

**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	6778	6776
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2018-064-0006-00072-001		2750

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PACIFICO	Cuenta Monetaria:	1052050847			
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0105543300	CACERES BUSTOS JOSE ISRAEL				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	024	002	730303	0101	701	3036	0037	Viaticos y Subsistencias en el Interior	386.50
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>386.50</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>386.50</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>386.50</b>

**SON:** TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** CACERES BUSTOS JOSE ISRAEL, PAGO DE VIATICOS A LA PROV. DEL CAÑAR Y EL ORO PARA EL PROY. ACTUA. REGISTRO SOCIAL DEL 17 AL 22 DE NOVIEMBRE 2018, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE COMISION N°281-CZ6S-GOPZ-RS-2018, ADJ. CERT. 1916, MONTO DE GASTO: \$386.50, DETALLE GASTOS, FACTURAS, HOJAS DE RUTA, RS-AAMJ

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 10/12/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero



6778

**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	6776 6776
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2018-064-0006-00072-001	2750

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0105543300	CACERES BUSTOS JOSE ISRAEL				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONT O
55	00	024	002	730303	0101	701	3036	0037	Viaticos y Subsistencias en el Interior	386.50
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>386.50</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>386.50</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>386.50</b>

**SON:** TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** CACERES BUSTOS JOSE ISRAEL, COMPROMISO PARA PAGO DE VIATICOS A LA PROV. DEL CAÑAR Y EL ORO, LOS DIAS DEL 17 AL 22 DE NOVIEMBRE 2018, PROYECTO ACTUALIZACION REGISTRO SOCIAL, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE COM. 281-CZ6S-GOPZ-RS-2018, CERTIF. 1916. AEPM

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 10/12/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero







SAFE  
AUTORIZADO  
celle  
27-11-2018

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION  
281-INEC-CZ6S-GOPZ-RS-2018

FECHA DE INFORME (de-mmm-aaaa)  
27-NOVIEMBRE-2018

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR  
CÁCERES BUSTOS JOSÉ ISRAEL

PUESTO  
SERVIDOR PUBLICO 1

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION  
LA TRONCAL-CAÑAR  
HUAQUILLAS- EL ORO

NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR  
GESTION DE OPERACIÓN Y CAMPO-REGISTRO SOCIAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION  
ISRAEL CACERES

SERVIDOR PUBLICO 1

0105543300

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**OBJETIVO:**

Se supervisó el levantamiento de información del Proyecto Registro Social (R. S). Se brindó soporte en el manejo adecuado de las tablets y los informes de cobertura.

**ACTIVIDADES:**

17 de Noviembre de 2018

80

Se salió de la ciudad de Cuenca a las 06:00; en Quingeo se realiza las siguientes actividades de evaluación:

Se da inicio a la supervisión del equipo de campo N.- 8 del proyecto Registro Social a las 07:00.

- Se acompaña al supervisor Fausto Ordoñez, se observa la asignación de carga a cada encuestador.
- Se realizó la verificación a viviendas que fueron visitadas el día viernes 16 de noviembre y se constató que se trataba de una vivienda temporal y una que se encontraba desocupada.
- Se supervisa la numeración de los edificios y viviendas del sector.
- Se apoyo en el levamiento de información de una vivienda.
- A las 12H00 se salió a la ciudad de la Troncal.

Se da inicio a la supervisión del equipo de campo N.- 13 del proyecto Registro Social a las 15:30.

- Se acompaña al supervisor Edwin Farfán.
- Se supervisa la numeración de los edificios y viviendas del sector.
- Se solventaron dudas en cuanto al manejo de los formularios de control de cobertura tanto del encuestador como del supervisor.
- Se realizó una reunión con los compañeros del equipo N.- 13 y se dan algunas observaciones como:
- Realizar las preguntas tal como se encuentran en los formularios.

2018/12/13

27 NOV 2018

- Verificar la numeración de edificio y vivienda antes del levamiento de información,
- Utilizar la vestimenta que se les entrego como distintivo del proyecto Registro Social.
- Enviar los reportes de cobertura diariamente.
- Se concluye las actividades a las 22H00 del día 17 de noviembre del 2018
- Se pernocta en la ciudad de La Troncal.

### 18 de Noviembre de 2018

- El día 18 de noviembre se inicia las labores a las 08H00
- Se realiza el acompañamiento a la compañera encuestador Karla Cubillos, verificando la numeración de los edificios y viviendas del tercer día de labores.
- Se encuentra tres viviendas desocupadas, una temporal y dos completas.
- Se apoyo en el levamiento de información de una vivienda.
- A las 11H30, se salió a la ciudad de Huaquillas.

Se ubica al Sr. Félix Nugra, Supervisor de Calidad del Proyecto RS, con él se recorre el sector 008 de la zona 004 del cantón Huaquillas y se constato que:

- El sector fue levantado por el programa Manuela Espejo.
- Se encuentran en promedio 5 viviendas por manzana que han sido catalogadas como nadie en casa o rechazo.

Se recorre la manzana 2 del sector 004 de la zona 004 observando que:

- Antes se trataba de un botadero de basura, pero actualmente se trata de una invasión con 360 viviendas de las cuales 215 están ocupadas.

Se da inicio a la supervisión del equipo de campo N.- 6 del proyecto Registro Social a las 16:00.

