

**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  | 015                   | 011                       | 2018                    | 5016    | 4978           |
| Tipo Documento Respaldo                |   | Clase Documento       |                           | No.                     |         | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |   | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | 247-INEC-CZ6-GOPZ-ESPAC |         | 2105           |

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

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|--------|
| 55                               | 00 | 000 | 003 | 530303 | 0101 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 240.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 240.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 240.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 240.00 |

**SON:** DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA, PAGO DE VIATICOS A LA PROVINCIA DEL AZUAY Y CAÑAR (LA TRONCAL) DEL 14 AL 18 DE OCTUBRE 2018, SOLICITUD E INFORME DE COMISIÓN NO. 247-INEC.CZ6S-GOPZ-ESPAC-2018, MONTO DEL GASTO: \$240.00, ADJ CERT. 1676, DETALLE DE GASTOS, HOJAS DE RUTA EN COMISION, FACTURAS, ESPAC-AAMJ

| DATOS APROBACIÓN     |   |  |
|----------------------|---|--|
| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:  |
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>16/11/2018 | Funcionario Responsable   | Director Financiero  |

5016

## 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 |   | 015                     | 011                       | 2018 | 4978           | 4978         |
| Tipo Documento Respaldo                |      | Clase Documento                             | No.                     |                           |      | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |      | LIQUIDACION DE GASTOS                       | 247-INEC-CZ6-GOPZ-ESPAC |                           |      | 2105           |              |

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

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|--------|
| 55                               | 00 | 000 | 003 | 530303 | 0101 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 240.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 240.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 240.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 240.00 |

SON: DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA, COMPROMISO PARA PAGO DE COMISION A LAS PROV AZUAY Y CAÑAR, SOLICITUD E INFORME DE COMISIÓN NO. 247-INEC.CZ6S-GOPZ-ESPAC-2018, POR LOS DIAS 14 AL 18 OCTUBRE DE 2018 (1 DIA PERNOCTA EN CUENCA), ADJ CERT. 1676. FTE 001. AEPM

| DATOS APROBACIÓN     |   |  |
|----------------------|---|--|
| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:  |
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>15/11/2018 | Funcionario Responsable   | Director Financiero  |



**ROL DE PAGO DE VIATICOS - FONDO PARA GASTOS  
POR VIAJE A: PRONVINCIAS DE AZUAY/CAÑAR**

DEL: 14-oct-18 AL: 18-oct-18  
COMISION No: 247 INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC-2018 PROY: ESPAC

| 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 |
|------------------------------|--------------------|-------|----------|-------------|----------------|----------------------------------|--------------------------------------|------------------|---------------------------|---------------|
| DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA | SERVIDOR PUBLICO 3 | 9     | 80,00    | 3           | 240,00         | 168,00                           | 184,20                               | 72,00            | 256,20                    | 240,00        |
|                              |                    |       |          |             |                |                                  |                                      |                  | -                         |               |
|                              |                    |       |          |             |                |                                  |                                      |                  | -                         |               |
|                              |                    |       |          |             |                |                                  |                                      |                  | -                         |               |
|                              |                    |       |          |             |                |                                  |                                      |                  | -                         |               |
|                              |                    |       |          |             |                |                                  |                                      |                  | -                         |               |
| <b>SUMAN</b>                 |                    |       |          |             |                |                                  |                                      |                  |                           | <b>240,00</b> |

SON: DOS CIENTOS CUARENTA CON 00/100 USD.

REVISADO POR



Ecor. Verónica Reyes O.  
ANALISTA ADMINISTRATIVA FINANCIERA CZ6S

ELABORADO POR



Ing. Paola Vélez  
SP4 - GESTION FINANCIERA

NOTA:

Adjunto Solicitud e Informe de Comisión No. 247 INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC-2018

3 = 240,00

Falta Hoja  
Data original

OTF2  
AUTORIZADO  
22-10-2017

|   |  |
|---|--|
|  <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b> |  |
|---|--|

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

|   |   |
|---|---|
| <b>Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION</b><br>247-INEC-CZ6S- GOPZ-ESPAC-2018 | <b>FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)</b><br>22- OCTUBRE - 2018 |
|---|---|

**DATOS GENERALES**

|  |   |
|--|---|
| <b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR</b><br>DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA<br><br><b>C.I. : 0102599313</b> | <b>PUESTO QUE OCUPA:</b><br><b>SERVIDOR PUBLICO 3</b> |
|--|---|

|   |  |
|---|--|
| <b>CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</b><br>AZUAY/PAUTE-GIRON-CAÑAR/LA TRONCAL-GUALLETURO | <b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR</b><br><br>GESTIÓN DE OPERACIÓN Y CAMPO - ESPAC |
|---|--|

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

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**OBJETIVO:**

Supervisión del levantamiento de la información de campo de la segunda jornada de la encuesta ESPAC 2018, esta actividad se realizó del 14 al 18 de octubre, en los cantones y parroquias de las provincias del Azuay y Cañar.

