

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		023 011 2018	5543	5533	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2018-064-0006-00026-006	2175		

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA	Cuenta Monetaria:	4335005600			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0101464980	FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	001	001	730303	0101	701	3036	0037	Viaticos y Subsistencias en el Interior	320.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										320.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										320.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										320.00

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION: FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ, PAGO DE VIATICOS A LA PROVINCIA DE EL ORO Y AZUAY DEL 05 AL 09 DE NOVIEMBRE 2018, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE COMISIÓN NO. 268-INEC-CZ6S-GOPZ-EE-2018, MONTO GASTO: \$320.00, ADJ CERT. 840, DETALLE DE GASTOS, HOJA DE RUTA, FORMULARIO DE VISITAS, SIS. ESTAD. ESTRUCT.-AAMJ

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 23/11/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

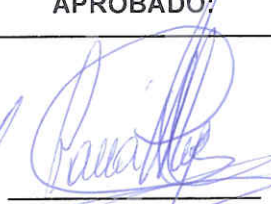
Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0006	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000		022	011	2018
			5533		5533
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2018-064-0006-00026-006		2175
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	0101464980	FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	001	001	730303	0101	701	3036	0037	Viaticos y Subsistencias en el Interior	320.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										320.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										320.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										320.00

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION: FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ, COMPROMISO PARA PAGO DE COMISION A LA PROVINCIA DE EL ORO Y AZUAY, SOLICITU E INFORME DE COMISION NO. 268-INEC-CZ6S-GOPZ-EE-2018, POR LOS DIAS 5 AL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018, ADJ CERT. 840. FTE 701. AEPM

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 22/11/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero

ROL DE PAGO DE VIATICOS - FONDO PARA GASTOS

POR VIAJE A: MACHALA-EL GUABO-PASAJE-EL ORO-PONCE ENRIQUEZ

DEL: 5-nov-18

AL: 9-nov-18

COMISION No: 268 INEC-CZ6S-GOPZ-EI-2018

PROY: ESTRUCTURALES



NOMINA	CARGO	GRADO	VIATICOS	NO. DE DIAS	TOTAL VIATICOS	VALOR 70% JUSTIFICACION FACTURAS	LIQUIDACION PRESENTACION DE FACTURAS	ART. 15 NTCV 30%	TOTAL VIATICOS Y SUBSIST.	VALOR A PAGAR
FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ	SERVIDOR PUBLICO 1	7	80,00	4	320,00	224,00	228,41	96,00	324,41	320,00
									-	
									-	
									-	
									-	
									-	
SUMAN										320,00

SON: TRESCIENTOS VEINTE CON 00/100USD.

REVISADO POR

ELABORADO POR

Econ. Verónica Reyes O.
ANALISTA ADMINISTRATIVA FINANCIERA CZ6S

Ing. Paola Vélez
SP4 - GESTION FINANCIERA

NOTA:

