						COMP	PROE	ANTE	UNICO DE R	EGISTF	RO					
Institud	cion:		064	INSTITUTO	NACION	IAL DE E	STADIS	TICAS Y C	ENSOS	— —	Reporte	T	rptC	omprobar	iteGasto	s.rdlc
U. Ejec	utora:		0006	COORDINA	CION Z	NAL 6 -	INEC			Fed	ha Elabo	oración	٦٢	No. CUR	No. C	riginal
Unid. D	esc:		0000					-		023	011	201	8	5543	55	33
	-	Tipo	Docum	ento Respa	ldo		Τ	Clas	e Documento		N	0.		No.	Expedie	nte
COMPF	ROBAN	TES A	OMINIST	TRATIVOS D	E GAST	os	LIQU	DACION D	E GASTOS	201	8-064-00	06-0002	6-006		2175	
Clase de Registre			DEVE	NGADO				Clase o		ASTOS		RF	PA R	O DEV		
Banco:				BANCO D	EL PIC	HINCHA	4		Cuenta Monetaria:		4335005	600				
Compro	bante		GAST	os					Numero Operación						0	
Benefic	iario:		010	1464980	FLORES	S POVED	A CECI	LIA BEATF	RIZ	10-10-						
				- 10.000		AFI	ECTA	CION P	RESUPUESTA	RIA						
PG	SP	PΥ	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG		DESCRIPCION						МС	NTO
55	00	001	001	730303	0101	701	3036	0037	Viaticos y Subsis	tencias en	el Interio	or				320.0
										TOTAL	PRESUP	JESTAF	RIO			320.0
													VA			0.0
											SU	в - тот	AL			320.0
											RETENCI	ONES I	VA			0.0
									TOTAL DEDU	JCCIONES I	PRESUP	JESTAF	RIO			0.0
											TOTAL	A PAG	AR			320.0
SOI	۷:	TR	ESCIEN	ITOS VEINTI	DOLAF	RES										
DES	CRIP	CION:	FI 20	ORES POV	EDA CEO	UD E IN	ATRIZ, F	AGO DE V	IATICOS A LA PROVIÓN NO. 268-INEC-C	INCIA DE E Z6S-GOPZ-	L ORO Y EE-2018,	AZUAY	DEL DGAS	05 AL 09 D STO: \$320.	E NOVIE	MBRE ERT.

840, DETALLE DE GASTOS, HOJA DE RUTA, FORMULARIO DE VISITAS, SIS. ESTAD. ESTRUC.-AAMJ

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

						COMI	PROE	BANTE	UNI	CO DE RI	EG	ISTR	0	7	0				
Instituc	ion:		064	INSTITUTO	NACION	NAL DE E	ESTADIS	STICAS Y	CENSO	S	_		Reporte)	rpt	Comp	robante	Gasto	s.rdlc
U. Ejecu	utora:		0006	COORDINA	CION Z	ONAL 6 -	- INEC					Feci	na Elab	oració	n [No.	CUR	No. 0	Original
Unid. D	esc:		0000									022	011	20	18	55	33	5	533
		Tipo	Docum	ento Respa	ıldo			Cla	se Doc	umento			N	lo.			No. E	xpedi	ente
COMPR	OBAN'	TES AI	DMINIS'	TRATIVOS D	E GAST	os	LIQU	IDACION	DE GAS	TOS		2018	3-064-00	06-000	26-00	06	21	75	
Clase de Registro	5.5		сомі	PROMETIDO	n			Clase Gasto		OTROS G	ASTO	os			RPA F	RTO D	EV		
Banco:									Cuent Monet										
Compro	bante		GAST	ros					Nume	ro Operación								0	
Benefic	iario:		010	1464980	FLORE	S POVE	DA CECI	LIA BEAT	RIZ			- 12							
						AF	ECTA	CION F	PRES	JPUESTA	RIA	\							
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG			CRIPCION								M	ОТИС
55	00	001	001	730303	0101	701	3036	0037	Viati	cos y Subsis	tenc	ias en	el Interi	or					320.0
											T	OTAL P	RESUP	UESTA	RIO				320.00
															IVA				0.00
													SU	В - ТО	TAL				320.00
												F	RETENC	IONES	IVA				0.0
										TOTAL DEDU	JCCI	ONES P	RESUP	UESTA	RIO				0.0
										-			TOTAL	A PA	GAR				320.0
102	1:	TR	RESCIEN	NTOS VEINT	E DOLA	RES													
DES	CRIP	CION:	E	LORES POV INFORME D TE 701. AEP	E COMI	CILIA BE SIÓN NO	ATRIZ, (). 268-IN	COMPROI EC-CZ6S-	MISO PA GOPZ-E	RA PAGO DE E-2018, POR	CON	NISION . DIAS 5	A LA PR AL 9 DE	OVINO NOVI	CIA DE	E EL O	RO Y A. 2018, AI	ZUAY, DJ CEF	SOLICITU RT. 840.

