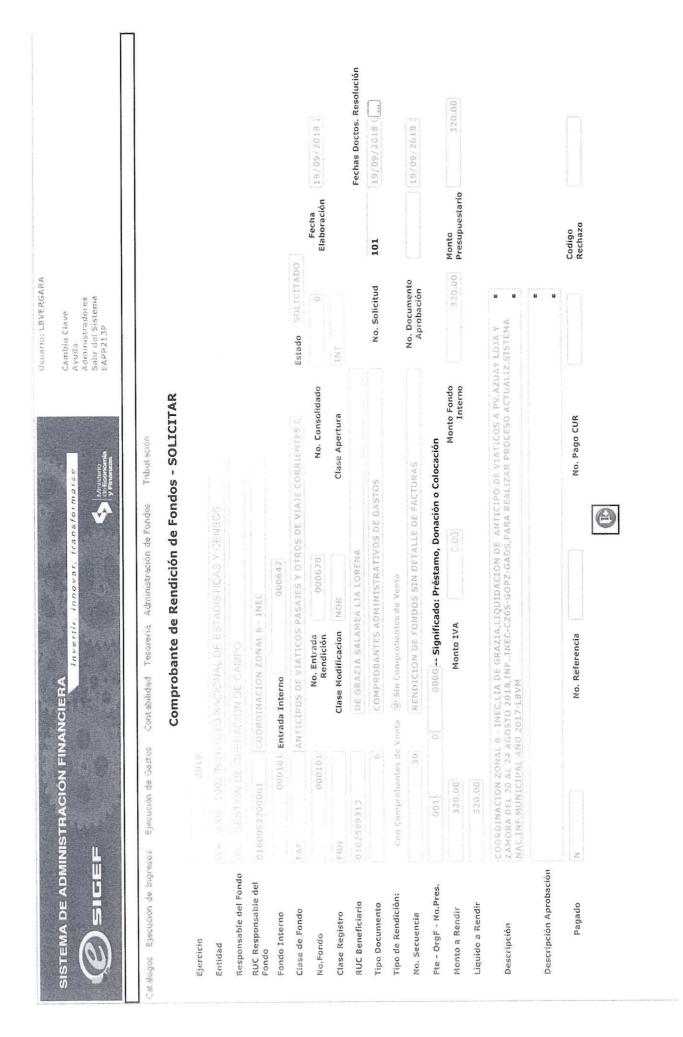
						COMF	ROE	ANTE	UNI	CO DE R	REG	ISTR	0						
Instituc	ion:		064	INSTITUTO	NACION	IAL DE E	STADIS	TICAS Y	CENSC)S			Reporte	T	rpt(Compro	bante	Gastos	rdlc
U. Ejecı	utora:	-	0006	COORDINA	CION ZO	ONAL 6 -	INEC	***************************************				Fec	ha Elab	oración	<u> </u>	No. C	UR	No. Or	iginal
Unid. D	esc:	-	0000	and the second							-	019	09	201	18	235	6	235	66
ļ		Tipo I	Docume	ento Respa	ldo			Cla	se Doo	cumento		 	N	0.			No. E	xpedien	te
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS									6			10	23						
Clase de Registro			REGU	LARIZACIÓ	N			Clase Gasto		OTROS G	GAST	os		RI	PA F	RTO DEV			
Banco:									Cuent							TCIPO V URSOS			
Compro	bante		GAST	os					Nume	ro Operación								0	
Benefic	iario:		01600	53200001	COORD	INACION	ZONAL	6 - INEC											
3						AF	ECTA	CION F	RES	UPUESTA	ARIA	\							
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest		CRIPCION								МО	NTO
55	00	000	050	530303	0101	001	0000	0000	Viat	icos y Subsi	stenc	ias en	el Interio	or					320.00
											т	OTAL F	RESUP	JESTA	RIO				320.00
															IVA				0.00
													SU	в - то	TAL				320.00
												ı	RETENC	ONES	IVA				0.00
										TOTAL DED	UCCI	ONES F	PRESUP	JESTA	RIO				0.00
													TOTAL	A PAG	SAR				320.00
NOS	1:	TR	ESCIEN	TOS VEINT	E DOLAF	RES													
DES	CRIP	CION:	Re	endición de la	a Entidad	1:64-6-0 N	lo de for	ndo: 101 N	o Entra	da: 646									