Adjunto Solicitud e informe de comision No. 268 INEC-CZ6S-GOPZ-EI-2018

CAF
AUTORIZADO
B-11-2018

 Ministerio de Relaciones Laborales	 INEC Instituto nacional de estadística y censos
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION 268- INEC-CZ6S-GOPZ-EE--2018	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 12 NOVIEMBRE-2018
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ	PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO 1
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACHALA, EL GUABO, PASAJE- EL ORO PONCE ENRIQUEZ-AZUAY	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 del Azuay y El Oro, del 05 al 09 de Noviembre del 2018.	
ACTIVIDADES: El lunes 05 de Noviembre de 2018: Se supervisan los establecimientos a cargo de la Encuestadora Alexandra Matute: Salazar Sánchez Rómulo Enrique (Explomin). Se verifica el ingreso al link del informante, la capacitación de los diferentes capítulos que contiene el formulario. Se pernocta en Machala. El martes 06 de Noviembre de 2018: Se supervisan los establecimientos a cargo de la Encuestadora María Espinoza: Bursal S.A. Asociación Regional de Pequeños Productores Bananeros Cerro Azul, Cimexpriba. Se verifica el ingreso al link del informante, la capacitación de los diferentes capítulos que contiene el formulario, se da solución a las novedades presentadas. Se pernocta en Machala. El miércoles 07 de Noviembre de 2018: Se supervisan los establecimientos a cargo de los Encuestadores Juan Minchala y María Espinoza: Asociación de Productores Bananeros Virgen del Cisne, Sindicato Cantonal de Choferes Profesionales de El Oro, Corporación de Agricultores Orgánicos Senda Verde, Asociación Regional de Pequeños Productores Bananeros Cerro Azul. Se verifica el ingreso al link del informante, la capacitación de los diferentes capítulos que contiene el formulario, se da solución a las novedades presentadas. Se pernocta en Machala. El jueves 08 de Noviembre de 2018: Se supervisan los establecimientos a cargo de la Encuestadora Alexandra Matute y María Espinoza: Golden Mining, Jardis Jaramillo Distribuciones. Se verifica el ingreso al link del informante, la capacitación de los diferentes capítulos que contiene el formulario, se da solución a las novedades presentadas. Se pernocta en Machala.	

2018/11/19

Recibido
13-11-18

El viernes 09 de Noviembre de 2018:

Se supervisan los establecimientos a cargo del Encuestador Juan Minchala: Carlos Alberto Orozco, Industrias Borja Imborja S.A. Promine C. Ltda... Se verifica el ingreso al link del informante, la capacitación de los diferentes capítulos que contiene el formulario.

Se retorna por la tarde a la ciudad de Cuenca.

NOVEDADES:

El informante Carlos Alberto Orozco Solano, persona natural no brinda apertura para el registro de la información.

RECOMENDACIONES:

La planificación a las empresas a visitar debe realizarse con anterioridad desde la oficina sede en Cuenca, a fin de agilizar su diligenciamiento.

-ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA: dd-mmm-aaa	05-NOVBRE-2018	09-NOVBRE-2018	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA: hh:mm	13:15	15:30	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	CUENCA-MACHALA	05-NOVBRE- 2018	13:15	05-NOVBRE- 2018	16:00
		MACHALA-PASAJE	06-NOVBRE- 2018	08:00	06-NOVBRE- 2018	08:30
		PASAJE-MACHALA	06-NOVBRE- 2018	15:30	06-NOVBRE- 2018	16:00
		MACHALA-PASAJE	06-NOVBRE- 2018	17:00	06-NOVBRE- 2018	17:30
		PASAJE-MACHALA	06-NOVBRE- 2018	18:45	06-NOVBRE- 2018	19:20
		MACHALA- EL GUABO	07-NOVBRE- 2018	08:00	07-NOVBRE- 2018	08:30
		EL GUABO-MACHALA	07-NOVBRE- 2018	12:30	07-NOVBRE- 2018	13:00
		MACHALA-PASAJE	07-NOVBRE- 2018	14:30	07-NOVBRE- 2018	15:00
		PASAJE-MACHALA	07-NOVBRE- 2018	16:30	07-NOVBRE- 2018	17:00
		MACHALA-PONCE HENRIQUEZ	08-NOVBRE- 2018	08:00	08-NOVBRE- 2018	08:45
		PONCE HENRIQUEZ-MACHALA	08-NOVBRE- 2018	11:30	08-NOVBRE- 2018	12:25
		MACHALA-PASAJE	08-NOVBRE- 2018	14:30	08-NOVBRE- 2018	15:00
		PASAJE-MACHALA	08-NOVBRE- 2018	17:30	08-NOVBRE- 2018	18:10
		MACHALA-CUENCA	09-NOVBRE- 2018	12:15	09-NOVBRE- 2018	15:30

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

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR



NOMBRE: CECILIA FLORES

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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA
UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: MARIZOL GONZALEZ

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL
RESPONSABLE DE LA UNIDAD

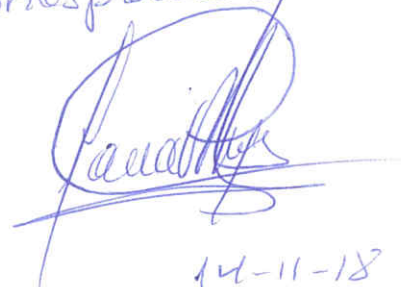


NOMBRE: ING. LUIS DIAZ

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.