	DATOS APROBACIÓ	V
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 22/11/2018	fratty attack	/ Januarties
	Funcionario Responsable	Director Financiero

ROL DE PAGO DE VIATICOS - FONDO PARA GASTOS

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

COMISION No:

stituto nacional de estabistica y censos

268 INEC-CZ6S-GOPZ-EI-2018



AL: 9-nov-18

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

SON: TRESCIENTOS VEINTE CON 00/100USD.

REVISADO POR

Econ. Verónica Reyes O.

ANALISTA ADMINISTRATIVA FINANCIERA CZ6S

SP4-GESTION FINANCIERA

Ing. Paola Velez

ELABORADO POR

NOTA:

Adjunto Solicitud e informe de comision No.

268 INEC-CZ6S-GOPZ-EI-2018

Ministerio
de Relaciones
Laborales



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

PUESTO QUE OCUPA:

FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ

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.

Darolu /19

Revenido &

ENTOURA DO 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 cede en Cuenca, a fin de agilitar 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
HORA: hh:mm	13:15	15:30	lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.

		TRAN	SPORTE			
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE		SALIDA	A	LLEGAI	DA
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE	RUTA	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
Th Monager		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
		γ 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

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: CECILIA FLORES

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: MARIZOL GONZALEZ

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.

Pour la liquidaisé correspondiquete.

14-11-18



CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIOS

PROCEDENCIA: CUENCA

OBSE	Motiv			1 CEC	No.	z
OBSERVACION	Motivo de la Comisión: SUPERVISION ENCUESTAS ESTRUCTURAL EMPRESARIAL			CECILIA FLORES	COMISION	NOMBRE DEL
	n: SUPERVIS	111 11111111		MACHALA	LUGAR	
	ION ENG			16:00	HORA	0
	CUESTAS E			05/11/2018	FECHA	CERTIFICACION DE LLEGADA AL DESTINO
	STRUCTUR			Christhian Jaramillo	NOMBRE	ION DE LL
	RAL EMPRE		0	Servidoring	CARGO	EGADA AL
	SARIAL		MACHALA EL ORO	HOLDINGHA Y ARIZ	FIRMA	DESTINO
			ECUADOR	Stig 2-00 enso	HORA	0
				109/11/2018	FECHA	ERTIFICAC
				Christhian Jaramillo	NOMBRE	CERTIFICACION DE SALIDA DEL DESTINO
			OF.	Servidor L	CARGO	TIDA DEL I
			MACHALA FLORO FELF: 2	PICHINICHA Y ARIZAGA	FIRMA	DESTINO
			931-405	es y censo EDIF, ATI	7	

Hios y censos A EDIF, ATLANTION 2 931-405



FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

000 3
2018
Vociembre
ECHA: 5
FECH

Ω	PROCEDENCIA: Jueua		FECHA: 5 Noviembre 2018	2018	ê		Nº 000401
	No. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O	DESTINO		HORA D	HORA DE VISITA		EIRMA V SELLO DELA INST
	_	LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	DESDE	HASTA	TELEFONO	EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
							(Alvesto)
	Explomin	Hachala	Lug. Hngela Balmquez	08:9/	17:30	17:30 CX296053D	Angela Dushigey.
					=		
							SCHOOL OF DECISION ALS
				3			6520 N 0131 W
							and was a party
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	<u>4</u>	
						O.P. (baries)	THE STATE OF THE S
O	OBSERVACIONES						LIESERASCIDIO 81
	The state of the s						

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR Lea la Flone

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.

