						COMF	PROB	BANTE	UNIC	DER	REGI	STR	0						
Institud	ion:		064	INSTITUTO	NACION	IAL DE E	STADIS	STICAS Y	CENSOS			F	Reporte		rpt0	Compro	banteG	iastos.i	rdlc
U. Ejec	utora:		0006	COORDINA	CION ZO	ONAL 6 -	INEC					Fech	na Elabo	ració	on [No. C	UR N	No. Ori	ginal
Unid. D	esc:		0000									016	010	20	18	298	3	296	4
		Tipo	Docum	ento Respa	ldo		T	Clas	se Docum	ento			No).			No. Exp	edient	е
COMPF	OBAN	TES AI	OMINIS'	TRATIVOS D	E GAST	os	LIQUI	IDACION I	DE GASTO	S		INEC-CZ6-GAFZ-2018-2003				03	136	5	
Clase d Registre	e o:		DEVE	NGADO	=1/01			Clase Gasto		OTROS (GASTO	s		7	RPA F	RTO DEV		14	
Banco:	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO JUVENTUD ECUATORIANA PROGRESISTA LTDA. Cuenta Monetaria: 406032420								2060	1			9						
Compro	bante		GAST	os			Numero Operación				i	0							
Benefic	iario:		010	6560675	VILLA C	CHALCO	EDWIN	MARCELO)										
						AFI	ECTA	CION P	RESU	UEST	ARIA								
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG		DESCR									MON	оти
55	00	000	069	530303	0101	001	0000	0000	Viatico	s y Subsi	stencia	as en e	el Interio	r					320.0
											TC	TAL P	RESUPU	IEST	ARIO			:	320.00
															IVA				0.00
													SUE	3 - TC	TAL			:	320.00
												F	RETENCI	ONES	AVI 8				0.00
									TO	TAL DED	uccio	NES P	RESUPU	JEST	ARIO				0.0
													TOTAL	A PA	GAR				320.00
SOI	۷:	TR	ESCIEN	NTOS VEINT	E DOLAF	RES													
DES	CRIP	CION:	V	ILLA CHALC	O EDWII	N MARCE	LO, PA	GO DE VIA	ATICOS A	_A CIUDAI	D DE C	UITO	DEL 25 A	L 29	DE SE	PTIEMB	RE DEL	2018 P	ARA E

PROYECTO ENSANUT, FINANCIADO CON PLAN DE DIR. ENC. DESARROLLO INFANTIL, SOLICITUD EINFORME Nº229-INEC-GOPZ-ENSANUT-ENDEIN-2018, ADJ. CERT. Nº1544, DETALLE DE GASTOS, ENSANUT-ENDEIN-AAMJ.

	DATOS APROBACIÓ	N
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		A (III)
FECHA: 16/10/2018		launthys
	Funcionario Responsable	Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS Reporte rptComprobanteGastos.rdlc Institucion: 064 No. CUR **COORDINACION ZONAL 6 - INEC** Fecha Elaboración No. Original 0006 U. Ejecutora: 015 010 2018 2964 2964 0000 Unid. Desc: No. Expediente Clase Documento Tipo Documento Respaldo No COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS LIQUIDACION DE GASTOS INEC-CZ6-GAFZ-2018-2003 1365 RPA RTO DEV Clase de Clase de COMPROMETIDO **OTROS GASTOS** Registro: Gasto: Cuenta Banco: Monetaria: Comprobante **GASTOS** Numero Operación 0 Beneficiario: VILLA CHALCO EDWIN MARCELO 0106560675 AFECTACION PRESUPUESTARIA PG SP PY ACT ITEM UBG FTE ORG N. Prest DESCRIPCION MONTO 55 00 000 069 530303 0101 001 0000 0000 Viaticos y Subsistencias en el Interior 320.00 TOTAL PRESUPUESTARIO 320.00 IVA 0.00 SUB - TOTAL 320.00 **RETENCIONES IVA** 0.00 TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO 0.00 **TOTAL A PAGAR** 320.00 TRESCIENTOS VEINTE DOLARES SON: VILLA CHALCO EDWIN MARCELO, COMPROMISO PARA PAGO DE VIATICOS A LA CIUDAD DE QUITO DEL 25 AL 29 DE SEPTIEMBRE DEL 2018 PARA EL PROYECTO ENSANUT, FINANCIADO CON PLAN DE DIRECCION DE LA ENCUESTA DE DESARROLLO INFANTIL, SEGUN SOLICITUD EINFORME DE COMISION NO. 229-INEC-GOPZ-ENSANUT-ENDEIN-2018. KVVS. **DESCRIPCION:**

	DATOS APROBACIÓ	V
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 15/10/2018	Hatthattada /	Director Financiero

2764

ROL DE PAGO DE VIATICOS - FONDO PARA GASTOS

QUITO POR VIAJE A:

25-sep-18

229 INEC-CZ6S-GOPZ-ENSANUT-ENDEIN-2018

COMISION No:

PROY: ENSANUT ENDEIN AL: 29-sep-18



NOMINA	CARGO	OOPAS	VIATICOS	NO. DE DIAS	TOTAL VIATICOS	VALOR 70% JUSTIFICACION FACTURAS	VALOR 70% LIQUIDACION JUSTIFICACION PRESENTACION FACTURAS DE FACTURAS 30%	ART. 15 NTCV 30%	TOTAL VIATICOS Y SUBSIST.	VALOR A PAGAR	
VILLA CHALCO EDWIN MARCELO	SERVIDOR PUBLICO 3	o	80,00	4	320,00	224,00	234,38	00'96	330,38	320,00	/
									Ĩ		_
									ji		_
									Ĕ		_
									1		
									172		_
								SUMAN		320,00	\
											1

SON: TRESCIENTOS VEINTE CON 00/100 USD.