*Para la liquidación
correspondiente.*



14-11-18

CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIOS

PROCEDENCIA: CUENCA

No.	NOMBRE DEL SERVIDOR EN LICENCIA O COMISION	DESTINO LUGAR	CERTIFICACION DE LLEGADA AL DESTINO				CERTIFICACION DE SALIDA DEL DESTINO				
			HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA	HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO
1	CECILIA FLORES	MACHALA	16:00	05/11/2018	Christhan Jaramillo	Servidor Público/as E.A. PICHINCHA Y ARIZAGA EDIF. ATLANTICO		05/11/2018	Christhan Jaramillo	Servidor Público/as E.A. PICHINCHA Y ARIZAGA EDIF. ATLANTICO	
Motivo de la Comisión: SUPERVISION ENCUESTAS ESTRUCTURAL EMPRESARIAL											
OBSERVACION											

INEC
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS
OF. # 2-2DO. PISO TELF: 2 931-405
MACHALA EL ORO ECUADOR

PROCEDENCIA: Juena

FECHA: 5 Noviembre / 2018

No. 000401

[illegible]

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

Gea Via Flores

FIRMA

Sumit Kumar

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

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

OBJETIVO:

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

INSTRUCTIVO:

PROCEDENCIA.-

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

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

DESTINO.-

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

NOMBRE DEL INFORMANTE:

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

HORA DE VISITA.-

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

TELÉFONO.-

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

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

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

OBSERVACIONES.-

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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

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

FIRMA.-

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

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

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

PROCEDENCIA: Quito

FECHA: 6 Noviembre / 2018

Nº **000402**

No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA		TELEFONO	FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
				DESDE	HASTA		
-	Bursals S.A.	Pasaje	Jug. Francisco Mesa	8:30	12:00	0968688176	
	/	Pasaje	Jug. Pablo Singuri	13:30	15:30	0986738388	
-	Cimexprisa	Machala	Jug. Mario Gervallas	16:00	16:20	0998728648	Cambio de hora Miércoles 7 Nov/18 (15:30) <i>[Signature]</i>
-	Hsa. Gervallas	Pasaje	Rais Quintana	17:30	18:45	0993228512	

OBSERVACIONES

[Signature]

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

FIRMA

[Signature]

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

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

OBJETIVO:

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

INSTRUCTIVO:**PROCEDENCIA.-**

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

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

DESTINO.-

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

NOMBRE DEL INFORMANTE:

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

HORA DE VISITA.-

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

TELÉFONO.-

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

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

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

OBSERVACIONES.-

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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

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

FIRMA.-

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

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

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

PROCEDENCIA: Quevedo

FECHA: 7 de Noviembre 2018

Nº **000403**

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		
	Asociación de productores banana cerros Virgen del asnac	Machala - El Cambio	Carmen Paladines	9:00	9:40	072992142	ASOCIACIÓN DE PRODUCTORES BANANEROS CERROS VIRGEN DEL ASNAC FIRMA AUTORIZADA
	Sindicato Cantonal de enfermeros profesionales de El Guabo	El Guabo	Haidi Placencia	10:00	12:30	072952347	
	Asociación de Productores Bananeros Cerro Huzul	Paraje	Juguis Quistana	15:00	16:00	0993228512	

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR Geilia Flores

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: Quevedo

FECHA: 8 Noviembre 2018

Nº **000404**

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		
	Golden ming	Ponce Henríquez	Jug. Isabel Ramboz Toner	9:30	11:00	2430370	 GOLDEN MINING CAMILLO PONCE ENRIQUEZ - AZUAY <u>Jug. Ambiental</u>
		✓	Jug. Ramon Argudo	11:00	11:30	0984819572	
	Jordis Jaramillo Distribuciones	Paraje	Jug. América Huigües	15:00	17:30	0997374550	

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR Geulía Flores

FIRMA

Juan P. Fur

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.