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





PROC	PROCEDENCIA: CUELLICA	-10	FECHA: 6 Noviembre /2018	2018			No 000402
No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O	DESTINO		HORAD	HORA DE VISITA		FIRMA Y SECLENDE UN INSKO
	ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	DESDE	HASTA	TELEFONO	EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
}	Bursal S.H	Jasaj Pe	Lug. Francisco Hesa.	8:30	73;00	718898980	BURSALSA
		Pasale	Jug. Fahl Singer	13:30	15:30	0986438388	PASAJE ECIADOS
		D					TOWN OF THE PROPERTY OF THE PR
¥	Gmexpulsa	Hachala	Jug. Have Geralles	00:9(J6:2D	.84382486	Cambro at spara
				774			(Hierarles # 100/18 (15:30)
					=		The collection of
J	HSQ. (PERLO FREU)	Tasaje	Ruis Arintana	17:30	18:45	2138228660	The state of the s
		7		*		e Smallher	HODATION AL BRELIEF N 45/819
OBSE	OBSERVACIONES						C 184 - N 2 C 18 - C

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros (ra. 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.

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.-

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



Ueuca

PROCEDENCIA:



FECHA: 7 de Noviembre 2018

No 000403

	N _O	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O	DESTINO		2 4001	TVIOLET		TOMA V DEL LA INCT
		ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	DESDE	SDE HASTA	TELEFONO	EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
		Asociación de productores bana-Machala-El Cambia Granco Paladines 9:00	Machala-El Cambio	Gymen Paladines	00:6	04:6	042992142	ASCENIENCE
)						
					A.	V 895	WHALE REAL PROPERTY OF A STATE OF	FIRMA AUTORIZADA
					i L	Ē		E STATE OF THE STA
		Sindlado Cambonal de choferos profesionales de El Goabo	El Guabo	Haus Plouvies	00:01	12:30	12:30 072952347	(Jackery)
								MA A NAJAHI
		Association de Poductora Bananina	2		-			
		Ceres Trul	Fabaje	dug his anisana	15:00	00:91	16:00 099322 8512	Ly July
			>	0	-1,	=		
							O WERE	1 10.1. 10.1. 30.3.0.5.0.92 Y ARIST
0	BSEE	OBSERVACIONES	-					GERCLAND GOES

0

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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

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.

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.-

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





FECHA: 8 Nowembre 2018 (meeting

PROCEDENCIA:

No 000404

STABLECMMENTO QUE VISITA LUGAR NOMBRE DEL INFORMANTE DESDE HASTA TELEFONO EMPRESA QUESTABLECMMENTEDA (1) 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10		No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O	DESTINO		HORA	HORA DE VISITA		FIRMA Y SELLO DE LA INST.
Jug Lamon House 4:30 11:00 3430370			ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	DESDE	HASTA	TELEFONO	EMPRESA O ESTABLE CIMIENTO
Januari Po Distribuciand Fasgr Jug. Hunivara Annigos 15:00 17:30 0984849572, and war			Galden ming	Ponu Henriquez	Jue Jook Rampy Ponce	9:30	00:11	2430370	GOLDEN MINIG
Janawillo Distribucioned Fadaje Jug. Hunévica Annigos 15:00 17:30 09973744550				1	Ly Ramon Mygudo	co://	11:30	CF39484890	CAMIL PONCE ENRIGUEZ - AZUAY
Januarillo Distinbucioned Fasagie illug. Hunevica Hamigos 15:00 17:30 0999344550									
			Japulis Japanin A Distributioned	Padaje	Hug. Hueraia Horie Tos	15:00	14:30	0494344550	CRess Andrew City Line
				P	7				HOMBRE DEFINE OF A PERSON
							, ,		MANAGE NOT A STATE OF THE STATE
							il from the		187 m 37 m 187 m
ALL OCINETY PRODUCES					3				Service State of the service of the
								11E4 _ 2V	MENDALFUL BUT 132 YANGU
									=
) 0	BSER	RVACIONES						TENNES OF SERVICE

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

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

FIRMA



OBJETIVO:

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

INSTRUCTIVO:

PROCEDENCIA

Se indicara 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.

JOMBRE 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 registrara 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





Nº 000405
FECHA: 9 Noviembine/2018
PROCEDENCIA: (Weutus

	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
		Carls Appento Unza	Hachalo	Jug. Pindy Hoch	9:30	9:45	2438835	amakad-
		Industrias Bogs Imbogga SA	Machapa	HP medo Garaía	00:01	10:30	07 2934345	
		0			7	ii ii	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	CITA ANTONIO
		Porune C. Ltda.	Hochala	Jug. I'mena Cabrela	00 :[]	11:30	6986314655	The state of the s
ν						V		RMA AUTORIZADA
					si.	ŭ.		HOLDE APPLY Y
						THE STATE OF THE S	0 2 1	District of the original of the
				27	N _y	1	14 No. 10	
							C ENDRESO.	MU. THE SMEET COLOURS YAMRE
<u></u>								of a large.
) 0	BSER	OBSERVACIONES Ra Jug. Gindy Hills Contedora de la Empireta	entedora de la Em	gresa Garlos # Berto Woose, nos informan que sotro de va caciones	207CO 100	รากรอกเกร	n que saltodo	vaccioned x 1 med.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR LEU HA FLORM

FIRMA

DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros (ra. 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.

