						COMF	PROE	BANTE	UNIC	O DE RE	GIS	TRO							
Instituc	ion:		064	INSTITUTO	NACION	IAL DE E	STADIS	STICAS Y (CENSOS		7	Rep	orte	r	ptCo	mprob	anteG	astos.	rdlc
U. Ejeci	utora:	-	0006	COORDINA	CION ZO	NAL 6 -	INEC				ᅥᅣ	Fecha E	labor	ación	1	Vo. CL	IR I	No. Or	ginal
Unid. D	esc:	-	0000							*	10	6 01	12	2018		6351		635	1
		Tipo	Docum	ento Respa	ıldo		T	Clas	se Docu	ımento	Ť		No.		-	N	lo. Exp	oedien	te
COMPR	OBAN	TES AI	DMINIS	TRATIVOS D	E GAST	os		DICION DE ACTURAS		S SIN DETALL	E		6				254	9	
Clase de Registro			REGU	JLARIZACIÓ	N	W. 1882 - 188		Clase Gasto:		OTROS GAS	STOS			RPA	RTO	O DEV			
Banco:							iz.		Cuenta Moneta			PRO		TE 700 TOS Y F				os	
Compro	bante		GAST	os					Numero	o Operación								0	
Benefic	iario:		01600	53200001	COORD	INACION	ZONAI	_ 6 - INEC								ojaco	****		
				-		AFI	ECTA	CION P	RESU	JPUESTAR	IA								
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESC	RIPCION								МО	ито
55	00	001	001	730303	0101	701	3036	0037	Viatio	os y Subsiste	ncias	en el In	terior						320.00
											TOT	AL PRES	SUPUE	STARI	0				320.00
														IV	Α				0.00
													SUB	- TOTA	L				320.00
												RETE	ENCIO	NES IV	Α				0.00
									•	TOTAL DEDUC	CIONI	ES PRES	SUPUE	STARI	o				0.00
												то	TAL A	PAGA	R				320.00
102	l:	TR	ESCIEN	ITOS VEINT	E DOLAF	RES													
DES	CRIP	CION:	R	endición de l	a Entidad	I:64-6-0 N	No de for	ndo: 120 No	o Entrad	a: 715									

	DATOS APROBACIÓ	ON
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 27/12/2018	Funcaonario Responsable	Director Financiero

845 - 846

					Usuario: LBVERGARA	1010- 00/101
SISTEMA DE ADMINI	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA		Invertir, innovar, transformarse	ormarse Ministria NECONOMIS Y Finanzas	Cambio Clave Avuda Administradores Salir del Sistema EAPP215P	
oceanne Biomocia de Transco	occo Riscussión de Cachoc	Contabilidad Tecoraria	Administración de Fondos	Tribut ación		
		Comprobante d	61	s - MODIFICAR	ž.	
Ejercicio	2018					No. C
Entidad	064 - 0006 - 0000 INSTIT	064 - 0006 - 0000 INSTITUTO NACIONAL DE ES	TADISTICAS Y CENSOS			2 5000
Responsable del Fondo	014 - PROYECTO SISTEMA NACIONAL ESTADI	EMA NACIONAL ESTAD	STICAS ESTRUCTURALES			3/2
RUC Responsable del Fondo	0160053200001 [C	COORDINACION ZONAL 6	- INEC			
Fondo Interno	000120	000120 Entrada Interno	000716			
Clase de Fondo	FVD	ANTICIPOS DE VIATICOS	PASAJES Y OTROS DE VIAJE PROYECTOS Y I	PROYECTOS Y I	Estado SOLICITADO	
No.Fondo	000120	No. Entrada Rendición	0007729	No. Consolidado	0	Fecha 06/12/2018 1
Clase Registro	FRN	Clase Modificacion	NOR	Clase Apertura	INI	
RUC Beneficiario	0101464980	FLORES POVEDA C	CECILIA BEATRIZ			Fechas Doctos. Resolución
Tipo Documento	9	COMPROBANTES	COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	50	No. Solicitud	120 06/12/2018(
Tipo de Rendición:	Con Comprobantes de Venta	Venta (9) Sin Comprobantes de Venta	es de Venta			
No. Secuencia	30	RENDICION DE FC	RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	URAS	No. Documento Aprobación	06/12/2018:
Fte - OrgF - No.Pres.	701 3036		0037 Significado: Préstamo, Donación o Colocación	Colocación		
Monto a Rendir	320.00	Monto IVA	00.00	Monto Fondo Interno	320.00	Monto Presupuestario
Líquido a Rendir	320.00		œ.			
Descripción	COORDINACION ZONAL 6 - INEC, FLORES POVED DIAS, A PV. DE EL ORO, PARA SUPERVISION DE (2018, LBVM)	G - INEC, FLORES POVED PARA SUPERVISION DE	COORDINACION ZONAL G - INEC, FLORES POVEDA CECILIA, LIQUIDACION DE ANTICIPO DE VIATICOS POR CINCO DIAS , A PV. DE EL ORO, PARA SUPERVISION DE ENCUESTA EMPRESARIAL,DE ACUERDO SOLICITUD 280-GOPZ-EE- 2018, LBVM	ANTICIPO DE VIATICOS ACUERDO SOLICITUD 28	POR CINCO	*
Descripción Aprobación					0 0	
Pagado	z	No. Referencia		No. Pago CUR		Codigo Rechazo



ROL DE LIQUIDACION DE ANTICIPOS DE VIATICOS, SUBSISTENCIAS Y FONDO PARA GASTOS POR VIAJE A: MACHALA- EL ORO

280 INEC-CZ6S-GOPZ-EE-2018 19-nov.-18 COMISION No:

AL: PROYECTO:

ENCUESTA EMPRESARIAL 23-nov.-18

NOMINA	CARGO	OGPAD	VIATICOS	NO. DE DIAS	TOTAL	VALOR 70% JUSTIFICACION FACTURAS	LIQUIDACION PRESENTACION DE FACTURAS	ART. 15 NTCV 30%	VALOR DE ANTICIPO ESTA ENTREGADO COMISION	VALOR DE ESTA COMISION	VALORA A DESCONTAR
FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ	SERVIDOR PUBLICO 1	7	80,00	4	320,00	224,00	236,68	00'96	320,00	332,68	
				٠		(1)		31		9	
						341		(d		-	
						1		a		1	
					,	1		1			
					1	1		,			
					320,00	224,00	236,68	96,00	320,00	332,68	00'0

SON: TRESCIENTOS VTREINTA Y DOS CON 68/100 USD.

REVISADO POR

ANALISTA ADMINISTRATIVA FINANCIERA CZ6S Econ. Verónica Reyes O.