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 19/09/2018	Funktonarid Responsable	Dispetor Financiação



19/09/2018

INEC Paola Vélez

jueves, 13 de septiembre de 2018 16:27 INEC Paola Vélez Enviado el:

INEC Katty Valladares

INEC Verónica Reyes; INEC Andres Mogrovejo

ENTREGA DE ROL DE LIQUIDACION DE ANTICIPO GADS (LIA)

Estimada Katty:

Asunto:

Para: ij Por medio del presente y para los fines pertinentes, me permito entregar 1 Rol de Liquidación de Anticipo de GAD's con el siguiente detalle:

- T		
LIQUIDACION	SALDO A DESCONTAR	a
רומח	VALOR	320,00
VALOR ANTICIPO	FECHA DE PAGO	20/08/2018
VALOR A	VALOR	320,00
	N° FONDO	101
	PROVINCIA	PROVINCIAS DE AZUAY-CAÑAR- LOJA-ZAMORA
	НАЅТА	24/08/2018
	DESDE	20/08/2018
	PROYECTO	GADS
	PROYECTO	185-INEC-CZ65- GOPZ-GAD's-2018
	NOMBRE	DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Paola Vélez M.

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



ROL DE LIQUIDACION DE ANTICIPOS DE VIATICOS, SUBSISTENCIAS Y FONDO PARA GASTOS POR VIAJE A: PROVINCIAS DE AZUY-LOJA Y ZAMORA ni . 20-ago-18

COMISION No:

185 INEC-CZ6S-GOPZ-GAD's-2018

GAD's PROYECTO:



					-	-	
VALORA A DESCONTAR	i)						00'0
VALOR DE ESTA COMISION	324,49		¥			0	324,49
VALOR ANTICIPO ENTREGADO	320,00						320,00
ART. 15 NTCV 30%	00'96		1			ı	00'96
LIQUIDACION PRESENTACION DE FACTURAS	228,49						228,49
VALOR 70% JUSTIFICACION FACTURAS	224,00	1	3	10		,	224,00
TOTAL	320,00	1		ı	1		320,00
NO. DE DIAS	4						
O VIATICOS	80,00						
CPADO	0						
CARGO	SERVIDOR PUBLICO 3						
NOMINA	DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA						

SON: TRESCIENTOS VEINTE CON 00/100 USD

REVISABO POR

ANALISTA ADMINISTRATIVA FINANCIERA CZ6S

FCOL

SP4 - GESTION FINANCIERA Ing Paola Velez

ELABORADO POR:

NOTA: Se entregó un Anticipo de Viáticos con CUR CONTABLE Nº 83764245 FONDO Nº101 Valor de \$320.00, fecha 17/08/2018





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA **CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES** FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

31-AGO-2018

185-INEC-CZ6S-GOPZ-GADs-2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA

SERVIDOR PUBLICO 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL

AZUAY/ Oña; CAÑAR; Deleg/LOJA-Loja;

Sozoranga/ZAMORA; Palanda

GESTIÓN DE OPERACIÓN Y CAMPO - GADS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

LIA DE GRAZIA

SER. PUBLICO 3

C.I: 0102599313

CARLOS AMENDAÑO

CHOFER

C.I: 0301374823

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

OBJETIVO:

Realizar el proceso de actualización anual del Sistema Nacional de Información Municipal, pertinente a la Gestión de Residuos Sólidos con información del año 2017, jornada de trabajo que se cumplió del 20 al 24 de Agosto del presente año.

ACTIVIDADES:

LUNES 20 DE AGOSTO: Se salió de esta ciudad a las 8:00 de la mañana hacia la ciudad de Deleg en el GAD, se realizó la gestión y la capacitación del ingreso de información al SNIM, en la tarde nos movilizamos hacia la ciudad de. Se pernocto en Loja.

MARTES 21 DE AGOSTO: En el GAD de Loja se realizó la explicación y el ingreso de información al SNIM, con la información pertinente a GIRS, de la sección 1 en la tarde me dirigí a la UTPL y EMPRESA ELECTRICA, para entregar los oficios solicitando información para las Encuestas Estructurales. En la UTPL, se encontraban de vacaciones, me indicaron que debo regresar el dia jueves 23 del presente. Se pernocto en Loja.

