALAMEA

**FECHA DE COMISION:** DEL: 11/11/2018; AL: 15/11/2018

**LUGAR:** LOJA/Saraguro;Catamayo;Cariamanga

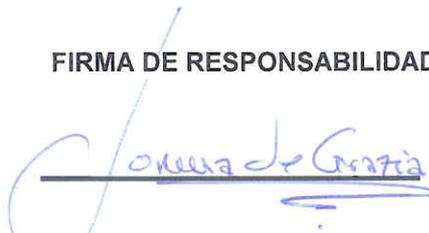
**N° DE SOLICITUD:** 274-INEC-CZ6S- GOPZ-ESPAC-2018

**DETALLE DE FACTURAS:**

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
11/11/2018	3008	ALMUERZO	14,56	No Pasa
11/11/2018	4848	MERIENDA	10,00	
12/11/2018	12088	HOSPEDAJE	30,00	
12/11/2018	7417	DESAYUNO	11,20	adecuado.
12/11/2018	14384	REFRIGERIO	7,18	
12/11/2018	1076	ALMUERZO	18,00	
12/11/2018	639	MERIENDA	11,20	
13/11/2018	573	HOSPEDAJE	22,40	
13/11/2018	1195	DESAYUNO	10,00	
13/11/2018	239676	REFRIGERIO	4,51 - 5,51	
13/11/2018	868	ALMUERZO	12,00	
13/11/2018	3110	MERIENDA	5,00	sin IVA desglosado.
14/11/2018	574	HOSPEDAJE	22,40	
14/11/2018	126	DESAYUNO	20,00	X 1 pollo
14/11/2018	127	ALMUERZO	20,00	X 1 pollo
14/11/2018	5540	MERIENDA	6,50	
15/11/2018	12095	HOSPEDAJE	30,00	
		<b>TOTAL</b>	<b>255,95</b>	<b>184,79</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 \_\_\_\_\_

# Salón "Reina del Cisne"

De: Mariana Bersabe Toalongo González Telf: 2200182

\*Venta de Comidas y Bebidas en Restaurante Saraguro - Loja - Ecuador

Dirección: El Oro s/n y Loja

R.U.C.: 0300474970001

**FACTURA**

Nº Aut. SRI: 1123712239

001-001-000

Documento Categorizado: NO

Nº 003008

Sr./Sra: Lia de Grazia  
 RUCoCl: 0102599313 Fecha: 11-11-2018  
 Dirección: Guaya  
 Teléfono: 0999050122 Guía de Remisión:

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/UNIT.	V/TOTAL
1	Pollo asado		12,00
1	Cola		1,00

Fecha Emisión: 29-10-2018 \* 003001-003100  
 \* Válido hasta 29-enero-2019.

FORMA DE PAGO			
EFFECTIVO	DINERO ELECTRONICO	TARJETA DE CREDITO / DEBITO	OTROS

SUBTOTAL \$. 13,00  
 DESCUENTO \$.  
 IVA 0 % \$.  
 IVA 12 % \$. 1,56  
 TOTAL \$. 14,56

SON: Catorce 56/100

[Firma] F) AUTORIZADA  
[Firma] F) CLIENTE

ORIGINAL: Adquirente  
 COPIA: Emisor

No Posar

# La Muguna

RESTAURANT

Herman Rolando Puglla Suquilanda

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTE

Dirección: El Oro s/n y Av. Calazans

Tel: 0995939582

Email: lamugunarestaurante@gmail.com

R.U.C.: 1104179567001

**FACTURA**

Nº Aut. SRI: 1123015290

Saraguro - Loja - Ecuador

002-001-000

Nº 004848

Documento Categorizado: NO

Sr./Sra: Lia de Grazia  
 RUCoCl: 0102599313 Fecha: 11-11-2018  
 Dirección: Guaya  
 Teléfono: 0999050122 Guía de Remisión:

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/UNIT.	V/TOTAL
1	Carajon Peruchado		7,14
2	Botido		1,78

FORMA DE PAGO	EFFECTIVO	DINERO ELECTRONICO	TARJETA DE CREDITO/DEBITO	OTROS	SUBTOTAL \$.
					<u>8,92</u>
					DESCUENTO \$.
					IVA 0 % \$.
					IVA 12 % \$. <u>1,08</u>
					TOTAL \$. <u>10,00</u>