ELABORADO POR:

Ing. Paola Velez SP4 - GESTION FINANCIERA

NOTA: Se entregó un Anticipo de Viáticos con CUR CONTABLE № 85384055 FONDO N°1120 Valor de \$332,68 fecha 21-11-2018

eSIGEF - Sistema Integrado de Gestión Financia

320.00 00000 320.00 Estado Distribuido? Valor COORDINACION ZONAL 6 - INEC, FLORES POVEDA
CECILIA, ANTICIPO DE VIATICOS POR CINCO DIAS,
A PV. DE EL ORO, PARA SUPERVISION DE ENCUESTA. APROBADO
EFPRESARIAL, DE ACUERDO SOLICITUD Z80-GOPZEE-2018, LBVM Usuario: LEVERGARA Descripcion Avuda Administradores Salir del Sistema EAPP211P Cambio Clave Distribución Interna de Fondos - Aprobación de Fondos Internos - FR01-Unidades Responsables del Fondo - Aprobación de Fondos Internos Beneficiario COORDINACION ZONAL 6 - INEC Tobut Suich Nombre Invertir, innovar, transformarse 85384055 0160053200001 Beneficiario Administración de Fundos RUC No. CUR Contable INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS, COORDINACION ZONAL 6 - INEC Clase Contabilitied Tesorems COORDINACION ZONAL 6 INEC 21/11/2018 / 12:54:22 INS p.m. SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA Fecha de Fonde Ephronish de Gastas Clase 000715 FVD No Entrada Globel SIGEF - Administración de Fondos 064 -0006 -0000 2018 000 000120 No Fondo Eucocoop de Ingresos UNIDAD RESPONSABLE DEL FONDO ROTATIVO Unidad Admimstradora EJERCICIO ACTUAL ENTIDAD 105



Sitros

V-S

21/11/2018

	ucion:		INS	N OTUTITS	ACIONA	L DE ES	TADIST	ICAS Y CEN	ISOS	NO. CERTIFICACION	FECHA	DE ELABO	RACIÓN
Jnid	. Ejecu	tora:	co	ORDINACI	ION ZON	JAL 6 - IN	NEC			837	31	08	18
Jnid	. Desc												
	TIPO	DE DO	CUMENT	O RESPAL	DO		С	LASE DE D	OCUMENTO RESPALDO				The same
C	OMPF	OBAN	TES AD	MINISTRA TOS	ATIVOS	С	OMPRO	OMISO NC	RMAL OTROS GASTOS				
100	and the second	•										· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
7		110					ERT	IFICAC	ION PRESUPUESTA	RIA			
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	SP	рү	ACT	ITEM	UBG	FTE	CERTIONS		ION PRESUPUESTA	RIA		ħ	MONTO
	SP 00	PY 001	ACT 001	ITEM 730303	UBG 0101				and the second terms of the second terms of			, n	M O N T C \$640.0
						FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION			ı	8
PG 55						FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	aterior		ı	\$640.0
						FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	oterior		,	\$640.0

DATOS APROBACIÓN

ESTADO REGISTRADO: APROBADO:

APROBADO

FECHA: 31/08/2018

Director Financiero

INEC Paola Vélez

De:

INEC Paola Vélez

Enviado el:

miércoles, 21 de noviembre de 2018 18:05

Para:

INEC Lupe Vergara

CC:

INEC Verónica Reyes; INEC Katty Valladares

Asunto:

APROBACION DE ANTICIPO VIATICOS DE CECILIA FLORES

Estimada Lupita:

Por medio del presente, comunico que el Anticipo de Viáticos de Cecilia Flores se encuentra aprobado.

Saludos Cordiales,

Paola Vélez M.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS (INEC)

Av. México y Av. Unidad Nacional - Ÿ Edif. Gobierno Zonal 6.

Telfs.: (593 7) 2883090 - 4091131. Teléfono Fijo: 2886152 Extensión: 6114.

Cuenca - Ecuador







De: INEC Lupe Vergara

Enviado el: miércoles, 21 de noviembre de 2018 12:59

Para: INEC Paola Vélez

CC: INEC Verónica Reyes; INEC Katty Valladares

Asunto: SOLICITANDO APROBACION DE ANTICIPO VIATICOS DE CECILIA FLORES

ESTIMADA PAOLITA

SOLICITO A UD., LA APROBACION DE ANTICIPO E VIATCIOS DE CECILIA FLORES.

ATT

EJERÇICIO ACTUAL 2018

064 - 0006 - 0000 - INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS, COORDINACION ZONAL 6 - INEC

UNIDAD RESPONSABLE DEL 000 - COORDINACION ZONAL 6 INEC

Sel Unidad Administradora	No Fondo	No Entrada Global	Clase de Fondo	Fecha	Clase Apertura	No. CUR Contable	RUC Beneficiario	Nombre Beneficiario	
0 0	000120	000715	FVD	21/11/2018 12:54:22 p.m.	INS	85384055	0160053200001	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	COORDINACIO POVEDA CECI VIATICOS PO ORO, PARA SU EMPRESARIAL 280-GOPZ-EE

Saludos Cordiales,

Lupe Vergara M.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS (INEC)

Ÿ Av. México y Av. Unidad Nacional Y Edif. Gobierno Zonal 6. Ÿ Telfs.: (593-7) 2883090 - 4091131 Extensión: 6108

www.ecuadorencifras.gob.ec

Cuenca - Ecuador







Somos responsables por la protección del Medio Ambiente. Antes de imprimir este mail confirme que sea necesario. Gracias

"Cláusula de Confidencialidad: La información contenida en el presente mensaje es confidencial, esta dirigida exclusivamente a su destinatario y no puede ser vinculante. El INEC no se responsabiliza por su uso y deja expresa constancia que en los registros de la Institución consta la información originalmente enviada. Este mensaje esta protegido por la Ley de Propiedad intelectual. Ley de Comercio Electrónico, Firmas y Mensajes de datos, reglamentos y acuerdos internacionales relacionados. Si usted no es el destinatario de este mensaje, recomendamos su eliminación inmediata. La distribución o copia del mismo, esta prohibida y sera sancionada de acuerdo al Código Penal y demás normas aplicables. La transmisión de información por correo electrónico, no garantiza que la mismo sea segura o este libre de error, por consiguiente, se recomienda su verificación. Toda solicitud de información requerida de manera oficial al INEC debe ser ingresada por Archivo General y dirigida a la máxima autoridad de la Institución, conforme a la Ley y demás normas vigentes."





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIO	MALEC

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
280- INEC-CZ6S-GOPZ-EE2018	26 NOVIEMBRE-2018
D	ATOS GENERALES
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ	SERVIDOR PUBLICO 1
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACHALA - EL ORO	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
	GESTION DE OPERACIÓN Y CAMPO-EMPRESARIAL ESTRUCTURAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

CECILIA FLORES

SERVIDOR PUBLICO 1 C.I.: 0101464980

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

OBJETIVO:

Supervisión de la Encuesta Empresarial en la Provincia de El Oro, del 19 al 23 de Noviembre del 2018.