TÉLEFONO.-

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: Jueves

FECHA: 9 Noviembre / 2018

Nº: **000405**

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		
	Carlos Alberto Orozco	Machala	Jug. Jindy Huila	9:30	9:45	2938835	
	Industrias Borge Imborja SA	Machala	Alfredo Garcia	10:00	10:30	072234375	
	Promine G. Ltda.	Machala	Jug. Jimena Cabrera	11:00	11:30	0986314655	

OBSERVACIONES La Jug. Jindy Huila Contralora de la Empresa Carlos Alberto Orozco, nos informan que salió de vacaciones x 1 mes.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR Geila Flores

FIRMA



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

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

OBJETIVO:

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

INSTRUCTIVO:

PROCEDENCIA.-

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

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

DESTINO.-

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

NOMBRE DEL INFORMANTE:

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

HORA DE VISITA.-

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

TELÉFONO.-

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

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

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

OBSERVACIONES.-

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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

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

FIRMA.-

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

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

HOJA DE RUTA EN COMISION

FECHA: DD MM AA
05 / 11 / 2018

TIPO DE VEHICULO: Dimax 3000 cabina

A ORDEN DE: Marisol Gonzalez

PLACA: PCF-4733

CONDUCTOR: Pedro Figueroa

ORDEN

MOVILIZACION No.:

FECHA	DESTINO		SALIDA		LLEGADA		COMBUSTIBLE	
	DE	A	HORA	KM	HORA	KM	CANTIDAD	VALOR
05-11-18	Cuenca	Machala	13H15	160666	20H00	160872		
06-11-18	Machala	Machala	05H00	160872	21H00	160993		
07-11-18	Machala	Machala	05H00	160993	19H00	161110		
08-11-18	Machala	Bonae Enríquez	05H00	161110	17H30	161180		
09-11-18	Machala	Cuenca	05H00	161187	17H00	161335		
TOTAL								

OBSERVACIONES

EL CONDUCTOR

JEFE DE LA COMISION

RESPONSABLE PROYECTO INDUSTRIALES

HOJA DE RUTA EN COMISION

FECHA: DD MM AA 05 / 11 / 2018

TIPO DE VEHICULO: CHEVROLET LUV-D-MAX 4x4

A ORDEN DE: Mariela Gonzalez

PLACA: ABE 4315

CONDUCTOR: Ruben Antonio Marañez Ramón

ORDEN
MOVILIZACION No.:

FECHA	DESTINO		SALIDA		LLEGADA		COMBUSTIBLE	
	DE	A	HORA	KM	HORA	KM	CANTIDAD	VALOR
05-11-18	Cuenca	Machala	05:00	168.175	21:00	168.538		
06-11-18	Machala	Machala	07:30	168.838	20:00	168.650		
07-11-18	Machala	Machala	07:30	168.650	20:00	168.785		
08-11-18	Machala	Machala	08:00	168.785	17:30	168.855		
09-11-18	Machala	Cuenca	12:15	168.855	15:30	169.038		
TOTAL								
OBSERVACIONES								


EL CONDUCTOR

[Signature]
JEFE DE LA COMISION

RESPONSABLE DEL PROYECTO

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN COMISION

LUGAR Y FECHA: Cuenca, 12 DE NOVIEMBRE DEL 2018

NOMBRE FUNCIONARIO: CECILIA BEATRIZ FLORES POVEDA

FECHA DE COMISION: DESDE: 05/11/2018; HASTA: 09/11/2018

LUGAR: MACHALA-ELGUABO-PASAJE-PONCE ENRIQUEZ

Nº DE SOLICITUD: 268- INEC-CZ6S-GOPZ-EE--2018

DETALLE DE FACTURAS:

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
05-Novbre2018	011657	ALMUERZO	8,96	
05-Novbre2018	080331	MERIENDA	13,00	
06-Novbre2018	05665	ALMUERZO	12,00	
06-Novbre2018	0150803	MERIENDA	9,19	
07-Novbre2018	05666	DESAYUNO	7,50	
07-Novbre2018	05668	ALMUERZO	10,00	
07-Novbre2018	0671	MERIENDA	5,50	
08-Novbre2018	05670	DESAYUNO	7,50	
08-Novbre2018	0596	ALMUERZO	12,00	
08-Novbre2018	087949	MERIENDA	2,76	
09-Novbre2018	07370	HOSPEDAJE	140,00	DEL 5 al 8 NOVIEMBRE
		TOTAL	228,41	

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 _____

233,41

new lodg

RUC. 0701794406001

SERIE

001 - 00

005965

Autorización SRI

1123568381

G. Rem

LUGAR:

—Teléfono:

06/11/2015

Cant.	DESCRIPCION	P. U.	V. Venta
	1 Matis Cade + 12 Jugo		10.71
SON:	DÓLARES		
	SUB - TOTAL 0 %		
	SUB - TOTAL 12%		
	BASE IMPONIBLE		
	IVA 12%		1.29
	VALOR TOTAL US \$		12.00

FORMA DE PAGO	ELECTIVO	DINERO ELECTRONICO	TARJETA DE CRED. / DEB.	OTROS
	☐	☐	☐	☐

Oscar Fernando Vélez Rodas - Imprenta OROGRUPE 2398380 - 2636345 impogrupo@hotmail.com Machalilla
RUC: 0701050528001 Autorización N° 1039 / 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
N° 005.601 - 005.800

INT FOOD SERVICES CORP
RUC: 1791415132001
CONTRIBUYENTE ESPECIAL

RESOL. N° : 155

126 Y AY. AMAZONAS

SUCURSAL EL ORO / MACHALA / AV. ROCAFUERTE 906
JUAN MONTALVO

Obligado a llevar contabilidad : S
FACTURA

Nº Autorización / Clave de Acceso

06112018011791415132001212705100015

08034126153314

LOCAL: 090 TRANS: 000163258

FECHA: 06/11/2018 8:16PM

Nº COMPROBANTE: 127-051-000150803

ORDEN #: 58 FAC: K090F
AMBIENTE: PRODUCCION

EMISSION: EMISSION NORMAL

CLIENTE: FLORES CECILIA

RUC/Ci: 0101464980 TEL: 0984974887

DIR: CUENCA

E-MAIL:

CAJERO/A: varmijos

CNT	DESCRIPCION	PUNI	VALOR
1	BRAZO GITANO	2.2321	2.232
1	AGUA NATURAL	0.6250	0.625
1	COMBO IDEAL KFC (	5.3482	5.348

Subtotal Sin Impuestos : \$ 8.2100

Subtotal 12% : \$ 8.2100

Iva 12% : \$ 0.9800

VALOR TOTAL: \$ 9.1900

Forma de pago

EFFECTIVO - SIN S.F.: \$ 9.15

Estimado cliente: Por favor verifique los datos de su factura, únicamente se aceptarán cambios en el mismo día de emisión.