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.-

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



_	_	-	***	-
	H	C))	A
		r	٠.	
		- 1.	,,	

HOJA DE RUTA EN COMISION

ЕСНА:	DD MM AA 05 / // / 2016	<u>3</u>	κ.		TIPO DE VEHI	CULO:	Dimax R	the cobina
ORDEN DE:	Harisol Gonz	ale2	_		PLACA:		PCF - 4	733
CONDUCTOR:	Politico Tre	juerda	_		ORDEN MOVILIZACIO	N No.:		mayor Halipontan, Arek Ja
FECHA	DE	STINO	SA	LIDA	LLEC	GADA	COMBU	STIBLE
1	DE	A	HORA	KM	HORA	KM	CANTIDAD	VALOR
15-11-13	? Cænca	Hachala	13H15	160666	20400	160872		
06-11-13	Machala	Hadrala	ogtos	160872	21100	160995		
07-11-18	Machala	Hachala	OSHOO	160 393	(SHC)	161110		
09-11-18	Machala	Ponce Enriquel	OSHOO	101110	14430	161180		***************************************
09-11-18	Macha 1 d	Corea	3HCD	161 187	17 HOW	161345		
	-							
					3 - 1 - 3 - 1 - 3 - 1 - 3 - 1 - 3 - 1 - 3 - 3			W - 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
								00111C-144-1
			The state of the s			TOTAL		
OBSERVA	CIONES	territorio de la compansión de la compan						
		to the trace of the AAA District of the Control of	nnun Antonio (Ministerio Auropolio nel antonio atti a	Alarka oni political di Sandini di Sandini	Alexander and a second a second and a second a second and		-	
MANAGE OF THE STREET,			area, aeros em un que					
<u></u>		1.0						
		4 41 /				X .		

RESPONSABLE PROYECTO INDUSTRIALES

H	ALC
	DE



HOJA DE RUTA EN COMISION

	DD MM AA 05/1/1/2.0/2	4	**		TIPO DE VEH	IICULO: CHEN	IROLET LUVI	7-max 4xl
A ORDEN DE:	Marloot Gonza	sla z	17.		PLACA:	ğ	ABE 4315	5
CONDUCTOR:	Rubin Antonia	Maranje Ra	mon		ORDEN MOVILIZACIO	ON No.:		
FECHA	DES	TINO	SA	LIDA	LLE	GADA	COMBU	STIBLE
	DE	A	HORA	KIVI	HORA	KM	CANTIDAD	VALOR
05-11-18	Cuenca	Machala	05:00	168.175	21:00	168.538		
06 11 - 18	Machala	Machala	07:30	166.838	20 00	168 600		
01:11-18	Machala	Machala	07.30	168 650	20:00	168.785		
E-11-18	Machala	Machala	05.00	168.785	14:30	168.855		
09-11-18	Machala	Genca	12:15	168.855	15:30	169.038		
						TOTAL		
OBSERVACI	ONES							
	urbure-autoessandondustrol and uniterative de terrater e	7						

EL/CONDUCTOR

RESPONSABLE DEL PROYECTO

JEFE DE LA COMISION



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

N° 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	9
08-Novbre2018	087949	MERIENDA	2,76	1
09-Novbre2018	07370 L	HOSPEDAJE	140,00	DEL 5 al 8 NOVIEMBRE
		TOTAL	228,41	V

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

35



Bambu GRILL RESTAURANT

ARIAS ORTIZ IRMA LUCIA

RESTAURANTE

No. Pers. Dir.: Km 72 via Girón - Santa Isabel s/n y entrada a La Unión-∻Telf. 2 262794 Santa Isabel - Azuay - Ecuador MESERO FECHA

MESA

AUT. SRI. # 1123106745

Documento Categorizado: NO RUC.: 0101405330001 FACTURA

05-11-18

-100			•			i
				Dirección: LUENCA	(Juen)irección:
		7.00	Telf: 2011100	08549KI	0.0	R.U.C. o C
	7	いくしょくて	hoarod,	Sliente Cecilia # lores poveau	Jeculi	Cliente: .C
	165/	1-00001	Serie 002-00	echa: 05-/11-18 Serie 002-001- 00001165/	177	echa:
	, ICHA	TAC	08-11-18 FACIURA	++	1P	D3 1p
		1 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10				

as muer 20.