ACTIVIDADES:

El lunes 19 de Noviembre de 2018:

Se supervisan los establecimientos a cargo de la Encuestadora Marcia Ayala: Empresa Pública de Agua Potable y Alcantarillado de Santa Rosa, Polecua, Crayersa S.A. Grucansur. Se verifica el ingreso al link del informante, la revisión de los diferentes capítulos que contiene el formulario. Se pernocta en Machala.

El martes 20 de Noviembre de 2018:

Se supervisan los establecimientos a cargo de las Encuestadoras Fany Molina y Marcia Ayala: Zhu Hengpeng, Crayersa, Israelmar S.A. NM & Asociados Se verifica el ingreso al link del informante, la capacitación y revisión de los diferentes capítulos que contiene el formulario, se da solución a las novedades presentadas. Se pernocta en Machala.

El miércoles 21 de Noviembre de 2018:

Se supervisan los establecimientos a cargo de la Encuestadora Fany Molina: Plasdec Plásticos del Ecuador, Inspa Cía. Ltda. Grucamsur. Se verifica el ingreso al link del informante, la capacitación y revisiónde los diferentes capítulos que contiene el formulario, se da solución a las novedades presentadas. Se pernocta en Machala.

El jueves 22 de Noviembre de 2018:

Se supervisan los establecimientos a cargo de la Encuestadora Fany Molina y Marcia Ayala: Farmamía C. Ltda., Crayersa S.A., Aliance Gold. Se verifica el ingreso al link del informante, la capacitación y revisión de los diferentes capítulos que contiene el formulario, se da solución a las novedades presentadas. Se pernocta en Machala.

ANTORIZA PU ANTORIZA PU 27-11-2017

El viernes 23 de Noviembre de 2018:

Se supervisan los establecimientos a cargo de la Encuestadora Fany Molina: Empresa Pública Munciipal de Aseo de Machala, NM & Asociados S.A. Se verifica el ingreso al link del informante, la revisión de los diferentes capítulos que contiene el formulario.

Se retorna por la tarde a la ciudad de Cuenca.

NOVEDADES:

El informante calificado de la empresa Zhu Hengpeng manifiesta que la principal actividad es la cría de camarón, sector no investigado

-ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA		NO	TA		
FECHA: dd-mmm- aaa	19-NOVBRE- 2018	23-NOVBRE- 2018	Estos datos se refier el cumplimiento del	servicio in	stitucional, desde	la salida del	
HORA: hh:mm	05:30	15:30	lugar de residencia del servicio instituci de estos sitios.	(S)			
		T	RANSPORTE				
TIPO DE	NOMBRE DE		SALIDA	A	LLEGAI	DA	
TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	CUENCA-MACHA	19-NOVBRE- 2018	05:30	19-NOVBRE- 2018	08:00	
		MACHALA-SANT ROSA	A 19-NOVBRE- 2018	08:40	19-NOVBRE- 2018	09:15	
		SANTA ROSA- MACHALA	19-NOVBRE- 2018	10:15	19-NOVBRE- 2018	11:00	
		MACHALA	19-NOVBRE- 2018	11:00	22-NOVBRE- 2018	18:30	
		MACHALA-CUENG	23-NOVBRE- 2018	12:15	23-NOVBRE- 2018	15:30	

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o Boletos

OB	SERVACIONES
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR	NOTA
NOMBRE: CECILIA FLORES	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
FIRMA	S DE APROBACIÓN
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL
UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	RESPONSABLE DE LA UNIDAD
Francole	James Contract
NOMBRE: MARIZOL GONZALEZ	NOMBRE: ING. LUIS DIAZ
	Su liquidate for



CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIOS

PROCEDENCIA: CUENCA

		Centro MITICO	EDIF. 405	CUADOR						
DESTINO	FIRMA	V.	A Deposite	TO MOCHAY ANTEL	El PIC.200. EL ORO	MACH				
ALIDA DEL	CARGO	Servidor Publico 1	V	D	Edya.	95				
CION DE SA	NOMBRE	Christhian Jaramillo								
CERTIFICACION DE SALIDA DEL DESTINO	FECHA	23/11/2018								
	HORA	J. Centa But TI	931 P							
DESTINO	HILIMA	The same	Manol de offilher	CHINCHASO ORO EN	ATMIT STATE		FSARIAL			
EGADA AL	CARGO	Servidor Publicort	F	Sent I	NAMAS OF.		AAI FMPR			
ION DE LL	NOMBRE	Christhian Jaramillo					STRUCTU			
CERTIFICACION DE LLEGADA AL DESTINO	FECHA NOMBRE	19/11/2018					HESTAS E			
0	HORA	8:00					ON FIN			
i i	LUGAR	MACHALA					SIIDERVIS			
NOMBRE DEL	SERVIDOR EN LICENCIA O COMISION	CECILIA FLORES					Motivo de la Comisión: SUBERVISION ENCLIESTAS ESTRUCTURAL EMPRESABIAL		OBSERVACION	
	No.	-						e j		

SE ADJUNTA:

- 1 HOJA DE RUTA EN COMISION
- 1 CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIOS
- -1 LIQUIDACION DE GASTOS HOSPEDAJE Y ALIMENTACION
- FORMULARIOS DE REGISTRO DE VISITAS A EMPRESAS.



0	Cueuca
	PROCEDENCIA:

FECHA: 19 de Noviembre 2018

Nº 000413

AND STREET, ST.

FIRMA Y SELLO DE LA INST. EMPRESA O ESTABLECIMIENTO	MUNICIPAL X	LOCATO STATE COMO	SOLECUA S	5	109	ALL CHAIN EL	SOCIEDAD CIVIL DE HECHO	CAMSUR	FIRMA AUTORIZADA	GERENTE GENERAL	OROSOCCONTRU S.A. RUC: 0791735289001
FIRMA Y	(and a	0	Town Series		Lawla	SOCIEDA	5	FIRM	T T T	RUC
TELEFONO		Eh85hbg		0999 02213		12:45 0958639240		THE RESERVE TO STREET	O EDUBERON	1938835	
HORA DE VISITA SDE HASTA		10:15		11:25		37:45	NE N	18:00		0h;91	
HORA D DESDE		9:30		11:00		12:00		14:45		15:20	
NOMBRE DEL INFORMANTE		Jug. Silvia Sauchez	D	Jug. Havia Weto	,	Jug. Forda Conclero		Hargonie Vileda		Jug. Harda Claudia	ADFAIN O
DESTINO		South Rosa		Machala		Hachofa		Muchala		Machala	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	Empresa Publica de Hqua Poteble	y Alautzaillado de Stz. Poso		Tolema		Chayensa S.A.		Gaugenser	>>	Canlos Alberto Chosco S.	OBSERVACIONES
No.	1			ļ		1		Į.		1	OBSERV

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

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

FIRMA (UUU



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.