Para obtener su factura electrónica ingrese a <https://facturasrestaurantes.corfasosa.com>

(Usuario: CI/RUC, Clave: CI/RUC) o a la página

web del SRI con la Clave de Acceso

06112018011791415132001212705100015

0803- 26153314

of water 20

[illegible]

af muez-zo



Mónica Lorena Macas Fajardo

DIR.: Cda. Las Cruces, Av. Alejandro Castro sin y Bolivia • Cel.: 092552325 • Machala - El Oro
Actividades de hoteles y restaurantes hasta \$ 1700.00

Dir(ej): Cecilia Flores Torda

Direcc.: Cuenca

R.U.C.: 0101464980

Lugar: _____

Tel.: _____

CANT. DESCRIPCIÓN

P. UNIT.

IMPORTE

1 Parrillada simple
1/2 Jarra de jugo

10.00
2.00

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO

VALOR TOTAL \$ 12.00

IMPRESA SOLGAR Ely Azuena Ramos Ojeda • Tel.: 282856

RUC: 0701692857001 • Aut.: 19820 • N° 001 al 1200

Fecha de Aut.: 20/JUN/2018 • CADUCA: 20/AGO/2019

Entregué conforme Recibi conforme

ORIGINAL: Cliente • Copia: Emisor

R.U.C.: 0704233220001
NOTA DE VENTA
SERIE 001-001
000000596
AUT. SRI: 1123319981

ESPINOZA VALVERDE JIMENA PAOLA
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD
R.U.C.: 0702116665001
AUTORIZACION SRI: 1123156688
Dir: AV 25 DE JUNIO SIN Y NAPOLEON JIMENA
TELF: 2939578 Machala - Ecuador

LABOMA CAFE
FACTURA 000087949
001-001

CLIENTE: FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ
RUC: 0121464980
Domicilio: S/N
Fecha: Machala, 09/11/2018
Atención: PVP Cnt. Total
CHOCOLATE CALLE 2.45 1.80 2.45

SUBTOTAL \$ 2.46
TARIFA 13% \$ 0.32
TARIFA 6% \$ 0.15
IVA 13% \$ 0.38
TOTAL \$ 3.21
EFFECTIVO \$ 3.21
Vuelto FACSO - O.E. Entregado \$ 0.24

FIRMA AUTORIZADA
GRACIAS POR SU VISITA
RECIBI CON CORRE

HOSTAL MATRO

SERVICIO DE HOSPEDAJE EN HOTELES
ALQUILER DE LOCAL COMERCIAL Y VIVIENDA

María Teresa Romero Orellana

Dir.: Colón sin el. General Serrano y Eloy Alfaro

Teléf.: 2921-314 • Machala • El Oro • Ecuador

St. (S):

Geeliga Fibra

Dirección:

Buenos Aires

R.U.C. y Cl. No.: 0101464980

Teléfono: 2819160

RUC.: 0700848690001

FACTURA

SERIE

002-001-00 0007370

AUT. SRI. 1123534012

DÍA	MES	ANO
09	11	2018

ENTRADA			ADULTOS			NIÑOS			HABITACION		
DÍA	MES	ANO	HORA								
05	11	2018				1					

SALIDA			ADULTOS			NIÑOS			HABITACION		
DÍA	MES	ANO	HORA								
09	11	2018									

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	PRECIO TOTAL
-------	-------------	----------	--------------

Por hospedaje de 1 noche
Credito motel.

195,00



CANCELADO

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	☒	TARJETA DE CREDITO/DEB	
DINERO ELECTRONICO		OTROS	

Yumbury

Sebas Rojas

Recibi Conforme

Entregué Conforme

IMPRESA BOTAICA-AGUILAR SAMANEGO ROSA-PATHICA-TEL.: 2936734
R.U.C. 0701554107001 - AUT. 13855 - 1 Block (50X2) del
0007301 al 0007900 - Fecha de Aut.: 26 de Septiembre de 2018

CADUCA 26 DE SEPTIEMBRE DE 2019

ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR

SUB-TOTAL 12% \$	125,00
SUB-TOTAL 0% \$	
SUB-TOTAL \$	
DESCUENTO \$	
I.V.A. 12% \$	15,00
TOTAL A COBRAR \$	140,00

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

No. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

268- INEC-CZ6S-GOPZ-EE--2018

05-NOVIEMBRE-2018

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN		
----------	---	----------------	---	---------------	--	--------------	--	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ
C.I. : 0101464980