**ACTIVIDADES:**

**DOMINGO 14 DE OCTUBRE::**

Se salió de Cuenca a las 07:00, se visitó a Jenny Abril, quien realiza la digitación del AS 15-16, con la finalidad de validar los segmentos ingresados, en la tarde nos movilizamos a Girón de igual manera para revisar el grupo de Fernando Vanegas, para ver las novedades presentadas en campo y realizar la validación de información con Estefanía Angamarca. Luego me dirigía pasaje, pero se recibió una llamada por parte de Gabriel Molina, indicando que habían sufrido un accidente el grupo de Carmen Calva, se tomo la decisión de ir a la Troncal para apoyar al grupo. Se pernoctó en La Troncal

**LUNES 15 DE OCTUBRE:**

Este día se estuvo con el grupo de Carmen Calva, realizando las gestiones para poder transferirle al compañero Rolando Wampash a un hospital que pueda atender sus heridas, también se coordinó con los compañeros de Marco de Lista para que ayuden realizando el trabajo del grupo accidentado, en la tarde se pidió autorización al coordinador zonal para poder acompañar en la ambulancia que le trasladaría a Rolando hasta el Hospital Latinoamericano de la ciudad de Cuenca. Se pernoctó en Cuenca, pero el vehículo se quedó en La Troncal para poder movilizar al grupo para que igual pudieran ser atendidos en el seguro social.

**MARTES 16 DE OCTUBRE:**

En este día se acompañó a Carmen Calva, Fernando Castillo y Alexandra Gordillo para que reciban atención médica, luego de los exámenes realizados y de descartar fracturas se regreso a la oficina para poder participar de una video conferencia, en la tarde me traslade a Paute para poder conversar con el grupo de Juan Atencia, por unas novedades presentadas, posterior me traslade a La Troncal y se reviso la información del grupo de Gabriel Molina. Se pernoctó en La Troncal.

**MIERCOLES 17 DE OCTUBRE:**

En este día se trabajo con los grupos de los supervisores de Michael Preciado, Valeria Cabrera en Gualleturo, luego en la tarde se reviso la información del grupo de Gabriela Ambuludi en la Troncal. Se

2/10/17

Revisado  
24-10-17

pernoctó en La Troncal.

#### **JUEVES 18 DE OCTUBRE:**

Se acompañó al encuestador de lista para tomar la información de la Corporación Azucarera Ecuatoriana, luego se revisó la información ingresada al sistema que se utiliza para el ingreso de la información de campo de los digitadores Adrian Teran y Luis Berrezueta.

Luego de cumplir con esta actividad en horas de la tarde se regresó la ciudad de Cuenca.

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

- Se Verificaron la ubicación de **3** segmentos, para lo cual se utilizó la orto fotografía y en parte el dispositivo EDA (cuando este equipo nos permitía)
- Se constataron **3** entrevistas; 1 del MML y 2 del MMA, entrevistas realizadas por los encuestadores,
- Se revisaron **39** cuestionarios ESPAC 01 (**38** MMA y **1** MML)
- Se revisaron **4** Formularios ESPAC 02,
- Se revisaron **12** Ortofografía, verificando la correcta delimitación de los predios y la graficación de acuerdo a lo que se establece en el manual del encuestador.
- Se realizó **3** reuniones con los grupos de trabajo, en la cual se resolvieron novedades y se dieron instrucciones de las novedades encontradas en la revisión de los cuestionarios y en el ingreso de la información al sistema.,
- En esta jornada se revisaron la información ingresada al sistema por 4 compañeros digitadores, en cada una de las revisiones se realizaron las respectivas validaciones de cobertura y validación de los rendimientos de cada segmento.

#### **CONCLUSIONES:**

Se realizaron ajustes a la planificación, debido al accidente del grupo de Carmen Calva

#### **PRODUCTOS ALCANZADOS:**

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

- Se Verificaron la ubicación de **3** segmentos, para lo cual se utilizó la orto fotografía y en parte el dispositivo EDA (cuando este equipo nos permitía)
- Se constataron **3** entrevistas; 1 del MML y 2 del MMA, entrevistas realizadas por los encuestadores,
- Se revisaron **39** cuestionarios ESPAC 01 (**38** MMA y **1** MML)
- Se revisaron **4** Formularios ESPAC 02,
- Se revisaron **12** Ortofografía, verificando la correcta delimitación de los predios y la graficación de acuerdo a lo que se establece en el manual del encuestador.
- Se realizó **3** reuniones con los grupos de trabajo, en la cual se resolvieron novedades y se dieron instrucciones de las novedades encontradas en la revisión de los cuestionarios y en el ingreso de la información al sistema.
- En esta jornada se revisaron la información ingresada al sistema por 4 compañeros digitadores, en cada una de las revisiones se realizaron las respectivas validaciones de cobertura y validación de los rendimientos de cada segmento.