	DINERO ELECTRÓNICO . T. DE CRÉDITO / DEBITO OTROS	EFECTIVO												7	_>	CANT.
40%	:TRÓNICO	TONIIA DE FAGO												J060 /	Plate ala carta #1	DESCRIPCIÓN
5	SER	ഗ		2	1		19		erit	rill H			A	No.		
I.V.A. 12 % \$	SERVICIO 10%\$	SUBTOTAL \$												2.00	6.00	V. UNIT.
0.96		0.00									Thirds.	*		2.00	6.00	V. TOTAL
C	LIENTE-ORK	SINAL	BLANCA	EMISC	R-COP	IA VERI	DE	 -								

Direc: Marcel Laniado s/n y Páez Telf.: 0996628379 • Machala - El Or Calffidación Arcesanal # 019675



TORRES TOMALAD JOSÉ ANTONIO Aut. S.R.I.: 1123700453 Documento Categorizado: NO 0080331

Imp. GRAFICA LITUMA * Daniel Alvarado 3-65 * Tolefax: 07-2835242 * Hermes Ramiro Lituma Wazhima * Ruc. 0101493302001 * Aut. 1016 Nº 11351 - 11850 * 11/Julio/2018 * Valido hasta 11/Julio/2019 FIRMA AUTORIZADA

Q. 70



PORMA DE PACO DIAGRO DIAGRO DIAGRO DIAGRO DIAGRO DIAGRO DIAGRO DIAGRO DIAGRO DIAGRO	FIRMA AUTORIZADA RECIBI CONFORME		/		SON:	12	I WALLIST COR	Cant. DESCRIPCION	Direccion: Teléfono:	2010	5	MACHALA-ECUADOR	JESÚS MANUEL GARCÍA CRUZ RESTAURANT 3 DISLICIO BOYACÁ SIN ENTRE NAPOLEÓN MERA Y RIJENAVISTA O 0005537187
TRAJETA DE TRED. JEBB. - 2636345 imporograf@hotmail.com Machala rización 03 DE OCTUBRE DEL 2018 ASTA EL 03 DE OCTUBRE DEL 2019 Vado: No Nº 005.601 - 005.800	VALOR TOTAL US \$ 12,000	BASE IMPONIBLE	SUB-TOTAL 12%	SUB-TOTAL 0 %	DÓLARES		B + 1007	P. U. V. Venta		LUGAR:	Autorización SRI 1123568381	001-001- 0005665 J	RUC.0701794406001

INT FOOD SERVICES CORP RUC: 1791415132001 CONTRIBUYENTE ESPECIAL

RESOL, Nº : 155

MATRIZ: PICHINCHA / QUITO / INAQUITO / COREA
126 Y AV. AMAZONAS

SUCURSAL: EL ORO / MACHALA / AV. ROCAFUERTE 906 Y

JUAN MONTALVO
Obligado a llevar contabilidad : SI
FACTURA

Nº Autorización / Clave de Acceso:
06112018011791415132001212705100015
08034126153314
LOCAL: 090 TRANS: 000163258
FECHA: 66011/2018 8:16PM
Nº COMPROBANTE: 127-051-000150803
ORDEN #: 58 FAC: K090F000163258
AMBIENTE: PRODUCCION
EMISIÓN: EMISION NORMAL
CLIENTE: FLORES CECILIA
RUC/CI: 0101464980 TEL: 0984974887
DIR: CUENCA
E-MAIL:
CAJERO/A: varmijos

CNT DESCRIPCION P.UNI VALOR
1 BRAZO GITANO 2.2321 2.2321
1 AGUA NATURAL 0.6250 0.6250
1 COMBO IDEAL KFC | 5.3482 5.3482

Subtotal Sin Impuestos: \$ 8.2100

Subtotal 12%: \$ 8.2100 Iva 12%: \$ 0.9800 VALOR TOTAL:\$ 9.1900

Forma de pago:

EFECTIVO - SIN S.F. : \$9.19

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

Para obtener su factura electrónica ingrese a: https://facturasresfaurantes.corlasosa.com (Usuario: CI/RUC, Clave: CI/RUC) o a la página web del SRI con la Clave de Acceso: 0611201801179141513200121:705100015

e prilingu

desay uno

DE DAGO EFECTIVO	FIRMA AUTORIZADA JE	Thursday I	1			SON					O CHARLES AND A	1 200	Cant. DES	1	Dirección: Cue uca	RUC. OC. 1: 010146448C		Cliente: Jeura Tlones	X - N: 1	Y BUENAVISTA MACHALA		RESTATIRANT 3 DE TO	
DINERO TARJETA DE	RECIBÍ CONFORME VALOR	med de mb	4	SUB-1	SUB-1					TX CO	9	1616	DESCRIPCION	Teléfono:		G. Rem.:		nes Tourda	U	© 099553718 - ECUADOR		GARCIA CRUZ)
	VALOR TOTAL US \$	%	BASE IMPONIBLE	SUB-TOTAL 12%	SUB-TOTAL 0 %	DÓLARES							P. U.	120		LUGAR:	1123	Antoriza	UUU		FAC	RUC. 0701	
OTROS	7.50	08.0		ж							6	3	V. Venta	1 2018	Mes Año		1123568381	Autorización SRI	WI-WI- UUU5666	1	FACTURA	RUC. 0701794406001	
									,							_			-				

Oscar Fernando Vaca Rodas - Imprenta OROGRAF 2938380 - 2636345 imporograf@hotmail.com Machala RUC: 0701656528001 Autorización Nº 1059 / Fecha de Autorización O3 DE OCTUBRE DEL 2019 CUIMOCO VALIDA PARA SU EMISIÓN HASTA ELO3 DE OCTUBRE DEL 2019 ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR / Documento Categorizado: No Nº 005.601 - 005.800

Oscar Fernando Vaca Rodas - Imprenta OROGRAF 2938380 - 2838345 imporogra@balmail.com Machala RUC: 0701050528001 Autorización Nº 1059 / Fecha de Autorización O3 DE OCTUBRE DEL 2018 CUÍMICO VALÍDA PARA SU EMISIÓN HASTA EL 03 DE OCTUBRE DEL 2019 ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR / Documento Categorizado: No Nº 005.601 - 005.800

DE PAGO EFECTIVO	FIRMAAUTORIZADA	Mary				SON:				होंट टा	a Om	Cant. D		Dirección Cu	RUC. OC. 1. 0101464980	,	Cliente: (calia	The state of the s	Y BUEN	RESTAURA	JESUS MAN
DINERO	RECIBI CONFORME	(di-Tuw)	4						•	efecutivo.	mucezo	DESCRIPCION	Teléfono:	ucuca 1	+980 G. Rem.		ha tloses Tourda		N ME	RESTAURANT 3 DELICIUS	JESUS MANUEL GARCIA CRUZ
TARJETA DE	VALOR TOTAL US \$	IVA 12%	BASE IMPONIBLE	SUB-TOTAL 12%	SUB-TOTAL 0 %	DÓLARES						P. U.	1 20	Dia N	LUGAR:	Autoriz 1123		001-001-001-0005668	ZE Ti	OS LUSUU	DELC ON
ÓTROS	0.000	1,04/		8,93						8,93		V. Venta	8100	Mes Año	0000	Autorización SRI 1123568381		5 6 8 8	ACTORA	TOO AND THE PARTY OF THE PARTY	
															/						

a muera

ELABORADO POR: CONTACTOS.: 0979099615 / 2795602 R.U.C./C.I. CANT TAPIA OROZCO VERONICA DEL CARMEN R.U.C. 0705045151001 Aul. 13783 Telet.: 2956602 Direc.Colon Tinoco y Juan Palomino OTROS EFECTIVO FORMA DE PAGO ARRILLABAS Veronica Patriciá

La MARCEL Merchan Marquez

VENTA DECOMIDAS Y BEBIDAS EN PARRILLADAS
PARA SU CONSUMO INMEDIATO INERO ELECTRÓNICO AVETA DE CRÉDITO / DÉBITO Actividades de hoteles y restaurantes hasta \$420,00 DIREC.: COLON TINOCO PINEDA 802 Y BABAHOYO CELL.: 0992477093 MACHALA EL ORO - ECUADOR EMAIL.: patriciaveronicamarquez@live.ar entia Flores Poseda Sew 0864941010 (Juma Oamf DESCRIPCION GUE CONFORME V. UNITARIO P. TOTAL TOTAL USD.\$ Aut. S.R.I. Nº 1122706961 R.U.C. 0704582550001 Guía de Remisión: 00000671 5 4.50 (000 2018 DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI

2 block 100x2 Nº 601 a 800 FECHA DE IMPRESION: 05 MAYO/2018 - VALIDA PARA SU EMISION HASTA : 05 /MAYO/2019

Oscar Fernando Vaca Rodas - Imprenta OROGRAF 2938380 - 2838345 imporograf@holmail.com Machala RUC: 0701050528001 Autorización Nº 1059 / Fecha de Autorización O3 DE OCTUBRE DEL 2018 CUMICO VALIDA PARA SU EMISIÓN HASTA EL 03 DE OCTUBRE DEL 2019 ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR / Documento Categorizado: No Nº 005.601 - 005.800

EFECTIVO

DINERO

TARJETA DE CRED. / DEB.