- Se acompaña al supervisor Wilmer Bacuilima, quién indica tener incertidumbre sobre la seguridad del sector.
- Se supervisa el levantamiento de información.
- Se solventaron dudas en cuanto al manejo de los formularios de control de cobertura tanto del encuestador como del supervisor.
- A las 19H45, se realizo una reunión con todos los equipos de campo que se encontraban en la ciudad de Huaquillas, logrando las siguientes conclusiones:
  - Verificar la numeración de edificio y vivienda antes del levamiento de información,
  - Realizar la cobertura en forma ordenada, evitando dividir al equipo en dos sectores.
  - Solicitar acompañamiento de parte de la Policía Nacional.
  - Emplear los formularios CA-04 como instrumento de referencia para la numeración de edificios y viviendas.
  - Constatar que no existan edificios detrás del edificio que da a la calle principal.
  - Corroborar los miembros de hogar.

- Utilizar la vestimenta que se les entrego como distintivo del proyecto Registro Social.
- Enviar los reportes de cobertura diariamente.
- Se concluye las actividades a las 23H00 del día 18 de noviembre del 2018
- Se pernocta en la ciudad de Huaquillas.

#### 19 de Noviembre de 2018

- El día 19 de noviembre se inicia las labores a las 08H00
- Se realiza el acompañamiento al equipo N.- 1, se verifica que existen retardos en el levantamiento de información debido al manejo del formulario de control de cobertura.
- Se apoyo en el levamiento de información de una vivienda, la misma que quedo incompleta porque el informante tuvo que salir.
- Posteriormente, se tuvo que auxiliar al equipo del compañero Miguel Atre debido a que uno de los encuestadores sufrió un atraco.
- Se coordino para que el equipo pueda laborar de manera conjunta y evitar retrasos.
- Se supervisa el correcto levantamiento de información a la encuestadora Maria Augusta Guzmán.
- A las 14H00 se asiste al equipo N.- 5, examinando casos especiales como son:
- La numeración de la vivienda cuando existen entradas que son compartidas pero dirigen hacia otra estructura.
- Identificación de núcleo, cuando el jefe de hogar tiene a la madre y al hermano en el mismo hogar.
- Numeración de viviendas cuando ya han sido levantadas por otra institución.
- Se verifica que se realicen la segunda y la tercera visita a viviendas que estén en condición nadie en caso o rechazo.
- Se concluye las actividades a las 22H00 del día 19 de noviembre del 2018
- Se pernocta en la ciudad de Huaquillas.

#### 20 de Noviembre de 2018

- El día 20 de noviembre se inicia las labores a las 08H00
- Se realiza el acompañamiento al equipo N.- 4, se verifica que existen retardos en el levantamiento de información debido al mal temporal en la parroquia Quíngo.
- Se socializa procedimientos de seguridad para el levantamiento de información.
- Se coordino para que el equipo pueda laborar de manera conjunta y evitar retrasos.
- Se supervisa el correcto levantamiento de información al equipo 12, sin encontrar alguna novedad.
- Se indica a los compañeros socializadores que deben dar acompañamiento al equipo N.- 3, para apoyar en temas de seguridad y cobertura.
- A las 20H45, se realizo una reunión con todos los equipos de campo que se encontraban en la ciudad de Huaquillas, tratando los siguientes puntos:

- Avance y cobertura de los sectores hasta la fecha.
- Temas relacionados a seguridad.
- Apoyo a los equipos en los cuales las proyecciones de viviendas ocupadas no se están cumpliendo.
- Integración y manejo de los equipos por parte de los Supervisores.
- Mejores en el formulario de cobertura.
- Horarios para segundas y terceras visitas.
- Se concluye las actividades a las 22H00 del día 20 de noviembre del 2018
- Se pernocta en la ciudad de Huaquillas.

#### **21 de Noviembre de 2018**

- El día 21 de noviembre se inicia las labores a las 08H00
- Se realiza un recorrido visitando a todos los equipos de campo para observar que se dé cumplimiento a los puntos acordados en la reunión del día anterior.
- Se realiza el recorrido del sector 010 de la zona 004 identificando que aún faltan por levantar 13 de las 16 manzanas del sector.
- Se recorre los sectores 002, 005, 006 y 009 de la zona 004 y se observa que ya se encuentran levantados por el programa Manuela Espejo, pero aún quedan viviendas con la condición nadie en casa o rechazo, que deberán ser recuperadas por los equipos en la Fase 3.
- Se concluye las actividades a las 21H00 del día 19 de noviembre del 2018
- Se pernocta en la ciudad de Huaquillas.

#### **22 de Noviembre de 2018**

- El día 22 de noviembre se inicia las labores a las 08H00
- Se apoya al equipo N.- 14, del Supervisor Robert Tandazo, y se logra verificar que hay un buen avance en cuanto a la cobertura.
- Se verifica el acompañamiento y supervisión del compañero encargado de calidad Félix Nugra.

El retorno a la ciudad de Cuenca se efectuó a las 17H00.

La movilización se realizó en un vehículo contratado.