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

**Con la revisión realizada se encontraron las siguientes novedades, las mismas que fueron solucionadas con la debida oportunidad con las re instrucciones respectivas a nivel individual y de grupo:**

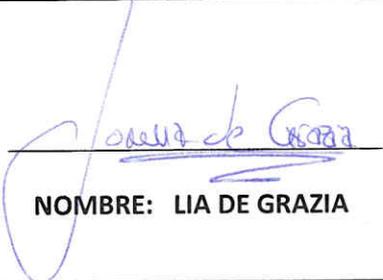
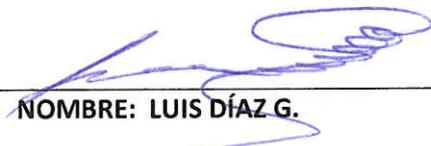
1. **Capítulo 1**, se pudo constatar que en algunos casos es imposible obtener el número de cedula, y en otros casos al momento de ingresar la información el número no es correcto.
2. **Capítulo 2**, Al registrar a los terrenos que se encontraban con otros usos o barbecho no se estaba poniendo en observaciones
3. **Capítulo 3**: ninguna novedad
4. **Capítulo 4**: ninguna novedad.

5. **Capítulo 5.** Existe novedades cuando en el capítulo 2 el uso de suelo indica barbecho y en este capítulo no hay información, se les recordó que el periodo de referencia de este capítulo es de 1 de enero al 31 de diciembre 2018, novedad que también debe ser justificada con la respectivas observaciones, las novedades se dan tanto el capítulo 4 y 5, son los rendimientos, por falta de observaciones. Estas novedades están justificadas luego de la validación que se realiza.
6. **Capítulo 6:** ninguna novedad.
7. **Capítulo 7:** no se presentaron novedades.
8. **Capítulo 8:** En los segmentos de Girón y que existía ganado las personas productoras se niegan a dar información menos quieren dar el número de cabezas de ganado que poseen y si son ajenas igual se niegan a informar, hay mucha resistencia por dar información
9. **Capítulo 9:** El ganado destinado a la reproducción, se estaba registrando todo y no como se indica en el manual (6 casos),
10. **Capítulo 10:** Sin novedad
11. **Capítulo 11:** Sin novedad
12. **Capítulo 12:** Sin novedad
13. **Capítulo 13:** Sin novedad
14. **MODULO AMBIENTAL.** En cuanto al modulo ambiental se pudo notar que los encuestadores como que no están realizando las preguntas textualmente, en cuanto a las buenas prácticas agropecuarias.
15. **Capítulo 14.** La principal novedad, se da en los segmentos que no existen viviendas dentro del segmento, la información se tiene que tomar fuera del segmento.

#### NOVEDADES PRESENTADAS:

Se adjunta informe y documentos de lo sucedido.

| ITINERARIO   | SALIDA                 | LLEGADA                                    | NOTA   |               |                      |               |
|--|------------------------|--|--|---------------|----------------------|---------------|
| FECHA: dd-mmm-aaa  | 14 - OCTUBRE<br>- 2018 | 18 -<br>OCTUBRE -<br>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  | 07:00                  | 18:00                                      |  |               |                      |               |
| TRANSPORTE   |                        |  |  |               |                      |               |
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)  | NOMBRE DE TRANSPORTE   | RUTA                                       | SALIDA   |               | LLEGADA              |               |
|  |                        |  | FECHA<br>dd-mmm-aaaa   | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE  | CONTRATADO             | GUALACEO -<br>PAUTE-GIRON-LA<br>TRONCAL    | 14-10-2018   | 07:00         | 14-10-2018           | 23:59         |
| TERRESTRE  | CONTRATADO             | LA TRONCAL                                 | 15-10-2018   | 07:00         | 15-10-2018           | 18:00         |
| TERRESTRE  | CONTRATADO             | LA TRONCAL-<br>CUENCA-PAUTE-<br>LA TRONCAL | 16-10-2018   | 06:00         | 16-10-2018           | 20:30         |
| TERRESTRE  | CONTRATADO             | LA TRONCAL-<br>GUALLETURO-LA<br>TRONCAL    | 17-10-2018   | 08:00         | 17-10-2018           | 19:00         |
| TERRESTRE  | CONTRATADO             | LA TRONCAL-<br>CUENCA                      | 18-10-2018   | 08:00         | 18-10-2018           | 18:00         |
| <b>NOTA:</b> En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o Boletos. |                        |  |  |               |                      |               |

| OBSERVACIONES  |   |
|--|---|
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b><br><br><br><b>NOMBRE: LIA DE GRAZIA</b>                              | <b>NOTA</b><br>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   |   |
| <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b><br><br><br><b>NOMBRE: LIA DE GRAZIA</b> | <b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b><br><br><br><b>NOMBRE: LUIS DÍAZ G.</b>   |

**SE ADJUNTA:**

- 1 RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE (9 FACTURAS QUE JUSTIFICAN LOS GASTOS REALIZADOS),
- 1 HOJA DE RUTA EN COMISION
- 5 FORMULARIOS DE REGISTRO DE VISITAS