NUMERO.-

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. PARA COUNTRE

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

CEMENTE CEME SEWSIM

OBSERVACIONES. 102080

া এন ৪৪.৪৪.৪ । ১৪.৮৮ : ১৮.৮৪ En este espació 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



FECHA: 20 Noviembre / 2018

PROCEDENCIA:

5 2924618 : 266m2 10 10 10 10 10 10 10 1	No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O	DESTINO		HORAD	HORA DE VISITA		THE NOTE OF A DELOTED
Geogensa S.H. Hadrala dug. Denis Worldo 9:00 9:55 2934618: 2010 Malhala dug. Parla Gendera 14:00 15:45 0997398268 (Malhala dug. Daniela Hoolo 16:15 17:00 072935953 Art		ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	DESDE	HASTA	TELEFONO	EMPRESA PLESTABLECHMENTO
Jeay Cosa S. H. Hadrala dug Taela Goldena 10:35 12:30 0958639240 Qualeta	ı	I'm Hengpeng	Machada	Jug. Dem's NowPlo	00:6	9:55	700	Dir. Mercel Lediado am Ev. Buenavista
Geaytesa S.H. Hadrala Jug-Paela Gendero 10:35 12:30 0988.39, yo Quadala Seathmar S.H. Hadrala Jug-Guadalupe Dega 14:00 15:45 0994398268 Jug-Bacadas S.H. Hadrala Jug-Budala Hoolo 16:15 14:00 042935953 Art		0 10					N COSTABLE NEW	
Sequelmar S.A. Hachala dug Guadallupe Vega 14:00 15:45 0997398268 July DMS Hsouader SA. Hachala dug Dawela Hoolo 16:15 17:00 072935953 Determinant	ł	CRAYCOSA S.H.	Hachala.	dug. Pela Gondepo	10:35	13:30	0488639740	Quele Karling in a 100
Jackmar S. B. Hachala dug guadaluze Vega 14:00 15:45 0997398268 (4)					27 4 11			ASESORÍA LEGAL V O
UM& Hsociados SA. Hachala dug dawela Apolo 16:15 14:00 042935953 Arthurs)	Serelmar S.A.	Hachola	Jug. Guadalupe Vega	00:41		0994398268	JACTEST 25631 RUC 771
NM& Hsouados SA. Hadrala Jug Daudela Apolo 16:15 14:00 042935953 Deft								SICURE DE MENTENDE
Fund on production of the state	ĺ		Hachala	Jug Damela Apolo	16:115	00:41		I that
								Carlotte on the State of the Parties
							O-ENGLISHE -	HODDING TO BEHAVIOR TO SERVICE OF
							a	1
								OH ENGLISHED

DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros íra. Copia: Recursos Humanos

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

FIRMA



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

INSTRUCTIVO:

PROCEDENCIAL TIME ON IN

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NUMERO. AT INS THEIRS SOUND IN

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

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

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

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



81000
Vecembre
A: 21 de
FECHA
Cuerca
PROCEDENCIA:

Nº 000415

ADM O CZALALSKI D CERE Y ANKID	- NEW RECHES						
article throughout in the County and	The state of the state of	0	-				
Hand and	14:00 099108092		12:00	Jug. Henry Rawinez	Hachala	G nu am sup R	1
Direc: Via Balosa 31-3 y Guardarra Telf: 2 921-714 / 2 935-132 e-mail: plasticosdelecuador@hotmall.dc							
PLÁSTICOS DEL ECUADOR Cía. Ltda. RUC: 0791753333001		11:30		Jug. Cristian Contrienas		Juspa Gia. Itda.	- [
PLASNEC	ליבו הבו זים	# V	1000		\	Plas dec Plastius del Ecuadon	1
	072921714 m				Hachsta	onspa Cia. Itda.	į
Direc: Via Balosa 31.3 y Guarciarraya	042935132	3,000	8:30	Jng. Jhon Willa	Madnala	Plusdec Plastics del Eurodos.	1
RUC: 0791745713001							
EMPRESAIN ESTABLIFCIMENTOLI	TELEFONO	HASTA	DESDE	NOMBRE DEL INFORMANTE	LUGAR	ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	
FIRMA Y SELLO DE LA INST.		HORA DE VISITA	HORA		DESTINO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O	No.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros fra Copia: Recursos Humanos

FIRMA



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

A (Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

LOOF 1 CALL SOL SOL

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 en ugar, ciudad, o parroquia donde está ubicado el establecimiento

NOMBRE DELINEORMANTES

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

HORA DE VISITAL 150 S 1191

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

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.



3018
le Novembre
FECHA: 22 0
Luma
PROCEDENCIA:

No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O	DESTINO		HORAD	HORA DE VISITA		FIRMA Y SELLO DE LA INST.
	ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	DESDE	HASTA	TELEFONO	EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
1	Farmamia C. Itola.	Machala	dug. Donis Granda	9:15	10:15	640965240	Jana Cons
			0				
							The state of the s
					Ti.		CRAVEDEACA
1	Prayenso S.A.	Machalo	Juy. Rala Pordras	10:35	00:11	0458638560	Land Condens
							GERENTE GENERAL
1	Afance gold	Madasla	dug. Marcela Fealtz 11:15	11:15	13:00	13:00 0981400642	
				15:00	18:30	8	MINTERA OFFICE A S.A.
		-					R.U.C. 0791786517001
					ÿ€	PO PINIO	Grant SMS Agelly 1855 AMST.
							CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF
OBSER	OBSERVACIONES						Charle of the Charles of the

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros fra. Copia: Recursos Humanos

FIRMA



OBJETIVO

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

NSTRUCTIVO

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.

ESTINO.

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 columbas se registrará la hora de inicio y terminación de la entrevista.