OTROS

SON: SON: FIRMA AUTORIZADA RECIBI CONFORME	PIESÚS MANUEL GARCÍA CRUZ RESTAURANT 3 DELICIU BOYACÁ SIN ENTRE NAPOLEÓN MERA YBUENAVISTA 0 0995537187 MACHALA-ECUADOR OUT-Cliente: CE CLÀ Q FLORES RUC. o.c. I.: OLONYCH 980 G. Rem.: Dirección: Teléfono: Cant. DESCRIPCION L DESCRIPCION L OES AYUNO COMPLECO
DÓLARES SUB-TOTAL 0 % SUB-TOTAL 12% BASE IMPONIBLE IVA 12% VALOR TOTAL US \$	
7.50	RUC.0701794406001 FACTURA 0005670 Vecto Autorización SRI 1123568381 LUGAR: Dia Mes Año G8 11 Doge P. U. V. Venta 6 30

a muce 20

		05	R .	Entr
		DINERO ELECTRÓNICO TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO	State of the same	
		EFECTIVO	Fecha de Aur. 20/Aposto/2018 · CADUCA: 20/AGOSTO/2019 FEB	Fecha de Al
	PAGO:	FORMA DE PAGO:	IMPRENTA SOLGRAF, Elva Azucena Ramos Chica • Telf.: 2923665 RUC: 0701692857001 • Aut.: 13620 • N° 001 al 1200	RUC: 0701
V	12.00	LOR TOTAL \$	CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO VALOR TOTAL \$	CONTR
L	2.00		Jama ole Jugo	5
	0.00		parrillady simpley	1
	IMPORTE	P. UNIT.	DESCRIPCIÓN	CANT.
	_ @	\ \ \ -	Telf.:	Lugar:
	FECHA DE EMISIÓN	FECHA I	0884941010	R.U.C.:
			Cuessa	Direcc.:
			Ceubia Flores Tourda	Sr(es):
	23319981	AUT. SRI: 1123319981	0	Activida
			DIR.: Cdla. Las Crucitas, Av. Alejandro Castro s/n v Bolivia • Cel.: 0982552325 • Machala - El Oro	V Boliv
1	0596	000000596	Mónica Lorena Macas Fajardo	M
-	1-001	SERIE 001-001	D'CESAR	
	TA DE VENTA	OTA DE		
	33220001	R.U.C.: 0704233220001	RESTAURANT	

ORIGINAL Q.: Cliente -: Copia: Emisor

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO CARBON - ORIGINAL: CLIENTE - COPIA CELESTE: EMISOR

Ammistros OFFSE COMP • Ruc. 079 (2001/22001 • Auf. 11952 • 20000 Februras etal (82201 al 102200 Febru de Autorización 20-JULIO-2018 • Gaducidad 20-JULIO-2019 GRACIAS POR SU VISITA EFECTIVO \$ 3.98 CAMBIO \$ 6 Visual FACSD: OLEMHEROM NEW 072797018

FACTURA 000087949 ESPINOZA VALVERDE JIMENA PAOLA OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD R.U.C.: 0702116660001 AUTORIZACION SRI 112315889 DIF: AV 25 DE JUNIO SIN Y NAPOLEON MERA TELE: 2939578 - Machaia - Ecuador

Cliente: FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ
RUC: B181464888
Pommcilio: S/N
Fecha: Machala, 88/11/2018
Articulo
*CHOCOLATE CALLE 7.45 1.80 2.45

HOSTAL MATRO

Maria Teresa Romero Orellana Dir.: Colón s/n el. General Serrano y Eloy Alfaro SERVICIO DE HOSPEDAJE EN HOTELES ALQUILER DE LOCAL COMERCIAL Y VIVIENDA

RUC. 6 CI No.: 0101464980

AÑO

Dirección.