*Para el pago respectivo*



*24-10-18*

Cuenca, 2018-10-19

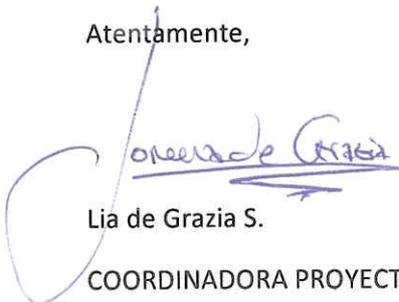
Mediante el presente me permito comunicar a Usted en calidad de Responsable del Proyecto ESPAC, me encontraba realizando supervisión de los equipos de trabajo que se encontraban laborando en la provincia del Azuay, a las 17:15 del día domingo 14 de octubre del presente, recibí una llamada en la cual se me comunica que el grupo de la supervisora de Carmen Calva se había accidentado, en La Troncal, provocado por un volcamiento del vehículo contratado, inmediatamente nos dirigimos allí para poder apoyar, llegando al hospital, los compañeros ya estaban dados de alta, excepto el compañero Rolando Wampash, que se encontraba ingresado en un hospital del Seguro Social de La Troncal, con el agravante que este hospital no contaba con lo necesario para poderle atender, por este motivo el doctor de turno (Andrés Criollo) procedió activar la red para poderle transferir, no se pudo lograr esto a pesar de los muchos intentos con llamadas y correos enviados. Estuve presente en el hospital hasta las 02:18 que el doctor me indico que no se puede activar la red puesto que no tiene respuesta de los prestadores. Y que regrese a las 8:00.

Al siguiente día me indicó el médico que estaba presente, que no se podía acceder al seguro social, puesto que tiene dado el aviso de entrada desde el 24 de septiembre, y por tanto no tiene derecho, sin embargo se está activando la red pública, de todas maneras se realizaron consultas a funcionarios del IESS - Cuenca y se pudo conseguir que a las 12:00 la doctora de turno, del seguro indica que ya tiene la autorización del traslado, pero que no se cuenta con una ambulancia. Situación que fue consultada telefónicamente a la Coordinación Zonal 6, quien sugirió que se le traslade a Cuenca de manera particular, asumiendo los gastos que esto generaba, de manera personal, sin embargo, a la hora que debíamos salir con el paciente, la doctora del seguro nos indica que deberá viajar en una ambulancia de la misma institución, lo cual ocurrió a las 16:00. A esta hora acompañe al paciente a la ciudad de Cuenca, con la autorización de la Coordinación Zonal, siendo el lugar de transferencia autorizado la Clínica Latinoamericana.

Llegamos a las 18:30, en donde fue inmediatamente atendido por los médicos y al recibir un diagnóstico de estable, fue trasladado a piso; en la Clínica los familiares se encontraban esperándole.

De todas formas al siguiente día acudí para conocer el estado de salud del compañero, en donde el médico de turno me indicó que a las 15:00 se tenía previsto realizar una limpieza quirúrgica de la herida que tenía en la cabeza, para posteriormente con un tratamiento más riguroso, si el caso amerita, de acuerdo a evaluación.

Atentamente,



Lia de Grazia S.

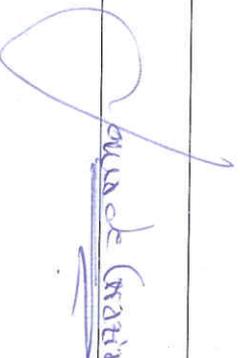
COORDINADORA PROYECTO ESPAC -2018

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

PROCEDENCIA: La Troncal      FECHA: 2018-10-18      N° **000371**

| 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 |             |  |
|     | <i>com separada</i><br>Ingenio La Troncal                     | La Troncal    | Eng. Roldán Mera.     |                |       | 072 420075  |  |
|     | Emmanuel Hister.  | La Troncal    | Dennis Bravo.         |                |       | 0992031264  |   |
|     | Adrián Tecuri.  | La Troncal    | digitador             |                |       | 09181410722 |   |
|     | Luis Benavente  | La Troncal    | digitador.            |                |       | 0969382268  |   |
|     |   |               |                       |                |       |             |  |
|     |   |               |                       |                |       |             |  |
|     |   |               |                       |                |       |             |  |
|     |   |               |                       |                |       |             |  |
|     |   |               |                       |                |       |             |  |
|     |   |               |                       |                |       |             |  |

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR Lia de Gracia      FIRMA 

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

## FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

**OBJETIVO:-**

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

**INSTRUCTIVO:-**

**PROCEDENCIA.-**

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

**NÚMERO.-**

En esta columna se registrará el orden de visita.

**NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-**

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

**DESTINO.-**

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

**NOMBRE DEL INFORMANTE:**

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

**HORA DE VISITA.-**

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

**TELÉFONO.-**

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

**FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-**

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

**OBSERVACIONES.-**

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

**NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-**

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

**FIRMA.-**

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

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

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

PROCEDENCIA: La Troncal

FECHA: 2018-10-17

Nº **000368**

| No. | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA | DESTINO LUGAR | NOMBRE DEL INFORMANTE | HORA DE VISITA |       | TELÉFONO   | FIRMA Y SELLO DE LA INST. EMPRESA O ESTABLECIMIENTO                                  |
|-----|---|---------------|-----------------------|----------------|-------|------------|--|
|     |   |               |                       | DESDE          | HASTA |            |  |
|     | AS 18 Valeria Cabrera   | Gualefuro     | Valeria Cabrera       |                |       |            |  |
|     | AS 18 - AS 17 Supervisor.                                     | Gualefuro     | Michael Preciado      |                |       |            |   |
|     | AS 17 - 18 Sig. Jueces  | Gualefuro     | Dorotea Coronel       |                |       | 0994943216 |   |
|     | AS 20 -   | La Troncal    | Gabriela Juchibala    |                |       |            |   |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR KTA DE GUARÁ FIRMA 

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

## FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

**OBJETIVO:**

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

**INSTRUCTIVO:**

**PROCEDENCIA.-**

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

**NÚMERO.-**

En esta columna se registrará el orden de visita.

**NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-**

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

**DESTINO.-**

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

**NOMBRE DEL INFORMANTE:**

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

**HORA DE VISITA.-**

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

**TELÉFONO.-**

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

**FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-**

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

**OBSERVACIONES.-**

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

**NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-**

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

**FIRMA.-**

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

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



## FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

**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

**OBJETIVO:**

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

**INSTRUCTIVO:**

**PROCEDENCIA.-**

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

**NÚMERO.-**

En esta columna se registrará el orden de visita.

**NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-**

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

**DESTINO.-**

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

**NOMBRE DEL INFORMANTE:**

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

**HORA DE VISITA.-**

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

**TELÉFONO.-**

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

**FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-**

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

**OBSERVACIONES.-**

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

**NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-**

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

**FIRMA.-**

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

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



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

**LUGAR Y FECHA:** CUENCA, 22 DE OCTUBRE 2018

**NOMBRE FUNCIONARIO:** LIA DE GRAZIA SALAMEA

**FECHA DE COMISION:** DESDE: 14/10/2018; HASTA: 18/10/2018

**LUGAR:** AZUAY/Paute, Giron/CAÑAR La troncal, Gualleturo

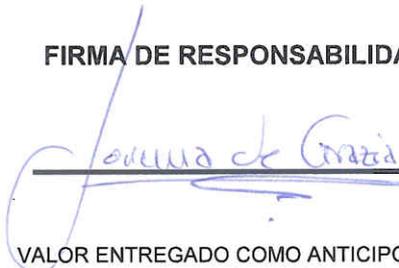
**N° DE SOLICITUD:** 247-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC-2018

**DETALLE DE FACTURAS:**

| FECHA      | No. COMPROBANTE | DESCRIPCION  | VALOR         | OBSERVACIONES |
|------------|-----------------|--------------|---------------|---------------|
| 14/10/2018 | 5441            | ALMUERZO     | 9,00          | /             |
| 14/10/2018 | 5003            | MERIENDA     | 13,00         | /             |
| 15/10/2018 | 6763            | DESAYUNO     | * 8,00        | /             |
| 15/10/2018 | 5658            | ALMUERZO     | * 10,00       | /             |
| 16/10/2018 | 5011            | MERIENDA     | 13,00         | /             |
| 17/10/2018 | 5664            | DESAYUNO     | 11,20         | /             |
| 17/10/2018 | 1579            | ALMUERZO     | 10,00         | /             |
| 17/10/2018 | 3988            | MERIENDA     | 8,00          | /             |
| 18/10/2018 | 444             | HOSPEDAJE    | 120,00        | /             |
|            |                 | <b>TOTAL</b> | <b>202,20</b> | /             |

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

**FIRMA DE RESPONSABILIDAD**

  
\_\_\_\_\_

**PARA USO PROCESO FINANCIERO:**

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO \_\_\_\_\_  
70% GASTOS A SUSTENTARSE \_\_\_\_\_  
VALOR A DEVOLVER \_\_\_\_\_



# LA CASA DEL MARISCO



Act.: \*Venta de comidas y bebidas \*Venta de bebidas no alcohólicas

R.U.C. 0922475835001

Guamán Mendieta Sandra Isabel

Dir. Av. 25 de Agosto s/n. y Guayas

**FACTURA**

Telf.: 07 2423 228 - 0967 585 272

La Troncal - Cañar - Ecuador

S-001-001-00 0005658

Calificación Artesanal: 014910

Autorización del S.R.I. 1122926656

Cliente: Lia de Grazia

Fecha: 2018-10-15 R.U.C./C.I.: 0102599313

Dirección: Cuenca

Guía Remisión:

| Cant. | CONCEPTO          | V/Unit. | V/TOTAL |
|-------|-------------------|---------|---------|
| 1     | Espagueti Marmero | 10,00   | 10,00   |
|       |                   |         |         |
|       |                   |         |         |
|       |                   |         |         |
|       |                   |         |         |
|       |                   |         |         |
|       |                   |         |         |

Imprenta Isabelita -Aut. # 1032 -Telf. 2421 361 -La Troncal  
R.U.C.: 0102094166001 -Jhon Bolivar Contreras Orellana

Sub-Total 10,00

SON:

Gravado Tarifa 0 %

Gravado Tarifa 12 %

Importe I.V.A. \$

TOTAL \$ 10,00

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA CLIENTE

FORMA DE PAGO:

Efectivo  Dinero Electrónico

Fecha de Aut. 11-Junio-2018 -Caduca 11-Junio-2019

Tarjeta de Crédito/Débito  Otros

ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR # 5.301 al 5.700

## Restaurant "MARGARITA"



Pérez Zhumi  
Luis Marcelo

Venta de comidas y bebidas en restaurante.