TELEFONO:

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

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



0004	
S.	
FECHA: 23 de Novembre 2018.	
Lueva	
PROCEDENCIA:	

S _o	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O	DESTINO		HORAD	HORA DE VISITA		FIRMA Y SELLO DE LA INST.
	ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	DESDE	HASTA	TELEFONO	EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
							EO DE ERA MOS
L	Empress Publica Numicipal de Asses de Machala	Machala	Lug. Donis Domero	9:00	8:1	11:00 2924 \$10	THE PARTY OF THE P
						T x	EMAIN EP
1	- NM & Asocialus SH	Machala	Jug Daniela Hosto	11:15	12:00	12:00 042935 953	ANTERNA MARIE M TARTE MARIE M
							HONEL THE PROPERTY
							Mary Dr. 10
						e e e	
		-				2	
							HOLY TORPITAL BUTCH THE YANGE
							72.
OBS	OBSERVACIONES						- WE ENGLISH THE

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR Gentia Flenes

FIRMA

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



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

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



_	THE R. P. LEWIS CO., LANSING
	HOJA
	DE

HOJA DE RUTA EN COMISION

			4.2					
FECHA:	05/ N / 201	<u> </u>	94		TIPO DE VE	нісиго:	Doble Cabir	X UXU
	M	Y					0	
A ORDEN DE:	Marisol Gor	130165			PLACA:		ABB-38	374
	C 1 00	1 1			ORDEN			
CONDUCTOR:	Sandro Illor	ocho Valencia	-		MOVILIZAC	ION No.:	083	
FECHA	DI	ESTINO	Si	ALIDA	LLI	EGADA	COMBU	ISTIBLE
	DE	A	HORA	KM	HORA	KM	CANTIDAD	VALOR
19/11/2018	Conca	Santa Rosa Marhala	5:00	276.650	17:30	2 76.970		
90/11/9018	Machala	machalo	7:30	276974	17:00	277.043		
8111119018	Machala	Machala	8:00	277.047	17.00	977.103		
29/11/9018	Machala	Machala	8:00	277 111	19:00	277.162		
83/11/8018	Machala	Cuenca	7:15	277 169	15:30	279.305		
		-						
				-		ļ		
Silve Silve State								
					-			
			- Anna Anna Anna Anna Anna Anna Anna Ann	<u> </u>		<u></u>		Turber of the Company
and the state of the state of	A STATE OF THE SAME OF THE SAM			make star merkers must see.	# 045000 A CONTROL AT	TOTAL		
OBSERVACI	ONES	Between translational part were translated as well a residence of equipment of the part of		Part Miller and American State of American	modeland growten it is upon the	and the state of t	TANKA WATER WATER WATER	
pure situation name unitables	commenced the substant ratio was therefore we shall	PARENTAL TARES OF SPEAKERS FOR SPEAKERS	C. The Aread of Contract Contr	and the second remainder the second	E ATTENDED TO A STATE OF	BERTHER PRINCIPALITY BY THE TWO THE PRINCIPAL	and the state of t	Mariatica Maria di Antonio
PART A SOLUTION OF STREET		AD APPRILITIES IN SECTION THE SECTION ASSESSMENT SAME SECTION AS	Maritima North and an indication for the		ry fairthail ne cre daoirt de aint an bh fhail		THE CONSTRUCTOR SECURITIONS AND THE	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE
CANADA A SERVICIO DE SERVICIO	A Company		Martin Later and St. Provide Science	ar area og til entrælige forskalle for	Saud de Ta	Ji.	Service de la composition della composition dell	indicate continue as a respective of
	EL COI	NDUCTOR	me)	to little automorphic such beautiful Wass	more and and and	A COMISION	E-Print Be-dissanders resident to the	



RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN COMISION

LUGAR Y FECHA:

Cuenca, 26 DE NOVIEMBRE DEL 2018

NOMBRE FUNCIONARIO:

CECILIA BEATRIZ FLORES POVEDA

FECHA DE COMISION:

DESDE: 19/11/2018; HASTA: 23/11/2018

LUGAR:

MACHALA

N° DE SOLICITUD:

280- INEC-CZ6S-GOPZ-EE--2018

DETALLE DE FACTURAS:

			LIALLE DE	A I A C A .	oraro.	
FECHA	No. COMPROBANTE	/ DI	ESCRIPCION		VALOR	OBSERVACIONES
19-Novbre. 2018	05684	/ / D	ESAYUNO		7,50	1
19-Novbre. 2018	05687	/ A	LMUERZO		8,00	1
19-Novbre. 2018	0167284		/IERIENDA	/	6,36	1
20-Novbre. 2018	05689 /	D	ESAYUNO		7,50	
20-Novbre. 2018	03947	/ A	LMUERZO		8,80	
20-Novbre. 2018	0750	/ 1	/IERIENDA		8,00	
21-Novbre. 2018	0094	/ D	ESAYUNO		6,72	
21-Novbre. 2018	05699	Α	LMUERZO	1	7,00	
21-Novbre. 2018	00095		/IERIENDA		14,00	TO A STATE OF THE
22-Novbre. 2018 -	0774		ESAYUNO		6,00	
22-Novbre. 2018	0101	A	LMUERZO		16,80	
23-Novbre. 2018	07405	Н	OSPEDAJE		140,00	DEL 19 AL 23 NOVIEMBRE
			TOTAL		236,68	

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	

0101484980

FORMA EFECTIVO	FIRMA AUTORIZADA	TOWN	-			SON.				9 0	Cant.		Dirección:	RUC o C. L. O	0	Cliente:		NEW BO	5 =
		A COLO	Y						1	desayuno	DES	0	Juenca	0864941010		ecilia Flones	Y BUENAVISTA MACHALA -	OYACÁ S/N ENT	ÚS MANUEL
DINERO	RECIBI CONFORME	る方							,	Comp	DESCRIPCION	Teléfono		-	-	41	JENAVISTA (0) 0995537187 MACHALA - ECUADOR	111 8	JESÚS MANUEL GARCÍA CRUZ
TARJETA DE CRED. / DEB.	VALOR TOTAL US \$	IVA 12%	BASE IMPONIBLE	SUB-TOTAL 12%	SUB-TOTAL 0 %	Dć				eto				.G. Rem.:		00599	187 SERIE		
	TAL US \$		ONIBLE	TAL 12%	TAL 0 %	DÓLARES					P. U.	19 ×	Dia 7	LUGAR:	Autoriz	UUU	0	FAC	TC 070
OTROS	7,50	080						v		OK 3	V. Venta	XI 18	Mes Año	TOCOOL	Autorización SRI	200 0000000000000000000000000000000000		FACTURA	RUC. 0701794406001
																	1	Taran	

Oscar Fernando Vaca Rodas - Imprenta OROGRAF 2838380 - 2636345 imporegraf@holmail.com Machala RUC: 0701050528001 Autorización Nº 1059 / Fecha de Autorización 03 DE OCTUBRE DEL 2018 cultinico VALIDA PARA SU EMISIÓN HASTA EL 03 DE OCTUBRE DEL 2019 ORISINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR / Documento Categorizado: No Nº 005.601 - 005.800

CRED. / DEB.