REVISADO POR

ANALISTA ADMINISTRATIVA FINANCIERA CZ6S Econ. Verónica Reyes O.

NOTA:

Adjunto Solicitud e informe de comision No.

229 INEC-CZ6S-GOPZ-ENSANUT-ENDEIN-2018

Ing. Paola Velez

ELABORADO POR

Cent. 1844

SP4-GESTION FINANCIERA

Depolitation of





INFORME DE S	ERVICIOS INSTITUCIONALES					
Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)					
229-INEC-CZ6S- GOPZ-ENSANUT ENDEIN-2018	1-OCTUBRE-2018					
DA	TOS GENERALES					
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:					
VILLA CHALÇO EDWIN MARÇELO	ANALISTA DE OPERACIÓN DE CAMPO					
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR					
PROVINCIA: QUITO/PICHINCHA						
	GESTIÓN DE OPERACIÓN Y CAMPO - ENSANUT ENDEIN					

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

ESTRADA GUAMAN EDISON EFRAIN VILLA CHALCO EDWIN MARÇELO SERVIDOR PUBLICO 3 ANALISTA DE OPERACIÓN DE CAMPO 0101609865 0106560675

OBJETIVO:

Participar de la socialización y homologar criterios en cuanto a las capacitaciones y directrices del operativo de campo de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018, Encuesta de Desarrollo Infantil ENDEIN 2018, previa a la capacitación que se realizara tanto para Instructores como para e la selección del personal que participara en el levantamiento de la información en los diferentes campos, actividad que se lo realizó en la ciudad de Quito del 25 al 29 del presente mes y año, de acuerdo a la agenda establecida por la dirección del proyecto

ACTIVIDADES:

Martes 25 de septiembre:

Salida de la ciudad de Cuenca, con destino a ciudad a Quito, en el vuelo de TAME de las 07H25, luego de lo cual nos trasladamos a la oficinas al edificio del Instituto Pichincha, lugar en el cual se realizó este actividad, durante esta jornada de socialización; en este día se trató los siguientes temas: Formulario 1 y parte del Formulario 2, se pernoctó en la ciudad de Quito.



Miércoles 26 de septiembre:

En este día se continúa con la revisión del Formulario 2 y Formulario 3, además el tema sobre la Antropometría, se pernoctó en la ciudad de Quito.

Jueves 27 de septiembre:

En este día se revisó el Formulario 4, con todos los capítulos y parte del Formulario 5, durante este día participaron como instructores dos funcionarios del BID, indicándonos sobre el diligenciamiento del Formulario 5, con ejercicios prácticos, se pernoctó en la ciudad de Quito

Viernes 28 de septiembre:

Durante este día se continúa con la revisión del Formulario 5, con la realización de ejercicios prácticos, especialmente con la sección VI, VII y VIII aplicados sobre el Lenguaje de Niños y niñas que van desde las edades de 1 a 3 años 6 meses, se pernoctó en la ciudad de Quito.

Debo informar que como parte del personal técnico que participo como expositores en la Socialización del proyecto, son los siguientes: Natali Mendoza, Elizabeth Armijos, Carmita Artieda, Margoth Herrera, debiendo resaltar la presencia de Martha Rubio y Romy Miranda funcionarias del BID, que nos instruyeron sobre el diligenciamiento del Formulario 5.

J. 2001.16

Peines

Sábado 29 septiembre:

Durante este día se concretaron los acuerdos generales de la socialización para la ejecución en las diferentes etapas del proyecto.

Luego de cumplir con esta actividad, en horas de la noche se regresó a la ciudad de Cuenca, en el vuelo de la empresa TAME a las 19:00 con destino a la ciudad de Cuenca.

NOVEDADES: por motivos de movilización de la oficina al Aeropuerto - Tababela al lugar de realización del evento (Instituto Pichincha) se adjunta 2 facturas (811 y 752), que justifican el gasto realizado en la movilización, para lo cual se solicita su rembolso.