R.U.C.: 0105255475001

Dir. Matriz y Establec. 002: Av. 25 de

**NOTA DE VENTA - RISE**

Agosto 1009 y Guayas \* Telf.: 098 6520 584

002-001-

La Troncal - Cañar - Ecuador

**000005011**

Actividades de Hoteles  
y Restaurantes hasta \$ 2500.0

Aut.SRI. 1123467363

Cliente: Lia de Grazia

Fecha: 16-10-2018

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

Dirección: Cuenca

Contribuyente Régimen Simplificado

| CANT. | CONCEPTO      | V/ TOTAL |
|-------|---------------|----------|
| 1     | Piroz Marmero | 13,00    |
|       |               |          |
|       |               |          |
|       |               |          |

Luna Gamba Johnny Robert \* imprenta "COLON" \* Telf.: 2 422 325  
Aut.2545 - R.U.C. 1710304090001 - 4BL (100X2) # 4801 - 5200

TOTAL \$ 13,00

SON:

FORMA DE PAGO

|   |  |
|---|--|
| Efectivo <input type="checkbox"/>           | Tarjeta de Crédito / Débito <input type="checkbox"/> |
| Dinero Electrónico <input type="checkbox"/> | Otros <input type="checkbox"/>                       |

Fecha de Aut. 14/Sept./2018 - Caduca: 14/Diciembre/2019

ORIGINAL- USUARIO COPIA- EMISOR

Firma Autorizada

Documento SI Categorizado

# LA CASA DEL MARISCO

Act.: "Venta de comidas y bebidas" "Venta de bebidas no alcohólicas"   
 R.U.C. 0922475835001 *Guamán Mendieta Sandra Isabel*  
 Dir. Av. 25 de Agosto s/n. y Guayas  
 Telf.: 07 2423 228 - 0967 585 272  
 La Troncal - Cañar - Ecuador  
 Calificación Artesanal: 014910 Autorización del S.R.I. 1122926656

## FACTURA

S-001-001-00 0005664

Cliente: Lia de Grazia

Fecha: 2018-10-17 R.U.C./C.I.: 0102599313

Dirección: \_\_\_\_\_ Guía Remisión: \_\_\_\_\_

| Cant. | CONCEPTO              | V/Unit. | V/TOTAL |
|-------|-----------------------|---------|---------|
| 1     | Balon con Eusebollado |         | 8,00    |
| 1     | Batido                |         | 2,00    |
|       |                       |         |         |
|       |                       |         |         |
|       |                       |         |         |
|       |                       |         |         |
|       |                       |         |         |
|       |                       |         |         |

Imprenta Isabelita - Aut. # 1032 - Telf. 2421 361 - La Troncal  
 R.U.C.: 0102094166001 - Jhon Bolivar Contreras Orellana

SON: \_\_\_\_\_

Sub-Total 10,00

Gravado Tarifa 0 % \_\_\_\_\_

Gravado Tarifa 12 % 1,20

Importe I.V.A. \$ \_\_\_\_\_

TOTAL \$ 11,20

FIRMA AUTORIZADA:  FIRMA CLIENTE: \_\_\_\_\_

FORMA DE PAGO:  Efectivo  Dinero Electrónico  Tarjeta de Crédito/Débito  Otros \_\_\_\_\_

Fecha de Aut. 11-Junio-2018 - Caduca 11-Junio-2019  
 ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR # 5.301 al 5.700

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO  
**BAR RESTAURANTE SAN MARTIN**  
 VICUÑA ROJAS EDUARDO SAMUEL  
 DIR.: KM 125 S/N TELF.: 072244570  
 CAÑAR - ECUADOR

RUC. 0300063708001  
 AUT. SRI 1121667492  
 F. AUTORIZACIÓN 27 / OCTUBRE / 2017  
 ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$150.00  
**NOTA DE VENTA - RISE**

001-001 - 00 Nº 0001579

Sr. (es): Lia de Grazia  
 RUC: 0102599313 Fecha: 2018-10-17

| CANT | DESCRIPCION     | P. UNIT. | V. TOTAL |
|------|-----------------|----------|----------|
| 1    | Pollo con papas |          | 10,00    |
|      |                 |          |          |
|      |                 |          |          |
|      |                 |          |          |
|      |                 |          |          |
|      |                 |          |          |
|      |                 |          |          |
|      |                 |          |          |
|      |                 |          |          |



FORMA DE PAGO:  Efectivo  Dinero Electrónico  Tarjeta de Crédito  Otros \_\_\_\_\_

VALOR TOTAL \$ 10,00

FIRMA AUTORIZADA:  RECIBI CONFORME: 

MULTISERVICIOS GABY'S CALLE NEIRA JOSE IGNACIO RUC: 0301420931001  
 AUTORIZACIÓN N°: 6542 / VALIDO PARA SU EMISION HASTA 27 / OCTUBRE / 2018  
 Tiraje: 000001506 - 000001605 - Cañar

ORIGINAL - ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR



Act.: Venta de comidas y bebidas en Comedores.