Guerra

RUC.: 0700848690001 SERIE

Teléf.: 2921-314 - Machala - El Oro - Ecuador Exciling Flows. 002-001-00 0007370 AUT. SRI. 1123534012

Recibi Conforme

Entropué Conforme

Entropué Conforme

Entropué Conforme

LIVA. 12%: \$ 15,00

R.U.C. 0701554107001 - AUT. 13855 - 1 Block. (\$0%2) del POTAL A \$ 140,00

0007301 al 0007900 - Fecha de Aut.: 26 de Septiembre de 2018 COBRAR S 140,00

ORGINAL: CUENTE - COPIA: EMISSOR DINERO EFECTIVO CANT. Teléfono: 2819160 MES AÑO HORA tees nother. 8103 on Hosperday FORMA DE PAGO

TARJETA DE CRÉDITO/ DEB. DESCRIPCION SORTO ADULTOS NIÑOS HABITACIÓN 2 SUB-TOTAL SUB-TOTAL 0% SUB-TOTAL 12% \$ P. UNIT. 00 0 DÍA SALIDA MES AÑO PRECIO TOTAL 8103 195,00 125,00 8103 HORA





HORA LLEGADA (hh:mm)

17:00

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

No. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 05-NOVIEMBRE-2018 268- INEC-CZ6S-GOPZ-EE--2018 VIÁTICOS X X SUBSISTENCIAS ALIMENTACIÓN MOVILIZACIONES **DATOS GENERALES** PUESTO QUE OCUPA: APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR SERVIDOR PUBLICO 1 FLORES POVEDA CECILIA BEATRIZ C.I.: 0101464980 CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR PONCE ENRIQUEZ-AZUAY GESTION DE OPERACIÓN Y CAMPO-EMPRESARIALES MACHALA, EL GUABO Y PASAJE-EL ORO

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm) 05-NOVIEMBRE- 2018 11:00 09-NOVIEMBRE- 2018

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

CECILIA FLORES

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

OBJETIVO:

1 0 1 5 "

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.

			TRANSP	ORTE			
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE		DUTA	SALIE	DA	LLEGADA	
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE		RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	CI	UENCA-MACHALA	05-NOV- 2018 11:00 05-NOV- 2018 17:00			
		N	/ACHALA-PASAJE	06-NOV- 2018	08:00	06-NOV- 2018	09:00
		Р	ASAJE-MACHALA	06-NOV- 2018	17:00	06-NOV- 2018	18:00
		MA	ACHALA-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
		N	1ACHAL-CUENCA	09-NOV- 2018	12:00	09-NOV- 2018	17:00
		DA	ATOS PARA TRA	ANSFERENCIA			
NOMBRE DEL BANCO: TIPO DE CUEN AHOR				4335005600			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE				FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR				NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
CECILIA FLORES.				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.				
Odel hat				 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 			
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ECON. OSWALDO UYAGUARI				Está prohibido conceder servicios institucionales durante los dias de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.			

COORDINADOR ZONAL 6 SUR

Para de porgo respectivo a la culmoga del informez.

07-11-18

f. A							
			CER'	FIFICA	CION PRESUPUESTARI	A	
Institucion: Unid. Ejecutora: Unid. Desc:	INSTITUTO N			TICAS Y CE	NSOS	NO. CERTIFICACION 840	FECHA DE ELABORACIÓN 31 08 18
TIPO DE DOCU	MENTO RESPAL	.DO		CLASE DE D	OCUMENTO RESPALDO		
COMPROBANTE DE	S ADMINISTR GASTOS	ATIVOS	COMPR	OMISO NO	DRMAL OTROS GASTOS		
CLASE DE REGISTR	com Com		CERT	CLASE DE	GASTO OGA ION PRESUPUESTAE	RIA	
PG SP PY	ACT ITEM	UBG F	TE ORG		DESCRIPCION		MONTO
55 00 001	001 730303	0101	701 3036	0037	Viaticos y Subsistencias en el Inte	rior	\$640.00
					Э Т	OTAL PRESUPUESTARIO TOTAL	\$640.00
SON: SEI	SCIENTOS CUA	RENTA DO	LARES				
DESCRIPCION: PARA EFECTUAR G	ASTO DE VIATI	COS FUNCI	IONARIO 5 EI	N EL MES N	OVIEMBRE DE PARÁ EL PROYEC	TO SISTEMAS DE ESTADI	STICAS ESTRUCTURALES.

DATOS APROBACIÓN	
REGISTRADO:	APROBADO:
	A AM
Katt, kelodas	fauattis

10 - 5 - 4 9