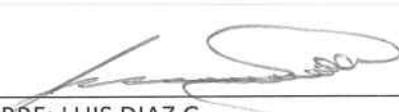
#### **CONCLUSIONES:**

- Se superó el problema en la numeración de edificios y viviendas.
- Los equipos tienen conocimientos de los formularios.
- El problema de la inseguridad limita en muchos de los casos el trabajo en muchos de los sectores.

- Se observa el descuido por parte de los informantes al no contar con la planilla de luz y las cédulas de los miembros del hogar, a pesar el trabajo de los socializadores.
- Se verificó que existen problemas con el aplicativo del Registro Social.
- Se identifica problemas en el traslado de personal de una jurisdicción a otra.

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

- Se implementan procedimientos de levantamiento de información propios para cada sector.
- Se supervisó el correcto levantamiento de información.
- Se observa el buen uso de los medios e insumos entregados a los equipos de campo.
- Se programará las nuevas fases tomando en cuenta los limitantes en el traslado del personal.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaa	17-11-2018	22-11-2018	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios			
HORA hh:mm	06:00	17:00				
Hora Inicio de Labores el día de retorno	08:00					
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	ROTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	CUENCA-LA TRONCAL	17-NOV-2018	06:00	17-NOV-2018	15:30
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	HUAQUILLAS-CUENCA	22-NOV-2018	13:00	22-NOV-2018	17:00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.						
OBSERVACIONES						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
			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			
NOMBRE: ISRAEL CACERES B.						
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: ING. EDGAR MONTESINOS.			NOMBRE: LUIS DIAZ G.			
						

SE ADJUNTA: Control de Licencia o Comisión de servicios, hoja de ruta, facturas.









**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.



Instituto nacional de estadística y censos

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_ FECHA: 18-11-18

Nº 000424

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		
1	Eduardo Loaysa	Huagquillas	Eduardo Loaysa	08:00	11:00		
2	Fernando Parra Buehain	Huagquillas	Fernando Parra	11:20	13:15		
3	FELIX NUERA SANCHEZ	Huagquillas	Felix Nuera	15:00	17:15		
4	MIGUEL ATRE	Huagquillas	Miguel Atre	17:40	19:20		

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR Israel Cáceres

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: \_\_\_\_\_ FECHA: 19-11-18

Nº **000425**

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		
	Ana Banegas	Hoaquillas	Ana Banegas	08:00	09:30		
	Felix NUGRE	Hoaquillas	Felix Nugre	09:50	13:00		
	Maria Augusta Guzman	Hoaquillas	Maria Augusta Guzman	14:20	16:30		
	Jorge Davila	Hoaquillas	Jorge Davila	16:50	20:00		

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

Isaíel Cáceres

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 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: \_\_\_\_\_ FECHA: 20 >11-18

Nº 000426

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		
	Janet Giollo	Huaquillas	Janet Giollo	08:00	11:00		
	Fernando Parra B.	Huaquillas	Fernando Parra	11:15	14:00		
	Eduardo Loayza	Huaquillas	Eduardo Loayza	14:40	17:00		
	MIGUEL ATRE	Huaquillas	Miguel Atre	17:20	18:30		
	Jorge Dávila	Huaquillas	Jorge Dávila	19:00	21:00		

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR Israel Cáceres

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: \_\_\_\_\_ FECHA: 21-11-2018 N° 000427

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		
	Maria Augusta Guzmán	Huacpillas	Ma Augusta Guzman	08:00	09:20		
	Robertth Tandazo	Huacpillas	Robertth Tandazo	09:30	13:00		
3	Ana Banegas	Huacpillas	Ana Banegas	14:00	14:45		
4	Ruth Cagana	Huacpillas	Ruth Cagana	15:00	17:00		
	FELIX NUGRA SANCHEZ	Huacpillas	Felix Nugra	17:15	20:00		

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

Israel Cáceres

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 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: \_\_\_\_\_

FECHA: 22-11-18

Nº 000428

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		
1	Ruth Cagana	Huacpillas	Ruth Cagana	08:30	09:30		Ruth Cagana
	Eduardo Joayra	Huacpillas	Eduardo Joayra	09:40	10:20		Juan Joayra
	Janet Criollo	Huacpillas	Janet Criollo	10:30	11:15		
	Roberth Tandozo	Huacpillas	Roberth Tandozo	11:30	13:00		Roberth Tandozo
	FILIX NUGNA SANCHEZ						

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR Israel Córeres

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

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 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.

**LUGAR Y FECHA:** Cuenca, 27 de noviembre de 2018

**NOMBRE FUNCIONARIO:** José Caceres B.

**FECHA DE COMISION:** DESDE: 17 al 22 de noviembre de 2018

**LUGAR:** La Troncal- Huaquillas

**N° DE SOLICITUD:** 281-INEC-CZ6S-GOPZ-RS-2018

**DETALLE DE FACTURAS:**

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
17-nov-18	001-001-0005770	Almuerzo	12,00	
17-nov-18	001-001-0000540	Merienda	2,00	
17-nov-18	003-001-00000861	Hospedaje	35,00	
18-nov-18	001-001-00000434	Desayuno	5,25	
18-nov-18	001-001-000001602	Almuerzo	8,25	
18-nov-18	001-001-000001605	Merienda	8,25	
19-nov-18	001-001-00003115	Merienda	8,00	
20-nov-18	001-001-00003116	Desayuno	7,75	
20-nov-18	001-001-00003118	Merienda	9,00	
21-nov-18	001-001-00003119	Desayuno	6,00	
21-nov-18	001-001-00001608	Almuerzo	17,00	
21-nov-18	001-0001-00001611	Merienda	20,00	
22-nov-18	003-001-00014004	Hospedaje	128,00	
		<b>TOTAL</b>	<b>266,50</b>	

266,50

*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 \_\_\_\_\_







efectivamente laborado; egreso que se lo aplicará a la Partida Presupuestaria Nro. 55.00.024.002.730517.0101.701.3036.0037 por el subtotal y 55.00.024.002.730517.0101.001.0000.0000 por el IVA denominada: "Vehículos Terrestres (Arrendamiento)", previo informe mensual del responsable del proyecto y presentación de las hojas de ruta y factura respectivas.

**QUINTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.-**

La prestación del servicio descrito en la cláusula segunda será a nivel nacional en las áreas urbana y rural

**SEXTA: TERMINACIÓN.-**

La "Entidad Contratante" podrá dar por terminado el contrato en cualquier tiempo, sin asumir responsabilidad alguna, en los siguientes eventos:

- Por incumplimiento comprobado de las obligaciones inherentes al presente instrumento;
- Por convenir a los intereses institucionales

"El/la Propietario/a" podrá únicamente darlo por terminado en situaciones de fuerza mayor o caso fortuito, notificando por escrito a "El Contratante" por lo menos con cinco días de anticipación, notificación que deberá ser motivada y aceptada por la "Entidad Contratante".

**SÉPTIMA: OBLIGACIONES DEL PROPIETARIO.-**

"El/la Propietario/a" se compromete a cumplir a cabalidad las disposiciones emanadas de la Dirección Ejecutiva y demás autoridades del INEC, dentro de las condiciones, establecidas en el presente contrato.

**OCTAVA: MULTAS.-**

En caso de incumplimiento, inasistencia o retraso injustificados de las obligaciones contraídas en el presente contrato, así como por el desacato a disposiciones, normas y cronogramas establecidos por el Administrador del Contrato, el INEC impondrá a "El/la Propietario/a" una multa equivalente al uno por ciento (1%) del valor total del contrato, por cada día de retraso, en caso de que incurra en la falta por más de tres días, se dará por terminado el contrato en forma unilateral y anticipada.

**NOVENA: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.-**

El Proceso responsable del seguimiento, control y de la correcta ejecución del presente contrato es el Responsable Zonal del Proyecto "Actualización del Registro Social".

**DÉCIMA: CONTROVERSIAS.-**

Las controversias que se presentaren se solucionarán de manera directa entre las partes. A falta de acuerdo la parte que se sienta perjudicada podrá optar, entre someter la controversia a uno de los métodos alternativos de solución de conflictos contemplados en la Ley de Arbitraje y Mediación, o someterla a los Tribunales Distritales de lo Contencioso Administrativo de la ciudad de Cuenca, aplicando para ello el Código Orgánico General de Procesos, o de ser el caso a la justicia ordinaria, de acuerdo al trámite de Ley.

Aceptando el total contenido de cada una de las cláusulas del presente instrumento, para su constancia las partes firman en tres ejemplares del mismo tenor y efecto legal en la ciudad de Cuenca, a 16 de noviembre de 2018.

**INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA  
Y CENSOS**

**"EL/LA PROPIETARIO/A"**

.....  
Oswaldo Uyaguari Quezada  
COORDINADOR ZONAL 6

.....  
MACHICELA GUZMAN FABIAN NESTORIO  
C.I

**PICANTERIA EL MANABA** Pérez Silva Juana Cecilia  
**R.U.C. 2100116553001**

Documento Si Categorizado  
 Monto Aut. por transacción:  
 Actividad: VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN PICANTERIAS  
 ACT. DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$420.00

Dir.: Via Duran - Tambo S/n Rcto.  
 Cochancay \* La Troncal - Ecuador  
 Cel.: 0993193220

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO

**NOTA DE VENTA**

DIA	MES	AÑO
18	11	18

SERIE 001-001-000000434  
 Aut. del S.R.I. 1122906771

Cliente: José Cáceres  
 R.U.C./C.I.: 0105543300 Telf.: 0903393931  
 Dirección: Cuenca Guía Remisión:

Cant.	CONCEPTO	V/Unit.	V/TOTAL
1	Desayuno	5,25	5,25

Correa Alvarez Rommel Javier - R.U.C. 0919616912001 Aut. S.R.I. 11165 - Telf.: 072420640 - La Troncal

SON: TOTAL \$ 5,25

FORMA DE PAGO: Efectivo  Tarjeta de Crédito/Débito   
 Dinero Electrónico  Otros   
 Original: Adquirente Copia: Emisor  
 Fecha de Aut. 06/Junio/2018  
 CADUCA 06/Junio/2019  
 Del # 301 - 600

**PARRILLADAS LA ANTORCHA**  
 Eillian Martin Suárez Chica  
 Venta de comidas y bebidas en restaurantes

R.U.C. 0702016973001  
 Autorización SR.I. 1123607443  
 Fecha de Cad. Oct. 10 / 2019

Dir.: Av. La República s/n y Azuay - Cel: 0998222652  
**NOTA DE VENTA Nº 001-001-00** 0001605  
 HUAQUILLAS - EL ORO - ECUADOR