Fecha de Emisión: 26-06-2018 \* 004001-005000 \* Válido hasta 26 de Junio del 2019

SON: Diez dolon

[Firma] F) AUTORIZADA  
[Firma] F) CLIENTE

ORIGINAL: Adquirente  
 COPIA: Emisor

Imprenta y Estampación "Sánchez" Víctor Antonio Sánchez Anas R.U.C.: 1103022941001 \* Nº de Aut. 2177

Imprenta: Padilla & Bolívar Osmelido Loja Sánchez Cal. 0994381908 R.U.C.: 1104037440001 \* Nº de Aut. 13638





# MARANATHA RESTAURANT

De: José Belisario Hidalgo Herrera

Venta de Comidas y bebidas en Restaurantes, incluso para llevar  
 Dirección: Isidro Ayora s/n y 24 de Mayo  
 Cell.: 0997030491  
 CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

## FACTURA

R.U.C. 1102114897001

001-001- Nº 000000639

Aut.Nº S.R.I. 1123146386

Fecha: 2018-11-12 Teléfono: 0999050122  
 Sr. (es): Lía de Grazia  
 RUC/C.I.: 0102599313 Guía de Remisión:  
 Dirección: Cuenca

CANT.	DETALLE	V. UNIT	V. TOTAL
1	Cecina		10,00

ORIGINAL: ADQUIRENTE \* COPIA: EMISOR

GRÁFICAS AGUICAR, • César Bolívar Aguirre Carrión • RUC. 1103691497001 • AUT. NRO. 13673 • TELF.: 2676520 • Emisión 000000576 - 000000775 Elaborado 19-07-2018 Válido para su emisión hasta 19 de JULIO del 2019.

**FORMA DE PAGO**

Efectivo:	Tarjeta de Crédito/Débito:
DINERO ELECTRONICO:	Otros:

SUBTOTAL \$ 10,00  
 DESCUENTO \$  
 I.V.A. 12 % 1,20  
 I.V.A. TARIFA 0 %  
 TOTAL \$ 11,20

*[Firma Autorizada]*  
 FIRMA AUTORIZADA

*[Firma Cliente]*  
 FIRMA CLIENTE

## Hotel Reina del Cisne

De: Jorge Orlando Córdova Montero

Dir. Mat.: Bolívar s/n y 18 de Noviembre  
 Dirección Estab.: Isidro Ayora s/n y Av. Catamayo  
 Teléfono: 07 2677 - 603  
 CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

FECHA DE EMISIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	11	2018

R.U.C. 1102355631001

Aut.Nº S.R.I. 1122337227

## FACTURA

004-001- Nº 000000573

Cliente: Lía de Grazia  
 RUC/C.I.: 0102599313 Telf.: Guía de Remisión:  
 Dirección: Cuenca

CANT.	DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
1	Hos pedaje		20.00

GRÁFICAS AGUICAR, • César Bolívar Aguirre Carrión • RUC. 1103691497001 • AUT. NRO. 13673 • TELF.: 2676520 • Emisión 000000401 - 000000600 Elaborado 23-02-2018 Válido para su emisión hasta 23 de Febrero del 2019.

**FORMA DE PAGO**

Efectivo:	Tarjeta de Crédito/Débito:
DINERO ELECTRONICO:	Otros:

SUBTOTAL \$ 20.00  
 DESCUENTO \$  
 I.V.A. TARIFA 0 %  
 I.V.A. 12 % 2.40  
 TOTAL \$ 22.40

*[Firma Autorizada]*  
 FIRMA AUTORIZADA

*[Firma Cliente]*  
 FIRMA CLIENTE

ORIGINAL: ADQUIRENTE \* COPIA: EMISOR

# POLLOS AL CARBON Y ASADOS DE LA T'J

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN FONDAS Y COMEDEROS POPULARES  
 TORRES FLORES MANUEL EFRAIN CALVAS R.U.C. 1102509914001  
 Telf.: 072687099 Ce.: 0985121429 LOJA - ECUADOR AUT.SRI. N° 1122841681  
 Dir.: 18 de noviembre s/n entre Sucre y Eloy Alfaro Email.: mochoco123@hotmail.com

FECHA DE EMISION	DIA	MES	AÑO
	13	11	2018

FACTURA  
 001-001- N° 000001195

SR. (ES): Lia de Grazia  
 R.U.C./C.I.: 0102599313 TELF.:  
 DIR.: Cuenca Guía de Remisión:.