MIERCOLES 22 DE AGOSTO: En el GAD de Sozoranga, se ingreso de información al SNIM, respecto a la Gestión de Residuos Sólidos del año 2017. Se pernocto en Loja.

JUEVES 23 AGOSTO: En el GAD de Palanda, se realizó la gestión e ingreso de la información respecto a la Gestión de Residuos Sólidos del año 2017. En la tarde se visito la UTPL, para gestionar el ingreso de información al aplicativo de las encuestas Estructurales. Se pernocto en Loja.

VIERNES 24 DE AGOSTO: En el GAD de Loja se realizó la gestión para continuar ingresando la información de las secciones faltantes, posterior me dirigí al GAD de Oña para revisar secciones faltantes en el aplicativo, en la tarde se regresó a la ciudad de Cuenca.

PRODUCTOS ALCANZADOS:

Se visitó 5 Municipios. 2 Empresas. Alcanzando realizar la gestión y solicitud de ingreso de información en el aplicativo.

NOVEDADES:

Se modificó la planificación de acuerdo a la disponibilidad de atención por parte de los informantes.

RECOMENDACIONES:

Ninguna recomendación.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	
FECHA dd-mmm-aaa	20-08-2018	24-08-2018	
HORA hh:mm	08:00	15:30	

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.

NOTA

TR	^	N	C	D	^	D	LE
10	M	ıv	Э		J	п	I E

TIPO DE				DA	LLEC	GADA	
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm- aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm- aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	CUENCA-DELEG- LOJA	20-08-2018	08:00	20-08-2018	18:30	
		LOJA-LOJA	21-08-2018	08:00	21-08-2018	17:30	
Daily was a second little		SOZORANGA-LOJA	22-08-2018	07:30	22-08-2018	19:30	
		PALANDA-LOJA	23-08-2018	07:30	23-08-2018	18:30	
		LOJA-OÑA- CUENCA	24-08-2018	08:00	24-08-2018	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 COMISIONADO

NOMBRE:

LIA DE GRAZIA

NOTA

El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL

SERVIDOR COMISIONADO

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

LA UNIDAD

NOMBRE:

LIA DE GRAZIA

NOMBRE:

ING. EDGAR MONTESINOS.

SE ADJUNTA:

1 Hoja de ruta en comisión

Control de licencia o comisión de servicios

Formulario de registro de visitas

1 Hoja de resumen de gastos de alimentación y hospedaje en comisión

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIO

			(2)	N			Ī	Γ			
	O.	FIRMA	Without h	Whap.							
	CERTIFICACION DE SALIDA DEL DESTINO	CARGO	SERV.PUBLICO 4	SERV.PUBLICO 4							
LOJA	CERTIFICACION DE	NOMBRE	24/08/2018 MARCIA ALVAREZ	24/08/2018 MARCIA ALVAREZ					вка		
		FECHA	24/08/2018	24/08/2018		-			: LOJA Y ZAMC		
DESTINO:		HORA	10:00	10:00	1				VINCIA DE		
	0	FIRMA/	outhous R	Whade 12					LEVANTAMIENTO DE INFORMACION EN LOS GADS MUNICIPALES DE PROVINCIA DE LOJA Y ZAMORA		
	LLEGADA AL DESTINO	CARGO	SERV.PUBLICO 4	SERV.PUBLICO 4					ORMACION EN LOS GA		
	CERTIFICACION DE LLEGADA	NOMBRE	21/08/2018 MARCIA ALVAREZ	21/08/2018 MARCIA ALVAREZ					LEVANTAMIENTO DE INI		
		FECHA	21/08/2018	21/08/2018							
CUENCA		HORA	8:00	8:00					COMISIC		
PROCEDENCIA	No. NOMBRE DEL SERVIDOR	EN LICENCIA O COMISION HORA	1 LIA DE GRAZIA	2 CARLOS AMENDAÑO J.					MOTIVO DE LA LICENCIA O COMISION:	OBSERVACIONES:	
Ω.	2				-	L					



RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN COMISION

LUGAR Y FECHA:

CUENCA, 31 AGOSTO 2018

NOMBRE FUNCIONARIO:

LIA DE GRAZIA SALAMEA

FECHA DE COMISION:

DESDE: 20/08/2018; HASTA: 24/08/2018

LUGAR:

CAÑAR- DelegLOJA/Loja-Sozoranga/ZAMORA- Palanda/AZUAY-Oña

N° DE SOLICITUD:

185-INEC-CZ6S-GOPZ-GADs-2018

DETALLE DE FACTURAS:

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
20/8/2018	918580	REFRIGERIO	4,31	/
20/8/2018	407	MERIENDA	9,50	
21/8/2018	/ 1782	ALMUERZO	5,00	/
21/8/2018	- 641	REFRIGERIO	2,75	/
21/8/2018	/ 965	MERIENDA	15,00	
22/8/2018	2815	ALMUERZO	5,00	
22/8/2018	/260	REFRIGERIO	5,00	499
22/8/2018	969	MERIENDA	18,00	7
23/8/2018	/847	ALMUERZO	7,00	
23/8/2018	466959	REFRIGERIO	1,94	/
23/8/2018	/975	MERIENDA	15,00	
24/8/2018	/9079	HOSPEDAJE	140,00	
		TOTAL	228,50	228 49

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



Tiendas Ind Liales Asociad C (10)S N .

Matriz :UC 0990017514001
Chimt .azo 217 9 Luque
10 de Asosto 1435 en - Bolivar s Sucre
Loja - Ecuador
* .BUYENTE ESPETIAL *
Resoluc No 6925 de 4 de .110 de 1995
Serie : 82-ZDN03 Journal ID 0820201008 Can P. Unit Descripcion Total LEBÍÐA HIÐRATAN SNACK MAIZ DORT GALLETAS REGUBT 2X0.4375 0 88 aED (1) (1) ★£ (1) (2) ★0 (1) (1) 1x2.7589 1x0.2232 Descuento 3.85 0.50 3.85 0.46 4.31 20.00 Subtotal Tarifa 0% Tarifa 12% Iya 12% Iva 12% I 0 I A L EFECTIVO CAMBIO 1151 15 69 DEDUCIBLES IR SIN IVA Alimentos Total US4 I I

** GRACIAS POR SU COMPRA **



NOTA DE VENTA 001-001 -

200000407

RUC: 0101125441001 Aut. No. 1122923903

"Contribuyente Régimen Simplificado"

CLIENTE: Lia de Grazia CI /RUC: 010259931-3

Venta de comidas y bebidas en restaurante, incluso para llevar.

Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$ 420,00 Dirección: Av. 24 de Mayo 08-59 y Rocafuerte

Telf: (07)2588-856 - Cel: 0992425810 - Loja - Ecuador

DIRECCIÓN: Genca

FECHA: 20 - 08 - 2018

TELÉFONO: 0999050122

CANT		DESCRIPCIÓN		V.UNITARIO	V.TOTAL
1	Combo	Alstas		9,50	9,50
			1		
					1
The state of the s					
			/	-	-

LOJAN CARLOS ANTONIO | INDUGRAF AMAZONAS | R.U.C. 1102732789001 |
AUT. Nº 13413 | TELEFAX: 2585751 | DOC. CATEGORIZADO: SI | FECHA AUT. 09/JUNIO/2018 |
000000301 AL 000000500 | CADUCAN: 09/JUNIO/2019

9.50 TOTALS

FORMA DE PAGO Efectivo Dinero Electrónico T. Débito / T. Crédito

FIRMA AUTORIZADA

Keid-eloration FIRMA CLIENTE

Otros

CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO

Ofrece: Desayunos, Almuerzos, Variedad de platos a la carta De: María Soledad Iñiguez Erazo

MONTO AUTORIZADO POR TRANSACCIÓN: ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$850.0

Dir.: Matriz : 10 de Agosto 15-30 y 18 de Noviembre * Cel. 0988509634 * LOJA - ECUADOR R.U.C.1103752844001 NOTADEVENTA 002-001- NO 001782 AUT.SRI.1122594451 RUC/C.I. 0102599313 Direccion: Cervica V. Unit. V. Venta DESCRIPCIÓN Cant 5,00 apanado Imprenta MEGAGRAF - Hedgr Eyen Cuenca Nagua 'Telefex 258478 /RUC:1104029747001 AUT.N 4691/- Entis 001701 al 001800 - Fecha: 12/Abril/2018 / Válido hasta: 12/Abril/201 TOTAL A 5,00 COBRAR