POYACÁ SIN ENTRE NAPOLEÓN MERA
Y BUENAVISTA © 0995537187
MACHALA-ECUADOR 001-001-0005687 Cliente: Yeulia Horses P. RUC. OC. 1: 0101464980 Dirección:_ JESUS MANUEL GARCÍA CRUZ
RESTAURANT 3 DELLICIUS Cant. Oscar Femando Vaca Rodas - Imprenta OROGRAF 2938380 - 2838345 imporograf@hotmail.com Machala RUC. 0701050528001 Autorización Nº 1059 / Fecho de Autorización 03 DE OCTUBRE DEL 2019 CUIMICO VALIDA PARA SU EMISIÓN HASTA EL 03 DE OCTUBRE DEL 2019 ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR / Documento Categorizado: No Nº 005,601 - 005.800 SON FIRMA AUTORIZADA B DE PAGO EFECTIVO alpacer of Coena DESCRIPCION DINERO RECIBI CONFORME G Rem. Jugo TARJETA DE CRED. / DEB. VALOR TOTAL US \$ BASE IMPONIBLE SUB-TOTAL 12% SUB-TOTAL 0 % RUC 0701794406001 IVA 12% Autorización SRI LUGAR: DÓLARES P.U. 1123568381 9 Mes Año V. Venta 414 8 0,86 OTROS

of much 20

* AKI MACHALA *

DIRECCION SUCURSAL:

merinda

AV. ROCAFUERTE S/N ENTRE SANTA ROSA Y

AYACUCHO

MACHALA -- ECUADOR

MATRIZ:

CORPORACION FAVORITA C.A.

AV. GENERAL ENRIQUEZ VIA COTOGCHOA

QUITO - ECUADOR RUC:1790016919001

Descripción	Cantidad	Pre.Uni	Pre.Tot
AK.ALMENDRAS DOY P	_1	3.9800	3.98
REAL NECTAR NARANJ	1	1.6429	1.64I
**** BASE PARA DESCU	ENTO>\$	5.82	
**** BASE PARA DESCU	ENTO>\$	5.82	
DASANI SIN GAS	1	0.4821	0.481
**** BASE PARA DESCU	ENTO>\$	6.36	
Efectiv	o Dolare	2S	20.00
CAMBIO	USD		13.64

Valor	1	6.11
Otros Dsctos	1	0.00
Subtotal	01	6.11
Tarifa 0		3.98
Tarıfa 12	1	2.13
12% IVA	3	0.25
TOTAL	1	6.36

CLIENTE: FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ

CED/RUC: 0101464980 M

R.I.D.E. DE FACTURA ELECTRONICA

/Nro: 124-104-000167284 /

Fecha Emisión (dd/mm/aaaa):19/11/2018

CLAVE DE ACCESO DOCUMENTO ELECTRONICO 1911201801179001691900121241040001672840451013214

DEDUCTBLES

Deducible Comestibles: \$ 6.11 TOTAL DEDUCIBLE : \$ 6.11

Para cambios o devoluciones presente su R.I.D.E. DE FACTURA ELECTRONICA ORIGINAL.

Estimado cliente, para obtener sus documentos electrónicos ingrese a www.cfavorita.ec Si ingresa por primera vez al sistema, por favor registrese con los siguientes datos: Identificación: 0101464980 Código: 6612752488

Atendido por: HUGO PENAFIEL NUM. TOTAL ART. VENDIDOS = 3 19/11/2018 19:06 0451 04 0132 30771

CODIGO INTERNO

Of while I D

DE PAGO EFECTIVO ELECTRONICO	FIRMA AUTORIZADA / RECIB	Manuel Color				SON:			1 deservano completo	Cant. DESCRIPCION		Dirección Cyeuca	US DIVING TO SO	cliente Jeulia Horst	MACHALA-ECUADOR	-	RESTAURANT 3 DELICIES
NICO TARJETA DE CRED, / DEB.	RECIBÍ CONFORME VALOR TOTAL US \$	IVA 12%	BASE IMPONIBLE	SUB-TOTAL 12%	SUB-TOTAL 0 %	DÓLARES			ompleto	PCION P. U.	20	G. Rem.: LUGAR:		Sam	CUADOR SERIE 000-001-000-5689		
OTROS	1,50	0.80		6					6,40	V. Venta		Mes Año	1123568381	CDI	15689	FACTURA	RUC, 0701794406001

ELABORADO POR: CONTACTOS.: 0979099615 / 2795602 DIRECCIÓN : Av. Alejandro Castro B. s/n Av. Luis Angel León VENCE: 21/JUNIO/2019
CELULAR: 0989795648
MA/CHALA - EL ORO - ECUADOR
Aut. S.R.I.:1122990454 Maria Fernanda

NOUETES Y EVENTOS Maria Fernanda

Socio 001-001-00

Socio 001-001-00 Actividades de comercio hasta \$420.0 - Actividades de servicio hasta \$420.0 Actividades de manufactura hasta \$420.0 Sr.(s): R.U.C. 6 C.I. Nº: 10 1 014 64 98 0 Dirección: CANT. FORMA DE PAGO 2819160 Cu, 3 rela monos ecitic Flores togo DESCRIPCIÓN Je M Ca G. Rem.: Recibi Conforme Toron 2 0 NOV 2018 "Contribuyente Régimen Simplicado" 80,00 PAGAR \$8-80 V. UNIT. **新山井町** 田 080 003947 V. TOTAL The state of 000 0,00

TAPIA OROZCO VERONICA DEL CARMEN R.U.C. 0705045151001 Aut. 13783 Talei.: 2956602 Direc. Colon Tinoco y Juan Palomino 20 blacks 100x2 N° 3501 a 5500 - FECHA DE IMPRESION: 21/JUNIO/2018

Tarjeta de Crédito / Débito

Entregué Conform

Oscar Fernando Vaca Rodas - Imprenta OROGRAF 2938380 - 2636345 imporogra@hotmail.com Machala RUC: 0701050528001 Autorización Nº 1059 / Ferñar de Autorización O3 DE OCTUBRE DEL 2019 CUMINCO VALIDA PARA SU EMISIÓN HASTA EL 03 DE OCTUBRE DEL 2019 CRIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR / Documento Categorizado: No Nº 005.601 - 005.800

R.U.C.: Direcc.: Sr(es): 1/2 MPRENTA SOLGRAF, Elva Azucena Ramos Chica • Tell.: 2923585
RUC: 0701692857001 • Aul.: 13620 • N° 001 al 1200
Fecha de Aul: 20/Agcsto/2018 • CADUCA: 20/AGOSTO/2019 Actividades de hoteles y restaurantes hasta \$ 1700,00 CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO VALOR TOTAL \$ 8.00 y Bolivia • Cel.: 0982552325 • Machala - El Oro DIR.: Cdla. Las Crucitas, Av. Alejandro Castro s/n Entregué Mónica Lorena Macas Fajardo Ceulia Florest 0864941010 conforme Cueuca Jama de Jugo RESTAURANT DESCRIPCIÓN D' CESAR Costilla Recibi conforme Telf:: 28/9/60 AUT. SRI: 1123319981 R.U.C.: 0704233220001 OTROS NOTA DE VENTA TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO DINERO ELECTRÓNICO 00000750 FORMA DE PAGO: P. UNIT. 20 SERIE 001-001 FECHA DE EMISIÓN 8.00 IMPORTE 6.00