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	V. TOTAL
	Desayuno		8.93

IMPRENTA BRICEÑO - Francisco Rafael Cuenca Briceño -0987382250 - 0983411404 RUC. 1718937954001 - S.R.L Aut.N°13628 F.E.28/Mayo/2018 - Emisión: 00000901 al 000001300.

Electivo	<input checked="" type="checkbox"/>
Electrónico	<input type="checkbox"/>
Tarjeta de Crédito/Debito	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

Válido hasta 28/Mayo/2019.

*[Firma]*  
 FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

SUBTOTAL	8.93
DESCUENTO	
I.V.A 0 %	
I.V.A 12 %	1.07
TOTAL \$	10.00

Original: Adquire - Copia: Emisor



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-MVHY5 Journal ID 1113195425

Can	P.Unit	Descripcion	Total
1X0	9732	JUGO PULP 1 L D	0.97 *ED
1X0	9732	JUGO PULP 1 L D	0.97 *ED
1X0	2232	JUGO FRUTARIS	0.22 *ED
1X0	2232	JUGO FRUTARIS C	0.22 *ED
1X0	2232	JUGO FRUTARIS	0.22 *ED
1X0	2232	JUGO FRUTARIS C	0.22 *ED
2X0	3125	BEBIDA HIDRATAN	0.63 *
1X0	3125	BEBIDA HIDRATAN	0.31 *
1X0	3125	BEBIDA HIDRATAN	0.31 *

Desc. Sporade	0.07
Subtotal	4.01
Tarifa 0%	0.00
Tarifa 12%	4.01
Iva 12%	0.50
TOTAL	US\$ 4.51
EFFECTIVO	5.51
CAMBIO	1.00

T:0000011 19:56 F:13/11/2018  
 CASTILLO ANDRES No.caja: 001  
 \*\*\*\*\* TARJETA MAS \*\*\*\*\*  
 Tarjeta #: 85491506016736737515  
 Puntos ganados esta compra : 4  
 TOTAL PTOS ACUMULADOS : 72  
 Puntos por vencer : 0

DEDUCIBLES IR SIN IVA	
Alimentos	2.84
Total	US\$ 7.3

Nombre : LORENA DE GRAZIA  
 C.I./RUC.: 0102599313  
 ORIGINAL  
 Probante:162-001-000239676  
 \*\*\*\*\*  
 Descargue su Factura Electronica  
 en [www.facturacion.tia.com.ec](http://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: 1311201801099001  
 751400121620010002396760000000013  
 \*\*\*\*\*  
 ARTICULOS VENDIDOS: 5 No.FUNDAS: 0  
 \*\*\*\*\*  
**NO OLVIDES DESCARGAR LA APP MAS  
 EN LA PLAY STORE**

\*\* GRACIAS POR SU COMPRA \*\*

# ASADITOS DEL FORASTERO

De: Wilmer Antonio Ordoñez Sarango

Venta de Comidas y Bebidas en Restaurantes, incluso para llevar

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI  
ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$ 420.00  
Direc.: Eugenio Espejo 06-30 y Av. Catamayo Cell.: 0981309686  
CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

## NOTA DE VENTA-RISE

R.U.C. 1105153876001

001-001- N° 000000868

Aut.N° S.R.L. 1122978499

Fecha de Emisión: 13-11-2018

Sr. (es): Lia de Grazia

R.U.C./C.I. 0102599313

Teléfono: 0999050122

Direc.: Cuenca

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	VALOR DE VENTA
1	Asado de Costilla		12,00

GRÁFICAS AGUICAR. • César Bolívar Aguirre Carrión • RUC. 1103691497001 • AUT. NRO. 13673 • TELF.: 2676520 • Emisión 00000601 • 00001000 Elaborado 19-06-2018 Válido para su emisión hasta 19 de JUNIO del 2019

TOTAL A PAGAR \$ 12,00

"Contribuyente Régimen Simplificado"

ORIGINAL: ADQUIRENTE • COPIA: EMISOR

### FORMA DE PAGO

Efectivo	TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DINERO ELECTRONICO	OTROS