PRODUCTOS ALCANZADOS

Conocimiento de la funcionalidad de los 5 formularios a utilizarse en la investigación, y manejo de los manuales que se utilizaran para las diferentes capacitaciones a realizarse. Dentro de los productos alcanzados debemos destacar los acuerdos a los cuales se llegaron una vez concluida la socialización del proyecto, los mismos que detallo a continuación:

- 1. Enviar hoy 29 de septiembre los formularios y manuales del 1 al 4 y el lunes enviamos formulario y manual 5, les pasamos el borrador de presentación del formulario 1 el día de hoy.
- Capacitar a los instructores desde el 1 por parte de zonales y planta central se suma a partir del día martes 2 de octubre y ajustar la agenda todos los días con una hora adicional (Agenda para ser enviada 29 de septiembre).
- 3. Todos los encuestadores ENSANUT ENDEIN realizarán los 5 formularios para esto se entregará 2 cuadernillos TVIP por equipo.
- 4. Ajuste de capacitación de personal preseleccionado del 15 a 24 de octubre con pruebas y el 5 de noviembre se inicia el operativo de campo.
- 5. Periodos de 12 días y un día de descanso
- 6. La muestra debe ser entregada hasta el viernes 5 (se mantendrán las conversaciones)
- 7. Verificar en cada zonal las coberturas de enlistamiento (Responsables Zonales)
- 8. Solicitar a OPS y BID impresiones de manuales y formularios y pilas para balanzas e incentivos.
- 9. Al personal de enlistamiento se capacitaría 26, 29 30 y 31 de octubre, dependiendo de las gestiones de los Responsables Zonales en relación a solicitar el ajuste en el operativo de enlistamiento se capacitaría a este personal desde el 22 de octubre.

CONCLUSIONES:

Se cumplió sin ninguna novedad de acuerdo a lo planificado.

RECOMENDACIÓN: Ninguna recomendación.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA: dd-mmm-aaa	25-Septiembre- 2018	29- Septiembre- 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 07:25 19:55 HORA: hh:mm institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios. TRANSPORTE TIPO DE SALIDA **LLEGADA** NOMBRE DE **TRANSPORTE RUTA FECHA HORA FECHA HORA** TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) dd-mmm-aaaa AEREO TAME **CUENCA- QUITO** 07:25 08:20 Septiembre-Septiembre-2018 2018 **AEREO** TAME **QUITO - CUENCA** 29-19:00 29-19:55 Septiembre-Septiembre-2018 2018 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 COMISIONADO NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la NOMBRE: EDWIN MARCELO VILLA Máxima Autoridad o su Delegado FIRMAS DE APROBACIÓN FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL **DEL SERVIDOR COMISIONADO** RESPONSABLE DE LA UNIDAD NOMBRE: EDISON ESTRADA NOMBRE: LUIS DÍAZ G

SE ADJUNTA:

- -2 TICKET DE AVION PASE DE SALIDA DE CUENCA QUITO/ QUITO-CUENÇA
- 1 HOJA DE CONTROL DE LICENCIA
- 1 FORMULARIO RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE (12 FACTURAS QUE JUSTIFICAN LOS GASTOS REALIZADOS

ana la liquidación

(ana Mass

02-10-18



RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN COMISION

LUGAR Y FECHA:

Cuenca, 1 de octubre del 2018

NOMBRE FUNCIONARIO:

Villa Chalco Edwin Marcelo

FECHA DE COMISION:

DESDE: 25 de septiembre de 2018 HASTA: 29 de septiembre de 2018

LUGAR:

Pichincha/Quito

N° DE SOLICITUD:

229-INEC-CZ6S- GOPZ-ENSANUT ENDEIN-2018

DETALLE DE FACTURAS:

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
25-Sept-18	162615	Desayuno	10,48	/
25-Sept-18	117	Lomo al Vino	13,50	Almuerzo
25-Sept-18	112761	Chuleta	6,25	Merienda
26-Sept-18	// 121	Tigrillo	8,00	Desayuno
26-Sept-18	2301	1/4 de Pollo	8,70	Merienda
27-Sept-18	142	Tigrillo	7,50	Desayuno
27-Sept-18	// 146	Corvina	12,00	Almuerzo
27-Sept-18	944	Jugo y Empanada	2,25	Refrigerio X
28-Sept-18	154	Desayuno	7,50	
28-Sept-18	160	Lasaña	11,50	Almuerzo
28-Sept-18	/20601	Sanwish	8,95	Merienda
29-Sept-18	16516	Hospedaje	140,00	
		TOTAL	236,63	234,38

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

talve no desseso she

Jo18/10/11

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLICADO

Dir.: BUENOS AIRES OE2-05 Y JUAN SALINAS Telf.: 2610 611 Cel.: 0992 712 312 / 0996 764 095

FORMA DE PAGO

FIRMA AUTORIZADA

ORIGINAL: Cliente COPIA: Emisor

RUC: 1710861046001

Nota de Venta 001-001-000

000177

	Quito-Ecuador Edwin Villa Coenca	-ACTIVIDADE RESTAURAN DOCUMENTO	E 1123114170 ES DE HOTELES Y TES hasts \$2500.0 CATEGORIZADO: SI 12/Julio/2018 MES AÑO
Telf.: 099	19034427 R.U.C 01065600	575 EC5	09 2018
CANT.	DESCRIPCION Long of Vins Cola	V. UNIT.	V. TOTAL Reso 1,50