ORIGINAL Q.: Cliente - Copia: Emisor

CADUCA 21 DE JUNIO DEL 2019



Victoria Alexandra Ruc.: 0704508274001 Zambrano Veliz

ELABORACIÓN DE COMIDAS Y PLATOS PREPARADOS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATO - ELABORACIÓN DE BOCADILLOS DULCES VENTA DE DESPERDICIOS, DESECHOS Y MATERIALES DE RECILAMIENTO

Serie

Dir.: 2da. Sur e/. 11ava. y 12ava. Oeste * Telf.: 2963062

AUT. SRI. 1122992214

M-M-000000094

Cel.: 0987192840 * e-mail: vico_21_09@hotmail.com

Machala - El Oro - Ecuador

CECILIA FLORES POVE POVEDA

Sr. (s)

	Re		Son:	TARJETA D	FORMA												H	H	CANT.	Guia Rem.:	R.U.C. 6 C.I. N°:	Direc.:_
TUPACTURA EN 1 HORA 0991596218	Recibí Conforme			TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO	EFECTIVO												VASO DE	TIGBILLO		n.:		CC
E	William A Tamolpana Villes		dólares.	OTROS	DINERO ELECTRÓNICO												F3	TIGELLO CON BISTEC DE RES	SCRI	Lugar:	0101464980 / Telt.:	CUENCA
3840 - R.U.C. 070387503900 3HA AUT 21 DE JUNIO 201	TOTAL A COBRAR	IMP. IVA 12% \$	DESCUENTO \$	SUB TOTAL 0% \$	SUB TOTAL \$													5,00	P. UNIT.	21	DIA	
8	6,72/	1 2t'0			6.00		\				_				\		1,00	5,00	PRECIO TOTAL	NOV 2018	MES AÑO	
	ORIGIN	IAL: CLI	ENTE/	COPI	A: EMIS	OR		DOC	UMEN	TO CA	TEGO	RIZAD	O: NO			-						Į.

Of mulenzo

BOYACÁ SIN ENTRE NAPOLEÓN MERA
Y BUENAVISTA © 0995537187 SERIE
MACHALA- ECUADOR 001-001- 000 5 6 9 9 Cliente: Ceulia Flores RUC. OC. 1: 0101464980 Cant. Dirección:_ JESÚS MANUEL GARCÍA CRUZ
RUC. 0701794406001 Oscar Femando Vaca Rodas - Imprenia OROGRAF 2938380 - 2636345 (improrgraf@hotmail.com Machala RUC: 0701050528001 Autorización Nº 1059 / Fecha de Autorización 03 DE OCTUBRE DEL 2018 VALIDA PARA SU EMISIÓN HASTA EL 03 DE OCTUBRE DEL 2019 ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR / Documento Categorizado: No Nº 005.601 - 005.800 SON: FIRMA AUTORIZADA FORMA DE PAGO EFECTIVO chia azado Circura DESCRIPCION ELECTRONICO RECIBI CONFORME Teléfono: G. Rem. TARJETA DE CRED. / DEB. IVA 12% SUB-TOTAL 0 % VALOR TOTAL US \$ BASE IMPONIBLE SUB-TOTAL 12% Autorización SRI LUGAR: **FACTURA** DÓLARES Dia Mes Año P. U. V. Venta 1123568381 6,25 0,751 7,8 8/02 OTROS

> ictoria Alexandra Zambrano Veliz

FAGT

RUC.: 0704508274001

92214

ec.:	(s)_			VEN.	ELA
CC	CECILIA	Cel.: 09871	Dir.: 2da. Sui	TA DE DESPERDI	SORACION DE CO
CUENCA	(S) CECILIA FLORES	92840 * e-mail: vico_21_09@ Machala - El Oro - Ecuador	e/. 11ava. y 12ava	CIOS, DESECHOS Y	MIDAS Y PLATOS P
	POVEDA	Cel.: 0987192840 * e-mail: vico_21_09@hotmail.com Machala - El Oro - Ecuador	Dir.: 2da. Sur e/. 11ava. y 12ava. Oeste * Telf.: 2963062	VENTA DE DESPERDICIOS, DESECHOS Y MATERIALES DE RECILAMIENTO	ELABORACION DE COMIDAS Y PLATOS PREPARADOS A CAMBIO DE UNA
		A	- 1		UNA
		AUT. SRI. 112299		Serie	
		112299			

Sr. (s) CECH

LUGAT: LU	CADUCA	A 21 DE	JUN	IO DE	L 2019	-9													
DESCRIPCIÓN APROZ MARINERO JARRA DE JUGO DE NARANSA DINERO ELECTRÓNICO DITO/ DÉBITO DINERO ELECTRÓNICO Entregué Contorme MARIA LORENA RODRIGUEZ JUELA - AUT. 6840 - R.U.C. 0 1 BLOCK (100x2) del 000075 a 000125 - FECHA AUT. 21 E		Son:	TARJETA	FORMA										1/2	1	CANT	Guia R	RUC 60	Direc.
Lugar: I P C I Ó N UEDO UEDO UEDO NARANSA SUB TOTROS IMP. IN Entregué Conforme A RODRIGUEZ JUELA - AUT. 6840 - R.U.C. 0 2) del 000076 al 000125 - FECHAAUT. 21 E	Recibi Conforme		DE CRÉDITO / DÉBITO) DE PAGO										JARRA	APROZ		em.:		0
DIA LUGAR: P C I Ó N P C I Ó N P C I O NARANSA IO, SO SO DE NARANSA IOTAL SA SUB TOTAL 0% \$ DESCUENTO \$ IMP. IVA 12% \$ IMP. IVA 12% \$ DESCUENTO \$ IMP. IVA 12%	MARIA LORENA RO 1 BLOCK (100x2) de			DINERO ELECTRO											MARINE	SC		08649	
P. UNIT. O, oo Io, oo Io, oo Sub Total \$ Sub Total 0% \$ Sub T	ntregué Conforme DDRIGUEZ JUELA -	dó	OTROS	ÓNICO										TI	EPO	O	_ugar:	Telf.:	
P. UNIT. O, & O O O O O O O O O	10 CO WT. 6840 - F		US I											RANKA					
	MP. IVA 12% \$ ITAL A BRAR BRAR 1.0.C. 070387503900 T. 21 DE JUNIO 201	Septime :	2000	2										-	0,00	P. UNIT.	21	DIA	
MES AÑO NOV DOIR PRECIO TOTAL 12,50 12,50 14,00		150	-	2,5	_							_		2,50	30,0j	P. UNIT. PRECIO TOTAL	Ш	_	
ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO	ORIGINAL: 0	CLIENTE /	COPIA				DOC	JMENT	O CATE	GORIZA	DO: NO					A	816	O	

CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO
Dirección:
CANT.
CANT. ORIGINAL CLIENTE - COPIA: EMISOR DE PAGO Imprenta y Suministros OFFSECOMP · RUC.: 0791700132001 - AUT.: 1952 Dir.: Edgar Cordova s/n e/ Loja y Cuenca email: miriam10-8@hotmail.com 2 Block del 701 al 900 · Fecha de Autorización 29-AGOSTO-2018 Electivo Eatho 0864941010 Machala - El Oro - Ecuador Jugar Co OULT OF Flores VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS INCLUSO PARA LLEVAR MIRIAM GUADALUPE Cel.: 0993348338 DESCRIPCION Recibi Conforme E VALOR TOTAL R.U.C. 0702561820001 Lugar. COD. AUT. 1123379983 NU P. UNIT. 000007 Fecha de Caducidad 29-AGOSTO-2019 DIA Serie 001-001-DEVENTA-R 60 MES PRECIO TOTAL 5 00 Documento Categorizado: SI · Monto autorizado por transacción: Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$ 420

> Direc.: Sr. (s) ELABORACIÓN DE COMIDAS Y PLATOS PREPARADOS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATO - ELABORACIÓN DE BOCADILLOS DULCES VENTA DE DESPERDICIOS, DESECHOS Y MATERIALES DE RECILAMIENTO CECULIA Dir.: 2da. Sur e/. 11ava. y 12ava. Oeste * Telf.: 2963062 Cel.: 0987192840 * e-mail: vico_21_09@hotmail.com Machala - El Oro - Ecuador FLORES

ictoria Alexandra Zambrano Veliz

RUC.: 0704508274001

Serie ACTURA

MHMI-000000101 AUT. SRI. 1122992214

	afmen	' Z o
CADUCA 21 DE JUNIO DEL 2019 FORMA FORMA FORMA	Sr. (s) C Direc.: R.U.C. 6 C.I. N°. Guia Rem.: CANT. J 1 8	
FORMA DE PAGO EFECTIVO EFECTIVO Son: Washington Heribal Stories Washington Heriba	CECILIA FL CUENCA CUENCA DESCI PAPRICLABA SARRA DE SI	Cel.: 0987192
DINERO ELECTRÓNICO DINERO ELECTRÓNICO OTROS Entregu MARIA LORENA RODRIGI BLOCK (100x2) del 0000	Machala-El Oro-Ecuador IA FLORES CUENCA 464980 Tell:: Lugar: Lugar: LLADA MARIN A DE JUGO DE	192840 * e-mail: vico_21_0
DINERO ELECTRÓNICO OTROS OTROS dólares. MARIA LORENA RODRIGUEZ JUELA - AUT. 6840 - R.U.C. 0703875039001 MARIA LORENA RODRIGUEZ JUELA - AUT. 6840 - R.U.C. 0703875039001 MARIA LORENA RODRIGUEZ JUELA - AUT. 6840 - R.U.C. 0703875039001 MARIA LORENA RODRIGUEZ JUELA - AUT. 6840 - R.U.C. 0703875039001 MARIA LORENA RODRIGUEZ JUELA - AUT. 6840 - R.U.C. 0703875039001	Telf: Lugar: LARINERA TO DE NARANJA	Cel.: 0987192840 * e-mail: vico_21_09@hotmail.com
SUB TOTAL SUB TOTAL IMP. IVA 1: TOTAL A COBRAR GRANT 21 DESIGNS CHARLES	A P	n
SUB TOTAL 0% \$ SUB TOTAL 0% \$ SUB TOTAL 0% \$ OFAULT 12% \$ OFAULT 27 DE JUNE 2000	DIA 22 P. UNIT. 12, 50	O TIIV
	DIA MES AÑO 22 NOJ 3018 P. UNIT. PRECIO TOTAL 12.50 12.50 2.50	IT SBI 112200
80 0	S AÑO N DO 18 CIO TOTAL 12,50 7,50	000014
ORIGINAL: CLIENTE COPIA: EMISOR (DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO)		

19 R.U.C. o C.I. No.: Dirección: CANT. María Teresa Romero Orellana MPREÑTA BOYACA- AGUIL AR SAMANIEGO ROSA-PAÑTŰA-TELE: 2936784

R.U.C. 0701554107001 - AUT. 13855 - 1/Block (50X2) del TOTAL A S 1 C 0 CO 0007301 al 0007900 - Fecha de Aut.: 28 de/Septiembre de 2018 COBRAR S 1 C 0 CO CADUCA 26 DE SEPTIENIBRE DE 2019

ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: ÉMISOR EFECTIVO DÍA MES AÑO HORA Dir.: Colón s/n el. General Serrano y Eloy Alfaro Teléf.: 2921-314 - Machala - El Oro - Ecuador HOSTAL MATRO SERVICIO DE HOSPEDAJE EN HOTELES ALQUILER DE LOCAL COMERCIAL Y VIVIENDA Electio Flores 2 Son Hospeday E 800 puch Eseemea DESCRIPCION 0101464980 TARJETA DE CRÉDITO/ DEB. OTROS ADULTOS NIÑOS HABITACIÓN 002-001-00 0 0 0 0 7 4 0 5 SERIE FACTURA AUT. SRI. 1123534012 RUC.: 0700848690001 DESCUENTO S SUB-TOTAL SUB-TOTAL 0% SUB-TOTAL 12% \$ I.V.A. 12% \$ P. UNIT. 23 11 31,25 25 DIA DIA MES AÑO HORA SALIDA MES 8108 PRECIO TOTAL 125,00 12500 808 15,00 AÑO



RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y

LUGAR Y FECHA:

Cuenca, 5 DE NOVIEMBRE DEL 2018

NOMBRE FUNCIONARIO:

CECILIA BEATRIZ FLORES POVEDA

FECHA DE COMISION:

DESDE: 29/10/2018; HASTA: 31/10/2018

LUGAR:

QUITO

N° DE SOLICITUD:

264- INEC-CZ6S-GOPZ-EE--2018

DETALLE DE FACTURAS:

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR
		7	
29-Oct.2018	576852	MOVILIZACION TERRESTRE	7,99
29-Oct.2018	00175	ALMUERZO	18,00
29-Oct.2018	0118244	MERIENDA	11,50
30-Oct.2018	00178	ALMUERZO	15,00
30-Oct.2018	00180	MERIENDA	20,00
31-Oct.2019	0016608	HOSPEDAJE	60,00
	/	TOTAL	132,49

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

FIRMA DE RESPONSABILIDAD

PARA USO PROCESO FINANCIERO:		
	VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO	
	70% GASTOS A SUSTENTARSE	
	VALOR A DEVOLVER	