*[Firma Autorizada]*  
F. AUTORIZADA

*[Firma Cliente]*  
F. CLIENTE

# PANADERIA Y PASTELERIA RICO PAN

De: Franco Ismael Solano Paucar

Elaboración de Pan, Panecillos Frescos y Elaboración de Productos de Pastelería

Direc.: Eugenio Espejo s/n y 24 de Mayo Cell.: 0968907941  
CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

## FACTURA

R.U.C. 1104056328001

001-001- N° 000003110

Aut.N° S.R.L. 1123085873

Fecha: 2018-11-13 Teléfono: 0999050122  
Sr. (es): Lia de Grazia  
RUC/C.I.: 0102599313 Guía de Remisión:  
Dirección: Cuenca

CANT.	DETALLE	V. UNIT	V. TOTAL
	Dulces	5.00	5.00

GRÁFICAS AGUICAR. • César Bolívar Aguirre Carrión • RUC. 1103691497001 • AUT. NRO. 13673 • TELF.: 2676520 • Emisión 000002951 • 000003150 Elaborado 09-07-2018 Válido para su emisión hasta 09 de JULIO del 2019

### FORMA DE PAGO

Efectivo:	TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO:
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DINERO ELECTRONICO:	OTROS:

SUBTOTAL \$ 5.00  
DESCUENTO \$  
I.V.A. 12 %  
I.V.A. TARIFA 0 %  
TOTAL \$ 5.00

*[Firma Autorizada]*  
F. AUTORIZADA

*[Firma Cliente]*  
F. CLIENTE

No para

ORIGINAL: ADQUIRENTE • COPIA: EMISOR

# Hotel Reina del Cisne

De: Jorge Orlando Córdova Montero

Direc. Mat.: Bolívar s/n y 18 de Noviembre  
 Dirección Estab.: Isidro Ayora s/n y Av.  
 Catamayo Teléfono: 07 2677 - 603  
 CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

FECHA DE EMISIÓN		
DÍA	MES	AÑO
14	11	2018

R.U.C. 1102355631001

**FACTURA**  
 N° 000000574

Aut. N° S.R.I. 1122337227

Cliente: Lia de Grazia

RUCI.: 0102599313 Telf.: \_\_\_\_\_ Guía de Remisión: \_\_\_\_\_

Dirección: Cuenca

CANT.	DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
1	Hospedaje		20,00

ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR Documento Categorizado: 80

GRÁFICAS AGUICAR. • César Bolívar Aguirre Carrón • RUC. 1103691497001 • AUT. NRO. 13673 • TELF.: 2676520 • Emisión 00000401 - 00000600 Elaborado 23-02-2018 Válido para su emisión hasta 23 de Febrero del 2019

SUBTOTAL \$ 20,00

DESCUENTO \$ \_\_\_\_\_

I.V.A. TARIFA 0 % \_\_\_\_\_

I.V.A. 12 % 2,40

TOTAL \$ 22,40

**FORMA DE PAGO**

Efectivo: <u>22,40</u>	TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO: _____
DINERO ELECTRONICO: _____	Otros: _____

[Firma Autorizada] FIRMA AUTORIZADA  
[Firma Cliente] FIRMA CLIENTE

## Asadero El Brasero

De: José Luis Jiménez Tenesaca

Venta de Comida y Bebidas en Restaurantes, incluso para  
 lavar - Cría y Reproducción de Cerdos  
 DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI  
 ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$ 420.00  
 ACTIVIDADES AGRÍCOLAS HASTA \$ 420.00  
 Direc.: Carlos María Ojeda s/n y  
 10 Agosto Cell.: 0990150654  
 GONZANAMÁ - LOJA - ECUADOR

### NOTA DE VENTA-RISE

R.U.C. 1150200028001  
 001-001- N° 000000126

Aut. N° S.R.I. 1123071169

Fecha de Emisión: 14 - Nov - 2018

Sr. (as): Lia de Grazia

R.U.C./C.I. 0102599313 Teléfono: 0999050122

Direc.: Cuenca

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	VALOR DE VENTA
1	Pollo asado		20,00