EPUBLIRED Lema Taco Fredy Fernando Telf.: 3 215 206 RUC: 1713485264001 Aut. SRI# 13778
Impreso Del 0001 al 0400 Fecha de Caducidad: 12/Julio/2019

RECIBI CONFORME

308/0/1,

SHEMLON SA RUC: 1792049504001 CONTRIBUYENTE ESPECIAL

RESOL Nº: 214

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

UCURSAL: AV. AMAZONAS N20-51 Y JORGE WASHINGTON

Obligado a llevar contabilidad SI

FACTURA

Nº Autorización / Clave de Acceso. 25092018011792049504001202405000007 19624126153318 LOCAL: 016 TRANS/000112761 FECHA: 25/09/2018 7/16PM Nº COMPROBANTE: 024-050-000071962 ORDEN #: 01 FAC: M016F000112761 AMBIENTE: PRODUCCION EMISIÓN: EMISION NORMAL CLIENTE: EDWIN VILLA RUC/CI: 0106560675 TEL. DIR. CUENXA E-MAIL: C ITPOM anachilana

CHT DESCRIPCION

P.UNI VALOR

CHULETA POLLO LENT

5 580 5 580

Subtotal Sin Impuestos 5 5 580

Descuent: ** 0.000 Subtotal 1296 : \$ 5.580 Iva 1296 : \$ 7

VALOR TOTAL : 5

Forma de pago

EFECTIVO - SIN S.F. 5 6 25

Estimado cliente: Por favor verifique : datos de su factura, unicamente se aceptaran cambi a el mismo dia de emision Para obtener su factura electronica - 🥏 🤫 a https://facturasrestaurantes.cortasosa.com (Usuario: Cl/RUC, Clave: Cl/RUC) o a la pagina web del SRI con la Clave de Acceso: 250920180117920495040012024050 3007 19624126153318

CUENTANOS TU EXPERIENCIA LLENA LA ENCUESTA HASTA 3 DIAS DESP ES DE TU CONSUMO http://www.encuestasmenestras.com INGRESA TU CÓDIGO AQUÍ.

3018/10/1,

1

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLICADO

Dir.: BUENOS AIRES OE2-05 Y JUAN SALINAS Telf.: 2610 611 Cel.: 0992 712 312 / 0996 764 095 Quito-Ecuador

RUC: 17108610	46001
Nota de Venta	001-001-000
00019	21

Cliente: DWIN VILLA

RESTRICTION DESCRIPTION

DIA MES ANO

PORTALE

CANT. DESCRIPCION

V. UNIT. V. TOTAL

FORMA DE PAGO:

ETECTIVO: DINTO SERVERA

ORIGINAL: Cliente COPIA: Emisor

TOTAL\$

PUBLIRED Lema Taco Fredy Fernando Telf.: 3 215 206 RUC: 1713485264001 Aut. SRI# 13778 Impreso Del 0001 al 0400 Fecha de Caducidad: 12/Julio/2019

RECIBI CONFORME

FIRMA AUTORIZADA

A solfly,



Lozada Capelo Patricia Del Rosario R.U.C. 1707476030001

Dirección: La Ronda, Guayaquil S1-76 y Morales Telf.: 2289416 * E-mail: lenaquitena@hotmail.com * Quito-Ecuador Obligado a Llevar Contabilidad / Documento Categorizado: NO

FACTURA S002-002-00

AUT. SRI 1122505214

0002301

Factura P.1 No.2300

Mesa: 1.02 Piso:4

Forma de Pago: Efectivo /

Mesero: Jose

Fecha: 2018-09-26 / Hora: 20:36:10

Cliente: VILLA EDWIN

RUC/CI : 0106560675 T1f: 0999034427

Disease - OHTMON	DIM ITE	u///ua-	75.1
Direcc : CUENCA	AM TOT JOY 2014 2010 2014 2014 2017 2015		
Direct : CUENCA DESCRIPCION 1/4 pollo : Gaseosa :	CANT.	P.U.	TOTAL
1/4 pollo :	1	7,65	7,65
Gaseosa :	1	1,05	1,05

Subtotal : I.V.A.12%: 0,93 TOTAL :

DINERO ELECTRÓNICO OTROS ORIGINAL, ADQUIRIENTE / COPIA : EMISOR

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLICADO

Dir.: BUENOS AIRES OE2-05 Y JUAN SALINAS Telf.: 2610 611 Cel.: 0992 712 312 / 0996 764 095 Quito-Ecuador

RUC: 1710861046001

Nota de Venta 001-001-000

000142

AUT. SRI.: 1123114170 -ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$2500.0 DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI F. Aut SRI: 12/Julio/2018

DÌA MES AÑO 24 CANT. DESCRIPCION V. UNIT. V. TOTAL VIGHUS COMPLETO

FORMA DE PAGO: ORIGINAL: Cliente COPIA: Emiso

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

EPUBLIRED Lema Taco Fredy Fernando Telf.: 3 215 206 RUC: 1713485264001 Aut. SRI# 13778 Impreso Del 0001 al 0400 Fecha de Caducidad: 12/Julio/2019