Sr. (es): José Cáceres  
 R.U.C./C.I.: 010554330  
 Direc.: Cuenca

Cant.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
1	Meriendos.	7,00	7,00
1	bebido.	1,25	1,25

TOTAL \$ 8,25

**PARRILLADAS LA ANTORCHA**  
 Eillian Martin Suárez Chica  
 Venta de comidas y bebidas en restaurantes

R.U.C. 0702016973001  
 Autorización SR.I. 1123607443  
 Fecha de Cad. Oct. 10 / 2019

Dir.: Av. La República s/n y Azuay - Cel: 0998222652  
**NOTA DE VENTA Nº 001-001-00** 0001602  
 HUAQUILLAS - EL ORO - ECUADOR

Sr. (es): José Cáceres  
 R.U.C./C.I.: 0105543300  
 Direc.: Cuenca

Cant.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
1	Almuerzo Ejecutivo.	7,00	7,00
1	bebido.	1,25	1,25

TOTAL \$ 8,25

ENTREGUE CONFORME RECIBI CONFORME  
 ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$420.0  
 R.U.C. 1100043437001 - Aut. 5172 - Fecha de Imp. Oct. 10 / 2018 - Del 001501 al 001900 - 4 Block - 1/4 Of. x 2

ORIGINAL: Adquirente - COPIA: Emisor.

ORIGINAL: Adquirente - COPIA: Emisor.



19-11-2018

JUGUERÍA ANGÉLICA



Melva María Rojas

R.U.C. 0701987125001

**FACTURA**

SERIE - 001 - 001 -

000003115

Venta de comidas y bebidas en puestos de refrigerio

Direc: Av. Hualtaco 19 \* Cel.: 0986156681

☎ 072996795

HUAQUILLAS - EL ORO - ECUADOR

AUT. S.R.I. 1121905724

DIA	MES	AÑO
19	11	18

SEÑORES: José Cáceres /  
DIRECCIÓN: Cuenca  
R.U.C. 0105543300 / GUÍA DE REMISIÓN:

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	Merienda	7,14	7,14

FORMA DE PAGO	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	DINERO ELECT <input type="checkbox"/>	TARJ. CRED / DEB <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	SUB-TOTAL %	7,14
Son:	CELIA MARÍA SAMANIEGO LEÓN - Imp. "RIVERA" ☎ 072995-433				SUB-TOTAL 0%	
R.U.C. 1100214335001 - Aut. 1532 - Emite: 08 - Diciembre - 2017						
Del 000002601 al 000003200 - Vance: 08 - Diciembre - 2018						
ORIGINAL CUENTE	COPIA	EMISOR	I.V.A. %		0,86	
TOTAL A COBRAR					8,00	

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN SOLICITUD DE AVAL DE CONTRATACIÓN

CONTRATACIÓN PÚBLICA  
CONTRATOS CIVILES

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>

VEHICULOS   
PASAJES AEREOS

FECHA DE SOLICITUD:

09/11/2018

BASE LEGAL						
A través del Acuerdo Ministerial 0011, el Ministerio de Finanzas expide las Directrices para la Gestión de Gasto Público, en el artículo 4 textualmente expresa: "La máxima autoridad de las entidades, instituciones, organismos y empresas públicas sujetas a las presentes directrices, que transaccionan en la herramienta ESIGEF, de manera indelegable autorizará la solicitud de aval para los contratos ( )".						
DESCRIPCIÓN						
Nro. CUP DEL PROYECTO	30400000,0000,382804					
ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA PROYECTO	55 00 024 002					
NOMBRE DEL PROYECTO:	ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICION ENSANUT 2018-OPERATIVO DE CAMPO					
POA APROBADO	SI	# Documento	INEC-INEC-2018-0021-M INEC-INEC-2018-0022-M INEC-INEC-2018-0233-M INEC-INEC-2018-0442-M			
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DIPLA	SI	# Documento	INEC-DIPLA-2018-0922-M			
OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	Contratar el servicio de alquiler de camionetas cabina doble que incluye servicio de carga de hasta 3.5 t para actividades de campo (disponibilidad de 12 horas), necesarias para el desarrollo de las actividades del proyecto "ACTUALIZACION DEL REGISTRO SOCIAL" de la Coordinación Zonal 6 del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.					
PARTIDA PRESUPUESTARIA:	55 00 024 002 730517 0101 701 3036 0037		55 00 024 002 730517 0101 001 0000 0000 VEHICULOS TERRESTRES (ARRENDAMIENTO)			
TIPO DE PROCESO DE CONTRATACIÓN	VEHICULOS		OTRO (Especifique):			
PLAZO DE DURACIÓN EN DIAS DE CADA PRODUCTO CONTRATADO Y MONTO DEL GASTO DEL PROCESO	Nro	Producto / Servicio	Plazo en	SUBTOTAL	IVA	TOTAL
	1	Vehículo operación de campo 1 - Noviembre y Diciembre	35	2.560,60	307,27	2.867,87
	14	Vehículo operación de campo 2- Noviembre y Diciembre	36	36.872,64	4.424,72	41.297,36
	3	Vehículo operación de campo 3- Noviembre y Diciembre	43	9.437,64	1.132,52	10.570,16
	3	Vehículo operación de campo 4- Noviembre y Diciembre	18	3.950,64	474,08	4.424,72
	<b>TOTAL</b>					
PROGRAMACIÓN PRESUPUESTARIA INCLUIDO IVA						
FUENTE	I CUATRIMESTRE	II CUATRIMESTRE	III CUATRIMESTRE		TOTAL	
701	0,00	0,00	52.821,53		59.160,11	
001	0,00	0,00	6.338,58			
¿Está programado?					SI	
¿Existe disponibilidad en la partida presupuestaria?					SI	
RESPONSABLE			VALIDACIÓN			
ÁREA REQUIERENTE ZONAL	FECHA: 09/11/2018	Firma:	Firma:			
		Nombre: Ing. Edgar Montesinos	Nombre: Ing. Luis Diaz			
		Cargo: Responsable del Proyecto	Cargo: Responsable de Gestión de Operación de Campo			
UNIDAD ADMINISTRATIVA FINANCIERA ZONAL	FECHA: 09/11/2018	Firma:	Firma:			
		Nombre: CPA Katty Valladares	Eco. Verónica Reyes			
		Cargo: Gestión Financiera	Cargo: Responsable Administrativa Financiera			