PUESTO QUE OCUPA:
SERVIDOR PUBLICO 1

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
PONCE ENRIQUEZ-AZUAY
MACHALA, EL GUABO Y PASAJE-EL ORO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
GESTION DE OPERACIÓN Y CAMPO-EMPRESARIALES

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
05-NOVIEMBRE- 2018	11:00	09-NOVIEMBRE- 2018	17:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

CECILIA FLORES

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

OBJETIVO:

Supervisión de la Encuesta Empresarial en la Provincia del Azuay y El Oro, del 1 al 5 de noviembre de 2018.

ACTIVIDADES:

El lunes 05 de noviembre de 2018:

Se supervisarán los establecimientos informantes de Ponce Enríquez a cargo de la Encuestadora Alexandra Matute. Se pernoctará en Machala.

El martes 06 de noviembre de 2018:

Se supervisarán los establecimientos informantes de Pasaje a cargo de las Encuestadora María Dolores Espinoza. Se pernoctará en Machala.

El miércoles 07 de noviembre de 2018:

Se supervisarán los establecimientos informantes de El Guabo a cargo del Encuestador Juan Minchala. Se pernoctará en Machala.

El jueves 08 de noviembre de 2018:

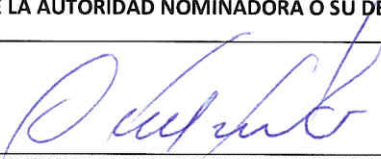
Se supervisarán los establecimientos informantes de Machala a cargo de todos los encuestadores. Se pernoctará en Machala.

El viernes 09 de noviembre de 2018:

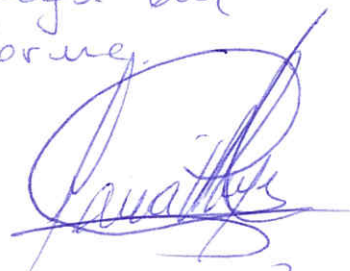
Se supervisarán los establecimientos informantes de Machala que presenten novedades. Por la tarde se retornará a Cuenca.

2018/11/09

Recibido
06-11-18

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	CUENCA-MACHALA	05-NOV- 2018	11:00	05-NOV- 2018	17:00
		MACHALA-PASAJE	06-NOV- 2018	08:00	06-NOV- 2018	09:00
		PASAJE-MACHALA	06-NOV- 2018	17:00	06-NOV- 2018	18:00
		MACHALA-EL GUABO	07-NOV- 2018	08:00	07-NOV- 2018	09:00
		EL GUABO-MACHALA	07-NOV- 2018	17:00	07-NOV- 2018	18:00
		MACHAL-CUENCA	09-NOV- 2018	12:00	09-NOV- 2018	17:00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: AHORROS		No. DE CUENTA: 4335005600		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
						
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR CECILIA FLORES.			NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE LUIS DIAZ G.			
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice. - De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes - El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional 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.			
						
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ECON. OSWALDO UYAGUARI COORDINADOR ZONAL 6 SUR						

Para el pago respectivo a la entrega del informe.


07-11-18

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS

NO. CERTIFICACION

840

FECHA DE ELABORACIÓN

31 08 18

Unid. Ejecutora:

COORDINACION ZONAL 6 - INEC

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	MONTO
55	00	001	001	730303	0101	701	3036	0037	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$640.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$640.00
TOTAL										

SON:

SEISCIENTOS CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION:

PARA EFECTUAR GASTO DE VIATICOS FUNCIONARIO 5 EN EL MES NOVIEMBRE DE PARA EL PROYECTO SISTEMAS DE ESTADISTICAS ESTRUCTURALES.

DATOS APROBACIÓN

ESTADO

REGISTRADO:

APROBADO:

APROBADO

FECHA:
31/08/2018

Funcionario Responsable

Director Financiero