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLICADO

Dir.: BUENOS AIRES OE2-05 Y JUAN SALINAS Telf.: 2610 611 Cel.: 0992 712 312 / 0996 764 095 Quito-Ecuador

RUC: 1710861046001 Nota de Venta 001-001-000

000146

AUT. SRI.: 1123114170
-ACTIVIDADES DE HOTELES Y
RESTAURANTES hasta \$2500.0
DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI
F. Aut SRI: 12/Julio/2018

Dirección:

CUENCA

Dirección:

CUENCA

DIA MES ANO

DE SCRIPCION

V. UNIT.

V. TOTAL

CORVINA EN SAUSA

DE MAUSCOS

FORMA DE PAGO:

DETERMO: DORIGIO DE CENTRO DE PRODUCTION OTROS

ORIGINAL: Cliente COPIA: Emisor

TOTAL\$

LURA

A

TOTAL\$

LURA

TOTAL\$

EPUBLIRED Lema Taco Fredy Fernando Telf.: 3 215 206 RUC: 1713485264001 Aut. SRI# 13778 Impreso Del 0001 al 0400 Fecha de Caducidad: 12/Julio/2019

RECIBI CONFORME

FIRMAAUTORIZADA

Noble),



Buenos Aires Oe1-44 y Salinas Telf.: 02 2527-743 • Cel.: 09 8958-4284 QUITO - ECUADOR

FECHA:.

FORMA DE PAGO

DINERO ELECTRONICO

TARJETA DE CRÉDITO / DEBITO

OTROS

27/09/2018

TOTOY PACALLA ILDA TARGELIA R.U.C. 1711618163001 FACTURA No.001-002-00 0000944

AUTORIZACIÓN. S.R.I. 1123335515 FECHA DE AUT: 22/ Agosto / 2018

.CI/RUC: 0106560675 CLIENTE: Edwin VIlla DIRECCION: Coenca TELEFONO: 0798034427 CANT. DESCRIPCION V./UNITARIO V./TOTAL 25 Originat: Cliente / Copia: Emisor
EFECTIVO
DINERO ELE
TARJETA DE CF

Togac gorys, Ing

IMPRENTA GRÁFICA: CHANCUSIG TOAPANTA LUIS ANTONIO, R.U.C. 0501599286001, Aul. 3006 • Tell.: 2508-791
Impresión: Del 0000901 Al 0001400 • Documento Categorizado: (NO) VALIDO PARA SU EMISIÓN HASTA 22/Agosto/2019

Recibi Conforme

SUB TOTAL

0 % I.V.A.

12 % I.V.A.

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLICADO

Dir.: BUENOS AIRES OE2-05 Y JUAN SALINAS Telf.: 2610 611 Cel.: 0992 712 312 / 0996 764 095 Quito-Eçuador

Nota de Venta 001:001:000

RUC: 1710861046001

Cliente: SW/W VILLA

Cliente:

Dirección: <u>CVENCA</u> <u>DIA MES AÑO</u> elf.: 0999034427 R.U.C 0106560675

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
1	DESMYUND CONTINE	WTAL	
-	+ SECD DE CARNO	ξ	750
	1 Jegs St Cater		7,50
			1
			λ ₁
	FORMA DE PAGO: EFECTIVO: DINERO ELECTRONICO TAR DE CREDITO/DENTO OTI	ROS	
ORIGINA	L: Cliente COPIA: Emisor	TOTAL\$	7,50
	01/1		

EPUBLIRED Lema Taco Fredy Fernando Telf.: 3 215 206 RUC: 1713485264001 Aut. SRI# 13778 Impreso Del 0001 al 0400 Fecha de Caducidad: 12/Julio/2019

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

Josholy,

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLICADO

Dir.: BUENOS AIRES OE2-05 Y JUAN SALINAS Telf.: 2610 611 Cel.: 0992 712 312 / 0996 764 095 Quito-Ecuador RUC: 1710861046001

Nota de Venta 001-001-000

Quito-Ecuador
Cliente: Edwin Villa
Cliente: CLIENCE
Cliente: CLIENCE
CLIENTE
C

Dirección: Coenca DIA MES AÑO

Telf.: 0999034427 R.U.C 0106560675

CANT. DESCRIPCION V. UNIT. V. TOTAL

FORMA DE PAGO:

FECTIVO. DORRO DISCISIONICO TAR DE CRESTO FIBRIO OTROS

ORIGINAL: Cliente COPIA: Emisor

TOTAL\$

FIRMA AUTORIZADA

FECIBI CONFORME

EPUBLIRED Lema Taco Fredy Fernando Telf.: 3 215 206 RUC: 1713485264001 Aut. SRJ# 13778 Impreso Del 0001 al 0400 Fecha de Caducidad: 12/Julio/2019 1 3019/19/11



R.U.C 1792747112001

Matriz: Foch E6-11 y Reina Victoria (La Mariscal)
Telfs.: 254 6713 / 255 7845
Establecimiento: Reina Victoria N24-150 Foch (La Mariscal)
Telfs.: 254 6713 / 255 7845 Quito - Ecuador