20-11-2018

**JUGUERÍA ANGÉLICA**



Melva María Rojas

R.U.C. 0701987125001

**FACTURA**

SERIE - 001 - 001 -

000003116

Venta de comidas y bebidas en puestos de refrigerio

AUT. S.R.I. 1121905724

Direc: Av. Hualtaco 19 \* Cel.: 0986156681

☎ 072996795

HUAQUILLAS - EL ORO - ECUADOR

DIA	MES	AÑO
20	11	18

SEÑORES: José Cáceres  
 DIRECCIÓN: Cuenca  
 R.U.C. 0105543300      GUÍA DE REMISIÓN:

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	Desayuno	6,92	6,92

FORMA DE PAGO	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	DINERO ELECT. <input type="checkbox"/>	TARJ. CRED. / DEB. <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	SUB-TOTAL %	6,92
Son:					SUB-TOTAL 0%	
CELIA MARÍA SAMANIEGO LEÓN - Imp. "RIVERA" ☎ 072995-433					DESCUENTO	
R.U.C. 1100214335001 - Aut. 1532 - Emite: 08 - Diciembre - 2017					SUB-TOTAL	
Del 000002601 al 000003200 - Vence: 08 - Diciembre - 2018					I.V.A. %	0,83
ORIGINAL CLIENTE      COPIA EMISOR					TOTAL A COBRAR	7,75
 					DOCUMENTO NO CATEGORIZADO	

**JUGUERÍA ANGÉLICA**



Melva María Rojas

R.U.C. 0701987125001

**FACTURA**

SERIE - 001 - 001 -

000003118

Venta de comidas y bebidas en puestos de refrigerio

AUT. S.R.I. 1121905724

Direc: Av. Hualtaco 19 \* Cel.: 0986156681

☎ 072996795

HUAQUILLAS - EL ORO - ECUADOR

DIA	MES	AÑO
20	11	18

SEÑORES: José Cáceres  
 DIRECCIÓN: Cuenca  
 R.U.C. 0105543300      GUÍA DE REMISIÓN:

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	Submarino Mixto	4,91	4,91
1	Batido (Frango)	3,13	3,13

FORMA DE PAGO	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	DINERO ELECT. <input type="checkbox"/>	TARJ. CRED. / DEB. <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	SUB-TOTAL %	8,04
Son:					SUB-TOTAL 0%	
CELIA MARÍA SAMANIEGO LEÓN - Imp. "RIVERA" ☎ 072995-433					DESCUENTO	
R.U.C. 1100214335001 - Aut. 1532 - Emite: 08 - Diciembre - 2017					SUB-TOTAL	
Del 000002601 al 000003200 - Vence: 08 - Diciembre - 2018					I.V.A. %	0,96
ORIGINAL CLIENTE      COPIA EMISOR					TOTAL A COBRAR	9,00
 					DOCUMENTO NO CATEGORIZADO	

CERTIFICADOS										
SUPERVISOR	EQUIPO	DESDE	HASTA	TOTAL	I FASE	FIRMA	II FASE	FIRMA	III FASE	FIRMA
150	1	3354501	3355420	920	360		260		300	
151	2	3355421	3356500	1080	350		390		340	
152	3	3356501	3357495	995	365		270		360	
153	4	3357496	3358335	840	320		235		285	
154	5	3358336	3359135	800	215		295		290	
155	6	3359136	3360195	1060	365		420		275	
156	7	3360196	3361025	830	340		255		235	
157	8	3361026	3361975	950	300		275		375	
158	9	3361976	3363115	1140	385		405		350	
159	10	3363116	3364215	1100	430		340		330	
160	11	3364216	3365255	1040	370		345		325	
161	12	3365256	3366375	1120	440		350		330	
162	13	3366376	3367335	960	320		320		320	
163	14	3367336	3368345	1010	330		345		335	