Piaga

FORMA DE PAGO

EFECTIVO DINERO ELECTRONICO TARJETA DE CREDITO/DEBITO

Documento Categorizado: SI

ORIGINAL: ADQUIRENTE COPIA: EMISOR

Molino Café	Molino C	afé
-------------	----------	-----

Freire Pardo Rosario de los Angeles

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN CAFETERÍA CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO DIA MES AÑO

ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$420 DIR.: José Antonio Eguiguren y Antonio José de Sucre • Telf.: 257 8053 Cel.: 099 092 9856 • Loja - Ecuador 21 2018 R.U.C. 1103771182001 000000641 NOTA DE VENTA 001 - 001 -

IN- AUT	UNIZACION SK	1. 112312	0418		
SR. (ES):_	lia	de	Grazia		
R.U.C./C.I.:_	010259	931	3	TELF:: 0995	050 122
DIR.:	Cuenca			251 2	
CANT.	DI	SCRIP	CIÓN	P. UNITARIO	VALOR TOTAL
	T				2 00

1	Tor	ta			2.00	2,00
- 1	Ca	ta fe			0,75	2,00
						,
		10/20/20				
40	EFECTIVO	Dinero Eléctrónico	Tarjeta de crédito débito	Otros	VALOR	2,75
AGA AGA	V		1		TOTAL \$	

FECHA: 16/JULIO/2018 VÁLIDO HASTA 16/JULIO/2019 ORIGINAL: ADQUIRIENTE - COPIA: EMISOR

RECIBI CONFORME IMPRENTA ORTIZ, 2589452 / Ortiz Alvarado Marco/Alejandro - R.U.C. 1100575461001 - Aut. 1157 - Emisión: 000000501 - 000001500



Álvarez León José Felipe

RESTAURANTE

R.U.C. 1721275731001 Nº AUT. SRI. 1122352955

1.

005-001-

000000965

PREPARACION DE COMIDAS Dir.: EDUARDO KIGMAN 17-91 Y CELICA Cel.: 0992516802 LOJA - ECUADOR

1

CALIFICACION ARTESANAL № 032676

FECH	IA DE EMI	SIÓN
DÍA	MES	AÑO
21	08	2018
Dov	rumento Categorias	do: NO

CLIENTE:	Lia o	6 Ch	azu			7	
DIRECCIÓ	N: Werc	6		10			
R.U.C./C.I			TELF:	09	199050	5510	
CANT.	DES	CRIPC	IÓN		V. UNIT	V. TOTAL	
A	Parillad	o Roce	cte		11.50	11.50	
1/2	Louis Li	monad	a	1	192.00	2.00	
A	Postre >			de	1.50	1.50	
			025	1			
X			1 m	V			
			7		= -		
			(D)				
		- 0					
	/	o By					
		5					
		1					
EFECTIVO		DINERO ELECTI	RONICO		subtotal \$	15.00	
TARJETA DE CRÉ		OTROS			escuento		
R.U.C. 1104357	VÁSQUEZ MOROCHO - I 7155001 - AUT. Nº 11386 - I prero/2016 - VÁLIDA EMIS	EMISIÓN: 0000001	101 - 00001100	I	VA 0%		
	1,1	7	//	r	VA 12 %	_	
	(Wil)	7 Super	Jo Corner		OTAL \$	15.00	
FIRMA	AUTORIZADA	FIRMA	CLIENTE >	-	RICINAL: ADOUR	ENTE COPIA: EMISOR	

RESTAURANTE LA VIEJA COCINA HENRY JOSE VALLADARES GUARNIZO

ELABORACION DE COMIDAS Y BEBIDAS PREPARADAS PARA BANQUETES, BODAS, FIESTAS Y OTRAS CELEBRACIONES

Dirección: Chile: Padre Esteban SN y Carrera Chile DOC. CATEGORIZADO: NO CALVAS - LOJA - ECUADOR