THE

TURISMO Y HOTELERIA FOCH FACTURA 005-001

000020601

Autorización S.R.I. 1122838347 Fecha de Autorización: 28 / Mayo / 2018 Documento Categorizado: NO

CD S.C: 010x560675 (ktmc=s: EDs.n Ullia L. mettion: 106046 Telefono:

Fig. 1921 Gst 1 OS/Carlo /Fi29:45 Lent Cascrificion P/U Total

5-SE 0: 0.00 3-3E 12: 7.99 Cessuento: 0.00 12 10: 0.96

115-116-560 25-01

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

FORMA DE I	PAGO:	EFECTIV	O DINE	RO ELECTR	омісо [TARJE	TA DE CR	ÉDITO /	DÉBITO	OTROS	
	TIPAN	ITUÑA		IN SEGUN							900
ODICINA		TE 0	20400 5								

Aucancela Palaquibay Jorge
Juan Larrea N15-19 y José Riofrio. Telfs: 3215 875 / 3216 564 / 2568 663
Cel: 0997 212 766 - Quito E-mail: hostalelejido@hotmail.com
DOCUMENTO NO CATEGORIZADO
Cliente:

R.U.C. 0601070329001 FACTURA 5002-001 0016516

(AUT.SRI.1123514556)

CHEIRE.		7,000	
R.U.C/ C.I	1. 0106560675 Fecha: 29	-09	-2018
Direc:	Cuenca.	Telf:	
CANT.	CONCEPTO	V. UNIT.	V. TOTAL
4	5 ervicão de Hoshedole		
	25-26-27-28/09/2018	31,25	125,00
	1 /		,
FORMA	DE PAGO, ERICHVO DINERO ELECTRÓNICO CHEQUE TARJETA	SUBTOTAL	125,00
To the second	**	I.V.A.12 %	15,00
sa I	FIRMA CLIENTE	TOTAL \$	110,00
	FICAS MOLINA 0997.0.C.030048243001 MOLINA ÁVILA ALFREDO EZEQUIEL		ORIGINAL CLIENTE

ETKT2692860294149C1 FECHA/DATE: 25SEP

VUELO/FLIGHT 0172

VILLACHALCO/EDWIN MA DE/FROM: CUENCA

A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: 16A EQUIP/BAGT: 1/16

REFERENCIA: 71

tame

ETKT2692860294149C2 FECHA/DATE: 29SEP

VUELO/FLIGHT 0175

VILLACHALCO/EDWIN MA

DE/FROM: QUITO A/TO: CUENCA

ASIENTO/SEAT: 24D EQUIP/BAGT: 1 /17

REFERENCIA: 64

CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIOS



PROCEDENCIA Coordinación Zonal 6 (Cuenca)

	NOMBRE DEL SERVIDOR EN	DESTINO /		CERT	IFICACIÓN DE L	CERTIFICACIÓN DE LLEGADA AL DESTINO	ONI		CERT	CERTIFICACIÓN DE SALIDA DEL DESTINO	LIDA DEL DESTIN	0
 0 N	LICENCIA O COMISIÓN	LUGAR	HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA	HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRI
Ħ	Edison Estrada	Quito	9h30	25/09/2018	Ing. David	Responsable de Administración de	1	16:45	28/09/2018	Ing. David Guerrero	Responsable de Administración de	0
2	Edwin Villa	30 %	712		Guerrero Loor	Recursos Humanos	Munica			DE ESTA	Recursos Humanos	Mari
		CON PARA	LANGION OF OF	/					Q.	STRACION OF	/:	
		THE TANK	alc	1					000	or or	170	
		D10		CENTO					(UT 30		CE	
		NO		SO:					NOI VLS		NS(
		CCI		SAN					ECC IV	一种	S MAA	
		A HIL	1 60						SH()		1 0	
MO	TIVOS DE LA LICENCIA O COMISIC	Nx Socializac	ión ENSAN	JA,						o.	/	
	OUITA ERUPPO	AUT	CENTADO		•					CUTTO COUNTY		
					1	A CONTRACTOR OF THE SECOND						
OBS	OBSERVACIONES:											
					7							





SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

No. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

229-INEC-CZ6S- GOPZ-ENSANUT ENDEIN-2018

24-SEPTIEMBRE-2018

VIÁTICOS X MOVILIZACIONES X

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
VILLA CHALCO EDWIN MARCELO

PUESTO QUE OCUPA:

ANALISTA DE OPERACIÓN DE CAMPO

C.I.: 0106560675

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL

SERVIDOR

SUBSISTENCIAS

PROVINCIA: QUITO/PICHINCHA

GESTIÓN DE OPERACIÓN Y CAMPO - ESPAC

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) HORA SALIDA (hh:mm)

25- SEPTIEMBRE - 2018 07:25 29- SEPTIEMBRE - 2018 19:55

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIOS INSTITUCIONALES:

ESTRADA GUAMAN EDISON EFRAIN VILLA CHALCO EDWIN MARCELO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

OBJETIVO:

Asistir a la socialización con la finalidad de homologar criterios en cuanto a las capacitaciones y directrices del operativo de campo de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018, Encuesta de Desarrollo Infantil ENDEIN 2018, actividad que se realizara en la ciudad de Quito del 25 al 29 del presente mes y año, de acuerdo a la agenda establecida por la dirección del proyecto

ACTIVIDADES:

Martes 25 de septiembre:

Se saldrá de la ciudad de Cuenca, con destino a ciudad a Quito, en el vuelo de TAME de las 07H25, en este día se tratara los siguientes temas: Formulario 1 y parte del Formulario 2, se pernoctara en la ciudad de Quito.