STICKERS

SUPERVISOR	EQUIPO	DESDE	HASTA	TOTAL	I FASE	FIRMA	II FASE	FIRMA	III FASE	FIRMA
150	1	4256201	4256985	785	305		220		260	
151	2	4256986	4257905	920	300		330		290	
152	3	4257906	4258750	845	310		230		305	
153	4	4258751	4259465	715	275		200		240	
154	5	4259466	4260145	680	180		250		250	
155	6	4260146	4261045	900	310		360		230	
156	7	4261046	4261750	705	285		220		200	
157	8	4261751	4262560	810	255		235		320	
158	9	4262561	4263530	970	330		345		295	
159	10	4263531	4264465	935	365		290		280	
160	11	4264466	4265345	880	310		295		275	
161	12	4265346	4266295	950	370		300		280	
162	13	4266296	4267115	820	280		270		270	
163	14	4267116	4267975	860	280		290		290	





Todos son ecuatorianos a excepción de Manuel Vicente que nació en Venezuela, el número de cédula de Carlos Luis es 0107711548 y de doña Florencia 0854147247

En cuanto a los miembros de hogar nos informa que el jefe de hogar es su esposo Carlos Luis Mullo Taipe mayor para ella con 6 años, con el cual viven en unión libre hace 10 años, vive además con una hija de su esposo casada llamada María Elena Mullo Torres de 18 años, su esposo es Manuel Vicente Peláez Mera de 23 años, los cuales tienen un hijo de 4 años 3 meses, Pedro Pablo Peláez Mullo.

No tiene ningún correo electrónico. Doña Florencia define a los miembros del hogar como mestizos, excepto ella que es esmeraldeña y se considera negra.

Ningún miembro del hogar está afiliado al seguro general del IESS, sino que ellos pertenecen al seguro campesino y no tienen contratado ningún seguro de salud.

Al preguntarle si algún miembro del hogar tiene alguna discapacidad nos indica que don Carlos Luis padece de diabetes lo cual le ha producido una terrible disminución de la vista y que para corregir utiliza lentes, pero no tiene el carné del CONADIS. No asiste a ningún establecimiento, no ha recibido en algún servicio de protección social ni ayudas técnicas o atención médica; pero si necesita atención médica para que le valoren la deficiencia visual.

Informa que ninguno de la familia sufre de enfermedad catastrófica, rara o VIH (SIDA).

Pedro Pablo si tiene carné de salud, le lleva a control médico cada 6 meses. Actualmente no asiste ni participa en ningún Centro de Desarrollo infantil.

Dice que ella en toda su vida no ha tenido ningún hijo y tampoco está embarazada. Su hijastra no está embarazada, únicamente ha tenido 1 hijo y que le tuvo a los 14 años.

Respecto a la utilización de equipos tecnológicos dice que sólo el Manuel Vicente tiene y utiliza uno de esos teléfonos inteligentes, su esposo tiene un celular antigüito.

Todos hablan el español y que además su esposo habla quichua. Excepto Pedro Pablo todos saben leer y escribir. Ninguno asiste actualmente a clases porque ya terminaron sus estudios. Su esposo aprobó los 6 años de primaria, ella aprobó el ciclo básico en el colegio, su hijastra y el esposo terminaron el colegio.

Todos los miembros mayores de edad del hogar trabajan y reciben un salario de forma mensual y afirma que ninguno recibe otro tipo de ingreso. Su esposo trabajó 45 horas, gana 450.00 dólares y le descontaron 60, ella 35 horas porque así es su trabajo y gana 300.00, su hijastra y su marido, ganan el básico, a María le descontaron 50 porque creo que pidió un anticipo y a Manuel le descontaron 30, trabajan las 8 horas diarias de lunes a viernes y eso es de todo el tiempo.

La fábrica donde trabaja Carlos Luis hace harina de trigo y es operador de un molino, yo trabajo en una panadería como vendedora del pan, María trabaja en una fábrica de ropa manejando una máquina bordadora y el Manuel trabaja en una extractora de arena manejando una volqueta.

Ninguno de los 3 recibieron otros ingresos ni regalos, a mí un sobrinito me regaló unas falditas, ha de ver costado unos 10 dólares cada una y eran 3.

Yo estoy pensando ponerme un criadero de cerdos en la parcela que tengo que me cedió mi familiar que vive en Quito. No nos hemos registrado en ningún plan de vivienda.

En cuanto a los bienes y servicios que tiene el hogar, dice que a más de los antes indicados tiene una pequeña refrigeradora que se compró hace 8 años, una cocineta que ya tendrá unos 15 años, una licuadora que ya tendrá unos 12 años, una plancha que ya tiene unos 20 años y una línea de teléfono fija que le colocaron hace 10 años. La María tiene una TV antigua que ya tendrá unos 15 años, una plancha que se compró el año pasado, un carrito viejito que está dañado que se compró hace 3 años y una línea de celular que ya debe tener unos 2 años.

Apellidos y Nombres.....

Fecha: .....