Contribuyente Régimen Simplificado

Vera Manzaba Pablo Enrique
Dir.: Av. Alfonso Andrade s/n y 25 de Agosto Telf.: 0959666644 \*La Troncal
Documento Si Categorizado
Monto Autorizado por transacción: -ACT. DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$1700.00

NOTA DE VENTA

R.U.C. 1313484659001

SERIE 001-001- 000003988

Table with columns DIA, MES, AÑO and values 17, 10, 2018

Aut. del S.R.I. 1122995849

Cliente: Lia de Grazia

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

Dirección: Cuenca Guía Remisión:

Main table with columns Cant., CONCEPTO, V/Unit., V/TOTAL. Row 1: 1 Pollo + cola 8.00

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

SON: ocho dólares / 1.00

TOTAL \$ 8.00

FORMA DE PAGO: Efectivo, Dinero Electrónico, Tarjeta de Crédito/Débito, Otros. Includes signatures and dates.



Espinoza Rivera Henry Geovany

R.U.C.: 0918190216001

Act.: Restaurantes de comida rápida
Venta de comidas y bebidas en cafeterías
Otros servicios de alojamiento por corto tiempo en hostales.

FACTURA

001-001-

000000444

AUT. SRI. 1123410954

Fecha de Autorización: 04-Septiembre-2018

Dir. Héroes del Cenepa s/n. y Av. 25 de Agosto Cel.: 099 9547 994
E-mail: gio.rivera78@hotmail.com
La Troncal - Cañar - Ecuador

Cliente: Lia de Grazia

Fecha: 18-10-2018 R.U.C./C.I. 0102599313

Dirección:

Main table with columns CANT., CONCEPTO, V/. Unit., V/. TOTAL. Row 1: 3 días de Hospedaje suit 107.14

Imprenta "COLON" - Aut. # 2545 Telf.: 072 422 - 325 - La Troncal
R.U.C.: 1710304609001 - Luna Gamboa Joriny Robert

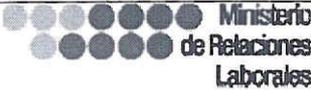
Son:

FORMA DE PAGO: Efectivo, Dinero Electrónico, Tarjeta de Crédito/Débito, Otros. Includes signatures.

SUB TOTAL 107.14
Gravado Tarifa 0%
Gravado Tarifa 12% 12.86
Importe I.V.A. \$
VALOR TOTAL \$ 120.00

Caduca: 04-Diciembre - 2018 # 401 - 500
ORIGINAL - Adquirente \* COPIA - Emisor

Documento NO Categorizado

|  |                     |  |                      |
|--|---------------------|--|----------------------|
|   |                     |                      |                      |
| <b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>  |                     |  |                      |
| No. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES   |                     | FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)   |                      |
| 247-INEC-CZ6S- GOPZ-ESPAC-2018   |                     | 10- OCT- 2018  |                      |
| VIÁTICOS   | X                   | MOVILIZACIONES   | X                    |
|  |                     | SUBSISTENCIAS  | ALIMENTACIÓN         |
| <b>DATOS GENERALES</b>   |                     |  |                      |
| <b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR</b><br>DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA<br><br><b>C.I. : 0102599313</b>   |                     | <b>PUESTO QUE OCUPA:</b><br>SERVIDOR PUBLICO 3   |                      |
| <b>CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</b><br>AZUAY/ Gualaceo Paute-CAÑAR /La Troncal- /EL ORO-Pasaje-Santa Rosa - Machala   |                     | <b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR</b><br>GESTIÓN DE OPERACIÓN Y CAMPO – ESPAC |                      |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)   | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)  | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| 14 -OCT - 2018   | 07:00               | 18 - OCT - 2018  | 17:00                |
| <b>SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:</b>  |                     |  |                      |
| LIA DE GRAZIA  |                     |  |                      |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE</b>   |                     |  |                      |
| <p><b>OBJETIVO:</b><br/>                     Realizar la supervisión del levantamiento de la información de campo de la segunda jornada de la encuesta ESPAC 2018, esta actividad se realizara del 14 al 18 de septiembre del presente año, en los cantones y parroquias de la provincia del Azuay, Cañar; El Oro de acuerdo al siguiente detalle.</p> <p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <p><b>DOMINGO 14 DE OCTUBRE:</b><br/>                     Salida de la ciudad de Cuenca a las 07:00, a la Parroquia Gualaceo, lugar en el cual se revisaran los trabajos de los grupos de los supervisores: Rober Sigcho y Fernando Vanegas. Posterior me dirigiré a Paute para validar la información ingresada de los supervisores Victor Cajamarca y Juan Carlos Atiencia. Se pernoctara en Machala.</p> <p><b>LUNES 15 DE OCTUBRE:</b><br/>                     En este día se trabajara con el Encuestador de lista Paul Jiménez, en la tarde se trabajara con el encuestador de lista Lucas Ortiz. Se pernoctará en Machala.</p> <p><b>MARTES 16 DE OCTUBRE:</b><br/>                     En este día se tiene previsto trabajar con el grupo del supervisor: Gabriel Molina. En la tarde se realizara la validación con el digitador. Se pernoctará en la Troncal.</p> <p><b>MIERCOLES 17 DE OCTUBRE:</b><br/>                     En este día se tiene previsto trabajar con el grupo de la supervisora: Carmen Calva. En la tarde se realizara la validación con el digitador. Se pernoctará en la Troncal.</p> <p><b>JUEVES 18 DE OCTUBRE:</b><br/>                     Se revisara la información ingresada al sistema por parte de la digitadora Jenny Abril, en el Cantón Paute, En horas de la tarde se tiene previsto el regreso a la ciudad de Cuenca.<br/>                     Esta actividad está contemplada en el Plan de Dirección de Proyecto "Encuesta de Superficie y Producción Agropecuaria Continua 2018" aprobados para la ejecución de la encuesta.</p> |                     |  |                      |