Telf. 07 2687418 CALF, ARTESANAL Nº 005120

RUC: 1103466494001

FACTURA

AUT. SRI.: 1123233535 Fecha Autorización 04/08/2018 001-001- N. 0000002815

FECHA 2018-08-22 RUC/O 0102599313

lia de Grazia

DIR. wenca REMISION CANT. DESCRIPCION V. UNIT. V. TOTAL ALMUERZO ODIO CHURASCO 5,00 5.00 Válido para su emisión hasta 04/Agosto/2019 Subtotal 12% FORMA DE PAGO IVA 0 % EFECTIVO DESCUENTO DINERO ELECTRÓNICO TARJ. CRÉDITO/DÉB. SUB TOTAL 5.00 f. Recibí Conforme. IVA 12 % Luis Franklin Fady Ludeña Montero MPRENTA CARIAMANGA RUC 1101091823001 AUT. Nº 1665 - Del 002801 al 003200 ORIGINAL: ADQUIRENTE; COPIA: EMISOR V. TOTAL \$ 5.00

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTE

De: Perez Lida Esperanza

DIRECCIÓN:San Sebastián Celica sn y Sucre * Celular:0985419888

LOJA - ECUADOR

R.U.C.1103079305001 - AUT.SRI.N°1122500470

FACTURA 002-001- NO 000260

Description	ento Categorizado: NO	220	<u></u> 00	7
	Fecha de emisión: Co	2-08	-618	
Sr.(es):	orera de Crazia			•
Dirección:	Coerca			
R.U.C./C.I.	0101599313	Telf: Od	990501	22
Cant.	DESCRIPCION	V. Unit.	V. TOTAL	
	4			
1	Chowloton.		4.46	-
			i.	
	9			
	1			9
	i i			- "
	GAGRAF - Hector Efren Cuenca Nagua - Telefax:2588478 - RUC:1104029747001 - Emis.000201.al000300 - Fector: 26/Marzo/2018 - Válido hasta: 26/Marzo/2019	Subtotal 12 % \$		1
	: ADQUIRENTE COPIA: EMISOR	Subtotal 0 % \$		
6	7200 C	_Descuento \$		
4	irma Autorizada Cillud Celts 12	Subtotal \$		400
EFECTIVO	FORMADE PAGO D DINERO ELECTRONICO TARJETA DE CREDITO/DEBITO OTROS	I.V.A. 12 % \$	C+53.	12/1/
		VALOR TOTAL\$	5.00	11/

B	OGO REST		ANTE
Nº A	2. 1721275731001 UT. SRI. 1122352955 005-001- PARACION DE COMIDAS		OC 969
Dir.: 1	EDUARDO KIGMAN 17-91 Y CELICA	FEGHA DE E	2018
CLIENTE:	Lia de Grazia		
DIRECCIÓ	N: Cueuca		
		999050	2122
CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNIT	V. TOTAL
4	Mariscos a la Plancha	15.00	15,00
1/2	Limonada Imperial	3.00	3.00
	- A		
	22.52		
			12
	(0)		
	1 a Dal		

DINERO ELECTRONICO

OTROS

JUAN CARLOS VÁSQUEZ MOROCHO - IMPRENTA «JC VÁSQUEZ» R.U.C. 1104357155001 - AUT. N° (1306 - EMISIÓN: 000000801 / 00001100 FECHA: 277Febrero/2818 - VÁLIDA EMISIÓN HASTA: 27/Febrero/2019 Subtotal \$

IVA 0%
IVA 12 %
TOTAL \$

18.00

CG.81

EFECTIVO

TARJETA DE CRÉDITO / DEBITO

FIRMA AUTORIZADA

Contribuente Régimen Simplificado Guaillas Cuenca Rosario Marina

Dirección: Calle Alonso de Mercadillo s/n Eloy Alfaro Telf: 0994475916 Palanda- Zamora Ch. - Ecuador

R.U.C.:1102417373001

Aut. SRI:1123158319

NOTA DE VENTA
01-001-

Cliente:	Lia de	Grazia	
R. U.C/ C.I_	01025993	13 Fecha	23-08-2018
Dirección: _	wence	·	<u>Telf_099993</u> 012

Jireccion: _	wence	IGII_	099790
CANT.	DESCRIPCION	V.UNITARIO	V. TOTAL
1	caldo de criolla	3,00	3,00
1	Couldo de criolla Pollo apanado	4,00	4,00
	`		<u> </u>
2752			
-	A AND THE RESIDENCE OF THE PARTY OF THE PART	1	
	AND THE PERSON NAMED IN COLUMN	1	
		-	
		-	
			ļ
	444		
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	-	
Imprenta Pal	andita * RUC 1104451651001 * Gloria Irene Avila Merino *	TOTAL	(7