GRÁFICAS AGUICAR. • César Bolívar Aguirre Carrón • RUC. 1103691497001 • AUT. NRO. 13673 • TELF.: 2676520 • Emisión 00000101 - 00000200 Elaborado 05-07-2018 Válido para su emisión hasta 05 de JULIO del 2019

TOTAL A PAGAR \$ 20,00

"Contribuyente Régimen Simplificado"

**FORMA DE PAGO**

Efectivo: _____	TARJETA CRÉDITO/DÉBITO: _____
DINERO ELECTRONICO: _____	Otros: _____

[Firma Autorizada] F. AUTORIZADA

[Firma Cliente] F. CLIENTE

ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR

No posee

# Acadero El Brasero

De: José Luis Jiménez Tenesaca

Venta de Comida y Bebidas en Restaurantes, incluso para  
Hogar - Cría y Reproducción de Cerdos

DOCUMENTO CATEGORIZADO: S1  
ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$ 420.00  
ACTIVIDADES AGRÍCOLAS HASTA \$ 420.00

Dir.: Carlos María Ojeda s/n y  
10 Agosto Cell.: 0990150654

QONZANAMÁ - LOJA - ECUADOR

## NOTA DE VENTA-RISE

R.U.C. 1150200028001

001-001- N° 000000127

Aut. N° S.R.I. 1123071169

Fecha de Emisión: 14-11-2018

Sr. (as): Lia de Grazia

R.U.C./C.I. 0102599313

Teléfono: 0999050122

Dir.: Cuenca

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	VALOR DE VENTA
1	Pollo asado		20,00

ORIGINAL: ADQUIRENTE \* COPIA: EMISOR

GRÁFICAS AGUICAR. • César Bolívar Aguirre Carrión • RUC. 1103691497001 • AUT. NRO. 13673 • TELF.: 2676520 • Emisión 000000101 - 000000200 Elaborado 05-07-2018 Válido para su emisión hasta 05 de JULIO del 2019.

TOTAL A PAGAR \$ 20,00

"Contribuyente Régimen Simplificado"

### FORMA DE PAGO

Efectivo:	Tarjeta Crédito/Débito:
Dinero Electrónico:	Otros:

F. AUTORIZADA

F. CLIENTE

no no se



**RESTAURANTE La Sona del Sabor**

Venta de cafés, almuerzos, meriendas, ceviches, encebollados, jugos y batidos.  
Coronel Villavicencio Ayda Janeth

ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES, HASTA \$ 850

DIR.: Juan Antonio Montesinos s/n y Honorato Lazo • Saraguro - Loja - Ecuador

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO  
0997423986 / 2200524

FECHA DE EMISIÓN	DÍA MES AÑO		
		14	11

R.U.C. 1103452015001

**NOTA DE VENTA 001 - 001 - N° 000005540**

N° AUTORIZACIÓN SRI. 1123221574

SR. (ES): Lia de Grazia

R.U.C./C.I.: 0102599313 TELF.:

DIR.: Cuenca

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Seco		6,50

FORMA DE PAGO	Efectivo	Dinero Electrónico	Tarjeta de crédito débito	Otros	VALOR TOTAL \$ 6,50
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

FECHA: 02/AGOSTO/2018  
VÁLIDO HASTA 02/AGOSTO/2019  
ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR

IMPRESA ORTIZ, 2589452 / Ortiz Alvarado Marco Alejandro - R.U.C. 1100575461001 - Aut. 1157 - Emisión: 000005201 - 000006200





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

No. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

274-INEC-CZ6S- GOPZ-ESPAC-2018

08- NOV- 2018

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

**DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA**

PUESTO QUE OCUPA:

**SERVIDOR PUBLICO 3**

C.I. : 0102599313

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

LOJA/Saraguro, Catamayo, Cariamanga, Catacocha, Celica, EL ORO/Balsas, Portovelo.

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

**GESTIÓN DE OPERACIÓN Y CAMPO – ESPAC**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

11-NOV- 2018

08:00

15- NOV - 2018

14:00

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**

**LIA DE GRAZIA**

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE**

**OBJETIVO:**

Realizar la supervisión del levantamiento de la información de campo de la cuarta jornada de la encuesta ESPAC 2018, esta actividad se realizara del 11 al 15 de noviembre del presente año, en los cantones y parroquias de la provincia de Morona Santiago de acuerdo al siguiente detalle.