Miércoles 26 de septiembre:

En este día se continuara con la revisión del Formulario 2 y Formulario 3, además el tema sobre la Antropometría. Se pernoctara en la ciudad de Quito.

Jueves 27 de septiembre:

En este día se revisara los formularios 4, con todos los capítulos y parte del Formulario 5. Se pernoctara en la ciudad de Quito.

Viernes 28 de septiembre:

Durante este día se continuara con la revisión del Formulario 5. Se pernoctara en la ciudad de Quito

Sábado 29 septiembre:

Durante este día se realizara la revisión de los acuerdos generales de la socialización del proyecto, En la tarde me dirigiré al aeropuerto Mariscal Sucre, ubicado en Tababela, para tomar el vuelo en la empresa TAME a las 19:00 con destino a la ciudad de Cuenca.

NOTA: Debo indicar que la convocatoria se lo realiza mediante Memorando Nro. INEC C6TPE-DIES-

2018/09/26

Es- Wid 8

2018-0429-M, del 19 de septiembre de 2018. También se adjunta la Agenda de sociabilización ENSANUT, septiembre 2018 **TRANSPORTE** SALIDA LLEGADA TIPO DE TRANSPORTE NOMBRE DE **RUTA** (Aéreo, terrestre, marítimo, TRANSPORTE otros) **FECHA HORA FECHA HORA** hh:mm hh:mm **AEREO CUENCA- QUITO TAME Airlines** 25-07:25 25-8:20 Septiembre-Ecuador Septiembre 2018 -2018 AEREO TAME Airlines QUITO - CUENCA 19:00 29-19:55 29-**Ecuador** Septiembre-Septiembre 2018 -2018 **DATOS PARA TRANSFERENCIA** NOMBRE DEL BANCO: TIPO DE CUENTA: No. DE CUENTA: **COOPERATIVA JEP AHORROS** 406032420601 FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR EDWIN VILLA CH. NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Ing. LUIS DIAZ G. NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales: salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora • De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

ECON. OSWALDO UYAGUARI Q. COORDINADOR ZONAL 6 SUR.

 El Informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

Poua el paps respectivo, Laurattes 25-08-18



Memorando Nro. INEC-CGTPE-DIES-2018-0429-M

Quito, D.M., 19 de septiembre de 2018

PARA:

Sra. Mgs. Jéssica Alexandra Menéndez Campos

Coordinadora Zonal

Sr. Ing. Carlos Omar Fuentes Cárdenas Coordinador Zonal 3 - Centro

Sr. Econ. Oswaldo Uyaguari Quezada

Coordinador Zonal 6 - Sur

Sra. Econ. Shyrley Padilla Proa

Responsable de Gestión de Operaciones de Campo y Actualización

Cartográfica a Hogares

ASUNTO: Socialización ENSANUT y ENDEIN 2018

De mi consideración:

En el marco de las actividades a realizarse para la ejecución de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT 2018, está prevista la realización de la socialización de los instrumentos de la encuesta, formulario de Desarrollo Infantil y principales directrices que se deben seguir para el correcto diligenciamiento en campo, es así que es necesario contar con la participación de 2 personas de cada Coordinación Zonal desde el día lunes 24 hasta el sábado 29 de septiembre, en la cual se tratará la Agenda de Socialización que se adjunta.

Es preciso mencionar que si bien ENSANUT no tiene la disponibilidad de viáticos para esta socialización, se ha considerado estos rubros desde el PDP ENDEIN, el cual se encuentra en trámite de aprobación. En este contexto les solicito adelantar el trámite pertinente.

Elaborado por:	Natali Mendoza
Revisado por:	Stalin Ramos Alvarado
Aprobado por:	Andrés Albán

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,





Memorando Nro. INEC-CGTPE-DIES-2018-0429-M

Quito, D.M., 19 de septiembre de 2018

Documento firmado electrónicamente

Sr. Andres Gregorio Albán Fernández
DIRECTOR DE ESTADÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS

Anexos:

- agenda socialización_24_a_29_sep.pdf

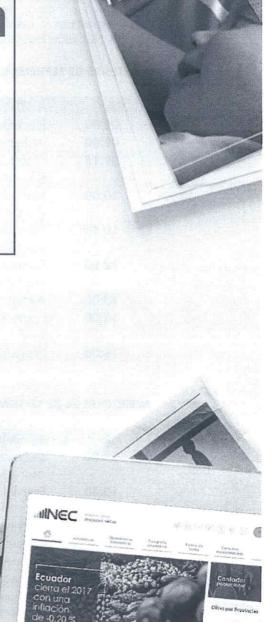
vm/sr/lg





Agenda de socialización ENSANUT

Septiembre, 2018





Agenda de Socialización ENSANUT

Del 25 al 29 de septiembre de 2018

INEC, PLANTA CENTRAL

1. Objetivos

El objetivo principal de esta socialización es homologar criterios en cuanto a las capacitaciones y directrices del operativo de campo de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018, Encuesta de Desarrollo Infantil ENDEIN 2018.