Imprenta Palandita 'RIUC 1104451651001 'Gloria Irene Avila Merino ' Aul. 13344 'Tell: 3912044'Fecha de Emisión 20107/2018' Del 000000891 -00000900 'Váldo hasia 201JULIO 2019. ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$420.00

FIRMAAUTORIZADA

TOTAL (7,00)

EFECTIVO DIVERO ELECTRONICO TARJETA DE CREDITO OTROS

Original: Adquirente / Copia: Emisor



Tiendas Industriales Asociadas(TIA)S.A
Matriz RUC 0990017514001
Chimborazo 217 y Luque
10 de Agosto 1435 entr Bolivar y Sucre
Loja - Ecuador
* CONTRIBUYENTE ESPECIAL *
Resoluc. No 6925 de 4 de julio de 1995
Serie: Journal ID 0823180913 Can P.Unit Descripcion Total 2X0.4375 BEBIDA HIDRATAN 0.88 *ED LECHE TONI 200 CAKES INACAKE G 1X0.7054 0.71 * 1X0.5268 0.53 * Desc. Inacake + lech 0.37 0.01 1.74 0.00 1.74 0.20 Descuento Subtotal Tarifa 0% Tarifa 12% Iva 12% Iva 12 TOTAL EFECTIVO US\$ 2.04 .10 CAMBIO ...0000249 18:11 VELEPUCHA DAVID F:23/08/2018 No.caja: 015 No.caja: 015
********** TARJETA MAS**********
Nro Documento # : 0102599313
Puntos ganados esta compra : 1
TOTAL PTOS ACUMULADOS : 64
Puntos por vencer : 0 DEDUCIBLES IR SIN IVA US\$ 0.88 Alimentos Total Nombre : LORENA DE GRAZIA C.I/RUC.: 0102599313 ORIGINAL Comprobante:014-015-000466959 ************* 751400120140150004669590000000019 *********** ARTICULOS VENDIDOS: 3 No.FUNDAS: 0 NO OLVIDES DESCARGAR LA APP MAS EN LA PLAY STORE

** GRACIAS POR SU COMPRA **



Álvarez León José Felipe

RESTAURANTE

R.U.C. 1721275731001

Nº AUT. SRI. 1122352955 0

005-001-

000000975

PREPARACION DE COMIDAS

Dir.: EDUARDO KIGMAN 17-91 Y CELICA
Cel.: 0992516802 LOJA - ECUADOR
CALIFICACION ARTESANAL № 032676

FECHA DE EMISIÓN
DÍA MES AÑO
23 08 2018

CUENTE: Via de Grazia

DIRECCIÓN: Cuenca

TELF: 09999050122 0102599313 V. UNIT V. TOTAL DESCRIPCIÓN CANT. Costillas BBQ 10.00 10.00 2.50 52.5 Chicho Mocada 2.50 2.50 Morada 15.00 DINERO ELECTRONICO Subtotal \$ EFECTIVO OTROS TARJETA DE CRÉDITO / DEBITO Descuento RENTA «JC VASQUEZ

EFECTIVO DINERO ELECTRONICO

TANUTA DE CREDITO / DEBITO

JUAN CARLOS VÁSQUEZ MOROCHO - MERRENTA «JE VASQUEZ»
R.U.C., 110438715509/- AUT, N° 11386 - EMISIÓN HASTA: 27/Febrero/2019

IVA 12 %

TOTAL \$ 15.00

FIRMAVAUTORIZADA

FIRMA CLIENTE

DRIGMAL: ADQUIRENTE COPIA: EMISO



	C
Hotel W **** VILCABAMBA INTERNACIONAL	Un hotel hecho para uster

e: Calderon

Mair Guiomar

8	201
bitación:	Y.
Ha	D.
Salazar	mar

Personas:

Spice Ruc: 0/025993/3

Cond. Esp.:

Factura a Cargo:

TOTALES 10 % Servicio Día Día HOUNEL VIIGHDUNIAAMBA Día Día. Día. 25.00 Día. 25.00 25.00 125.00 Día Suma y sigue Lavandería Habitación Restaurant Teléfono Total día Anterior Nevera Varios