**ACTIVIDADES:**

**DOMINGO 11 DE NOVIEMBRE:**

Salida de la ciudad de Cuenca a las 08:00, al Cantón Saraguro, lugar en el cual se revisaran los trabajos de los grupos de los supervisores: Gaspar Paucar y Michael Preciado, con el digitador Ivan Berrezueta, se realizara la revisión de los cuestionarios ingresados y la validación en el sistema. Se pernoctara en Saraguro.

**LUNES 12 DE NOVIEMBRE:**

En este día se continuara trabajando con el grupo del supervisor Michael Preciado, para revisar en campo el levantamiento de información, en la tarde me trasladaré a Catamayo para revisar el trabajo de los grupos de David Vanegas y Gabriela Ambuludi. Se pernoctará en Catamayo.

**MARTES 13 DE NOVIEMBRE :**

En este día se tiene previsto trabajar con los grupos de los supervisora Adriana y Víctor Cajamarca. En la tarde se realizara la validación con al digitadora Doris Angamarca. Se pernoctará en Cariamanga.

**MIERCOLES 14 DE NOVIEMBRE:**

En este día se tiene previsto trabajar con los grupos de los supervisores: Jaime Orellana y Víctor Bustos. Se pernoctará en Balsas.

**JUEVES 15 DE NOVIEMBRE:**

Se revisara los cuestionarios realizados por Paul Jiménez, luego se tiene previsto el regreso a la ciudad de Cuenca.

Esta actividad está contemplada en el Plan de Dirección de Proyecto "Encuesta de Superficie y Producción Agropecuaria Continua 2018" aprobados para la ejecución de la encuesta.

*Revisado  
12-11-18*

Las actividades que se cumplen como parte de la supervisión son las siguientes:

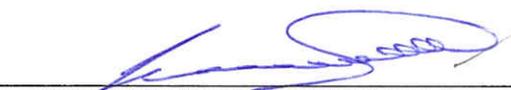
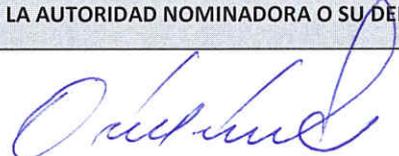
- Verificación de la ubicación de los segmentos,
- Constatación de las entrevistas realizadas por los encuestadores,
- Revisión de los cuestionarios ESPAC 01 y 02,
- Verificación de la correcta delimitación de los predios en la orto fotografía,
- Reunión con los grupos de trabajo, para consulta de novedades y re instrucción,
- Revisión del ingreso de la información por parte de los digitadores,
- Validación de la información ingresada al sistema

**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	CONTRATADO	CUENCA-SARAGURO	11-11-2018	08:00	11-11-2018	18:00
TERRESTRE	CONTRATADO	SARAGURO-CATAMAYO	12-11-2018	07:00	12-11-2018	18:00
TERRESTRE	CONTRATADO	CATAMAYO-CARIAMANGA	13-11-2018	07:00	13-11-2018	20:00
TERRESTRE	CONTRATADO	CARIAMANGA-CATACocha-BALSAS	14-11-2018	08:00	14-11-2018	19:00
TERRESTRE	CONTRATADO	BALSAS-CUENCA	15-11-2018	08:00	15-11-2018	14:00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: <b>BANCO DEL PACIFICO</b>	TIPO DE CUENTA: <b>AHORROS</b>	No. DE CUENTA: <b>1039677788</b>
--	-----------------------------------	-------------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR	
	
<b>LIA DE GRAZIA S.</b>	<b>Ing. LUIS DIAZ G.</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</b>	

*Para el pago respectivo*



13-11-18

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	1837	09	11	18
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**

SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	003	530303	0101	001	0000	0000 Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$320.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>									<b>\$320.00</b>
<b>TOTAL</b>									

**SON:** TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:**

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA COMPROMETER RECURSOS EN EL ITEM 530303 PARA LA ENCUESTA ESPAC, POR MOVILIZACION N° 274-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC LOS DIAS 11,12,13,14 Y 15 DE NOVIEMBRE A LA PROVINCIA DE LOJA Y EL ORO. MEMORANDO INEC-CZ6S-GAFZ-2018-2003-M, ESPAC. FTE 001. AEPM

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 09/11/2018	Empleatario Responsable	Director Financiero