MARTES 25 DE SEPTIEMBRE

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
09:00	Bienvenida	Stalin Ramos	
09:00	Antecedentes	Natali Mendoza	
09:15	Consideraciones Generales	Natali Mendoza	
10:00	Formulario 1 – Carátula	Margoth Herrera – Elizabeth Armijos	
10:45	Formulario 1 – Sección 1, 2 y 3	Margoth Herrera – Elizabeth Armijos	
12:00	Formulario 1 – Sección 4 y 5	Margoth Herrera – Elizabeth Armijos	
13:00	Almuerzo		
14:00	Formulario 2– Sección 1 - 7	Margoth Herrera – Carmita Artieda	
16:00	Preguntas		

MIERCOLES 26 DE SEPTIEMBRE

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
09:00	Seguros de equipos	Verónica	
	antropométricos	Fonseca	
10:30	Formulario 2 –	Margoth Herrera –	
	Sección 8-10	Carmita Artieda	
11:30	Formulario 3 – Todas	Irina Marín- Natali	
	las secciones	Mendoza	
13:00	Almuerzo		
14:00	Antropometría	MSP	
15:30	Antropometría-	MSP	
	Ejercicios		



JUEVES 27 DE SEPTIEMBRE

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
09:00	Formulario 4 – Todas las secciones	Irina Marín- Natali Mendoza	
10:30	Formulario 5	Marta Rubio – Natali Mendoza	
13:00	Almuerzo		
16:00	Formulario 5	Marta Rubio – Natali Mendoza	

VIERNES 28 DE SEPTIEMBRE

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
08:30	Formulario 5	Marta Rubio – Natali Mendoza	
13:00	Almuerzo		
14:00	Formulario 5_ preguntas	Marta Rubio – Natali Mendoza	

SÁBADO 29 DE SEPTIEMBRE

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
08:30	Consideraciones generales y acuerdos	Todos	
13:00	Almuerzo		







INEC/Ecuador

(f) @InecEcuador

You INECEcuador

t.me/ecuadorencifras

in INEC Ecuador



Instit	ucion:		IN	STITUTO	NACIONA	AL DE ES	STADIST	ICAS Y CE	NSOS			NO. CERTIFICA	CION	FECHA	DE ELABO	RACIÓN
Unid	Ejecu	itora:	CC	OORDINAC	ION ZON	NAL 6 - I	NEC					1544		25	09	18
Unid	Desc	:														
	TIPO	DE DO	CUMEN	TO RESPAL	.DO		C	CLASE DE D	OCUMENTO	RESPALDO						
С	OMPF	ROBAN	ITES AD	MINISTR TOS	ATIVOS	s c	OMPR	OMISO NO	ORMAL OTF	ROS GASTO	S					
C	.ASE D	E REGI	STRO	COM				CLASE DE	GASTO	OGA						
	ASE D	E REGI	STRO	COM				CLASE DE	GASTO	OGA						
	ASE D	E REGI:	STRO					IFICAC	CION PR	ESUPUE	STARIA	A 0.				
PG .	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	IFICAC	CION PR	ESUPUE	100				ħ	7.0 N T
PG .					UBG 0101			IFICAC	CION PR	ESUPUE	n el Interior	45	=STARIO		٨	\$640.
PG .	SP	PY	ACT	ITEM		FTE	ORG	IFICAC	CION PR	ESUPUE	n el Interior	AL PRESUPU	ESTARIO TOTAL		ħ	\$640. \$640 .
	SP	PY	ACT	ITEM		FTE	ORG	IFICAC	CION PR	ESUPUE	n el Interior	45			ħ	\$640. \$640 .
PG	SP	PY	ACT	ITEM		FTE	ORG	IFICAC	CION PR	ESUPUE	n el Interior	45			h.	# O N T \$640.

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA PAGO DE VIATICOS Λ LA CIUDAD DE QUITO DEL 25 AL 29 DE SEPTIEMBRE DEL 2018 PARA EL PROYECTO ENSANUT, FINANCIADO EN EL PLAN DE DIRECCION DE LA ENCUESTA DE DESARROLLO INFANTIL, SEGUN SOLICITUDES DE MOVILIZACION NOS. 228 Y 229-INEC-GOPZ-ENSANUT-ENDEIN-2018. KVVS.

DATOS APROBACIÓN

ESTADO REGISTRADO: APROBADO:

APROBADO

FECHA:
25/09/2018

Participario Responsable

Director Finagétero