22-11-2018

**Vallejo Hotel** R.U.C. 0701089641001  
CESAR AUGUSTO VALLEJO ZAVALA

DIA	MES	AÑO
22	11	2018

**Servicios de hospedaje en hoteles** HUAQUILLAS  
Direc.: Av. La República s/n y 9 de Octubre EL ORO - ECUADOR  
Telf.: 2510173 - vzaugu@hotmail.com

**FACTURA N° 003-001-00 0014004**

CLIENTE: José Boceros  
R.U.C./C.I.N°: 0105543300 Guía de Remisión: \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: Cuenca Lugar: \_\_\_\_\_

Cant.	DESCRIPCION	P.Unit.	V.Total
04	Días de Hospedaje simple Superior		114,29

Editorial Gráfica "EL ORO" Aut. SRI 1479691102  
SAMUEL LEOPOLDO RIVERA Fecha de Creación: 21/11/2019  
Tel: 2595-131 - Fax: 2595-923

Son: \_\_\_\_\_  
RECIBI CONFORME ENTREGUE CONFORME  
R.U.C. 010043437001 - Aut. 5/72 - F. Imp. Oct. 24 / 2018  
Del 0014001 al 014500 - 5 block - 1/4 Of. X 2

SUB TOTAL	12%	
SUB TOTAL	0%	
DESCUENTO		
SUB-TOTAL		114,29
I.V.A.	12%	13,71
VALOR TOTAL		128,00

FORMA DE PAGO: Efectivo Tarjeta de Crédito / Débito Otros

ORIGINAL: Aquilante - COPIA: Emisor



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

No. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)	
281-INEC-CZ6S-GOPZ-RS-2018		16-NOVIEMBRE-2018	
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X
		SUBSISTENCIAS	
		ALIMENTACIÓN	

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>CACERES BUSTOS JOSE ISRAEL</b> C.I.: 0105543300		PUESTO QUE OCUPA: <b>SERVIDOR PUBLICO 1</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>LA TRONCAL-CAÑAR</b> <b>HUAQUILLAS- EL ORO</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>GESTION DE OPERACIÓN DE CAMPO - RS</b>	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
17-NOVIEMBRE-2018	06:00	22-NOVIEMBRE-2018	17:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIOS INSTITUCIONALES:

**ISRAEL CACERES.**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

**OBJETIVO:**

Supervisión de cobertura en el levantamiento de información del Proyecto "Actualización del Registro Social", apoyo en el manejo de la tablet.

**ACTIVIDADES:**

**17 de noviembre de 2018**

Se saldrá de la ciudad de Cuenca a las 06:00; se supervisará a los equipos en el levantamiento de información; se brindará apoyo en el manejo de los formularios de cobertura diaria tanto a nivel encuestador como supervisor. Se pernoctará en la ciudad La Troncal.

**18 de noviembre de 2018**

Se continuará con la supervisión a los equipos en el levantamiento de información; se brindará apoyo en el manejo de los formularios de cobertura diaria tanto a nivel encuestador como supervisor. Se pernoctará en la ciudad de Huaquillas.

**19 de noviembre de 2018**

Se continuará con la supervisión a los equipos en el levantamiento de información; se brindará apoyo en el manejo de los formularios de cobertura diaria tanto a nivel encuestador como supervisor. Se pernoctará en la ciudad de Huaquillas.

**20 de noviembre de 2018**

Se continuará con la supervisión a los equipos en el levantamiento de información; se brindará apoyo en el manejo de los formularios de cobertura diaria tanto a nivel encuestador como supervisor. Se pernoctará en la ciudad de Huaquillas.

**21 de noviembre de 2018**

Se continuará con la supervisión a los equipos en el levantamiento de información; se brindará apoyo en el manejo de los formularios de cobertura diaria tanto a nivel encuestador como supervisor. Se pernoctará en la ciudad de Huaquillas.

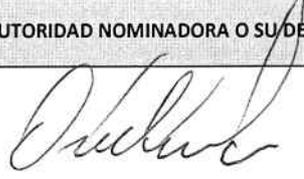
**22 de noviembre de 2018**

Se continuará con la supervisión a los equipos en el levantamiento de información; se brindará apoyo en el manejo de los formularios de cobertura diaria tanto a nivel encuestador como supervisor. Se regresará a la ciudad de Cuenca a las 20H30.

**Nota:** Mediante Memorando Nro. INEC-CZ6S-GAFZ-2018-3064-M; se informa la aprobación del aval No. 72; en el cual consta la certificación presupuestaria No. 1916 para viáticos de noviembre.

12-7 NOV 2018



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-LA TRONCAL-	17-NOVIEMBRE-2018	06:00	17-NOVIEMBRE-2018	09:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	HUAQUILLAS- CUENCA	22-NOVIEMBRE-2018	13:00	22-NOVIEMBRE-2018	17:00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
-NOMBRE DEL BANCO: <b>COOP JEP</b>		TIPO DE CUENTA: <b>AHORROS</b>		No. DE CUENTA: <b>406051107302</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>ISRAEL CACERES B.</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><b>NOTA:</b> 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>ECO. OSWALDO UYAGUARI</b> <b>COORDINADOR ZONAL 6 SUR.</b>						

Para paop  
  
 27-11-18

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	1916	15	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**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
55	00	024	002	730303	0101	701	3036	0037	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$400.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$400.00</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** CUATROCIENTOS DOLARES

**DESCRIPCION:**

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA VIATICOS FUNCIONARIO 1 A LA PROV. DE EL ORO PARA EL MES DEL NOVIEMBRE 2018, PROYECTO ACTUALIZACION DEL REGISTRO SOCIAL, SEG MEMORANDO NO. INEC-CZ6S-2018-1666-M

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 _____ Functionario Responsable	 _____ Director Financiero
FECHA:		
15/11/2018		