20/10/18  
14:37

Recibido  
12-10-18

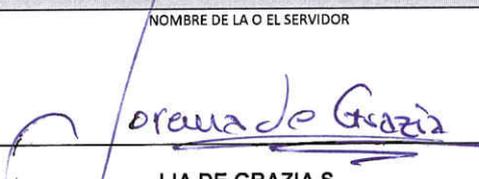
Las actividades que se cumplen como parte de la supervisión son las siguientes:

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

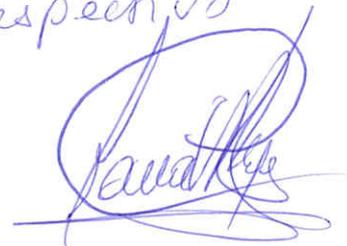
**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                               | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|---|----------------------|------------------------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|   |                      |                                    | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE   | CONTRATADO           | GUALACEO - PAUTE-MACHALA           | 14-10-2018           | 07:00         | 14-10-2018           | 19:00         |
| TERRESTRE   | CONTRATADO           | MACHALA-SANTA ROSA MACHALA         | 15-10-2018           | 07:00         | 15-10-2018           | 18:00         |
| TERRESTRE   | CONTRATADO           | MACHALA - LA TRONCAL-              | 16-10-2018           | 07:00         | 16-10-2018           | 19:00         |
| TERRESTRE   | CONTRATADO           | LA TRONCAL-PANCHO NEGRO-LA TRONCAL | 17-10-2018           | 07:00         | 17-10-2018           | 20:00         |
| TERRESTRE   | CONTRATADO           | LA TRONCAL-PAUTE - CUENCA          | 18-10-2018           | 07:00         | 18-10-2018           | 17:00         |

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

|  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| NOMBRE DEL BANCO:<br><b>BANCO DEL PACIFICO</b>   | TIPO DE CUENTA:<br><b>AHORROS</b> | No. DE CUENTA:<br><b>1039677788</b>  |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>   |                                   | <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>   |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br><br><b>LIA DE GRAZIA S.</b> |                                   | <br>NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br><b>Ing. LUIS DIAZ G.</b>   |
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>  |                                   | 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.<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> 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<br><b>ECON. OSWALDO UYAGUARI Q.</b><br><b>COORDINADOR ZONAL 6 SUR</b>                        |                                   |  |

*Para el anticipo respectivo*



12-10-18

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

|  |   |                   |                      |    |    |
|--|---|-------------------|----------------------|----|----|
| Institucion:                           | INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN |    |    |
| Unid. Ejecutora:                       | COORDINACION ZONAL 6 - INEC                 | 1676              | 11                   | 10 | 18 |
| Unid. Desc:                            |   |                   |                      |    |    |
| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO             | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO                 |                   |                      |    |    |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS              |                   |                      |    |    |

|                   |     |                |     |
|-------------------|-----|----------------|-----|
| CLASE DE REGISTRO | COM | CLASE DE GASTO | OGA |
|-------------------|-----|----------------|-----|

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

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

**SON:** TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:**

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA COMPROMETER RECURSOS EN EL ITEM 530303 VIATICOS Y SUBSISTENCIAS PARA COMISION A LA PROVINCIA DEL CAÑAR, EL ORO, DEL 14 AL 18 DE OCTUBRE DEL 2018 PARA EL PROYECTO ESPAC, SEG. SOLICITUD MOVILIZACION NO. 247-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC Y MEMORANDO NO. INEC-CZ6S-GAFZ-2018-2003-M. KVV5.

| DATOS APROBACIÓN     |   |   |
|----------------------|---|---|
| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:   |
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>11/10/2018 | Funcionario Responsable   | Director Financiero   |

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

PROCEDENCIA: La Troncal

FECHA: 2018-10-17

Nº **000368**

| No. | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA | DESTINO LUGAR | NOMBRE DEL INFORMANTE | HORA DE VISITA |       | TELÉFONO   | FIRMA Y SELLO DE LA INST. EMPRESA O ESTABLECIMIENTO                                  |
|-----|---|---------------|-----------------------|----------------|-------|------------|--|
|     |   |               |                       | DESDE          | HASTA |            |  |
|     | A5 18 Valeria Cabrera   | Gualleforo    | Valeria Cabrera       |                |       |            |  |
|     | A5 18 - A5 17 Supervisor.                                     | Gualleforo    | Michael Preciado      |                |       |            |   |
|     | A5 17 - 18 Sig. Jaldos  | Gualleforo    | Denatzen Coronel      |                |       | 0994943216 |   |
|     | A5 20 -   | La Troncal    | Gabriela Jueblada     |                |       |            |   |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |
|     |   |               |                       |                |       |            |  |

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

LID DE GUZMÁN

FIRMA



DISTRIBUCIÓN: 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.