MPRENTA NITERGRAF - Notireth Samiago Alejandiro Matamorog-R.U.C.: 1102845270001 Nº de Aul.: 1437. Emis.: 008.751 al 009.150 - EL-AB.: - 18 - JULIO - 2018 Válido Emisión hasta - 18 - OCTUBRE - 2018 ORIGINAL: Adquirents COPIA: EMISOR

ORIGINAL: Adquirents COPI

DINERIO ELECTRÓNICO EFECTIVO

Gracias por/su estancia

TRAZA

Sírvase devolver la llave

00.00

/2 % I.V.A.

Mair Calderó

TOTAL \$



2018

20 - A60

FECHA:

PROCEDENCIA: 20 - 120 - 2018 (UENCA

Nº 000306

EMPRESA O ESTABLECIMIENTO FIRMA Y SELLO DE LA INST. 1252 199660 TELEFONO 2210198. HORA DE VISITA NOMBRE DEL INFORMANTE DESDE HASTA ING. AURIAN ANJERNE DESTINO DELEG NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O **ESTABLECIMIENTO QUE VISITA** OBSERVACIONES GAN No.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

FIRMA

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



OBJETIVO:

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

INSTRUCTIVO:

PROCEDENCIA .-

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

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

DESTINO.-

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

NOMBRE DEL INFORMANTE:

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

HORA DE VISITA .-

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

TELÉFONO.-

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

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

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

OBSERVACIONES .-

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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

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

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





N2

2018 - AGOSTU-FECHA: Loia PROCEDENCIA:

Nº 000307

_	No. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO	NOMBRE DEL INEORMANTE	HORA DE VISITA	VISITA TELEDINO	FIRMA Y SELLO DE LA INST.
						ä
	1 GAD DE LOJA	LO3A	ING. ISPAEL LIMA	25701	2570407 0993213547	
	2 CUNTUERSIDAD TECNERA	LOSA	DR. SOSE BARBOSA		. RAMIRED A	SCO. RAMIRED NEMITOR 3701444 ext 2310
	UNTILERSTAND LOJO	LOSA.	SR. SORGE GALVAN.		FINANCIERO	570 1444 ex 2373
	3 EMPRESA ELECTIETEA.	10 SA.	ING. GERMAN ARIAS		gandas @ ec 155	9 acrives @ eexssa.gob. ec 6994096 234
						PARTIE DELLE INDISTRIBUTE D
						HORY DE VIETA
					- 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O
					50	
			× 1		ns f	
						the state of the s
9	OBSERVACIONES					

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

VIT

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

TELEFONO.-

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

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

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

OBSERVACIONES.-

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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

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

FIRMA.

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

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





No 000308		EMPRESA O ESTABLECIMIENTO	Carribbe	CANNERS AND SALTICE IS NO SHIPE OF		WENTER THE STEEL STEEL	TORY OF ACTIVE	ode in commercial designation	WELL STRATE LEGICAL WAY SEED AND AND AND AND AND AND AND AND AND AN	1	
		TELEFONO	09977 85948.	SAL DE LES MARIES DIMINERS	=	,		Amile - Amile	AP 3 k		
8	HORA DE VISITA	HASTA	099 FF	E S & ARL							
- 20	HORA	DESDE	(1645)	=				2		
FECHA: 22 - A60 - 2018		NOMBRE DEL INFORMANTE	ING SERGIO APPRIL								
	DESTINO	LUGAR	SOZOLANOA.	9							
PROCEDENCIA: LO JA	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O	ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	GAN SOZERZANGA								OBSERVACIONES
PROC	No.										OBSEF

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

174

Traze ?

FIRMA

DISTRIBUCION: Original: Recursos Financieros fra Copia: Recursos Humanos



OBJETIVO:

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

PROCEDENCIA .-

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

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

DESTINO.-

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

NOMBRE DEL INFORMANTE:

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

HORA DE VISITA.-

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

ELEFONO .-

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





2000

1

D60

23-

FECHA:

PROCEDENCIA

Nº 000309

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
	GAI DE PALANDA	PALANIGA	ING. HARIN HAGNALEUA		60004 C	3041718	0993907500
-	THE THE STATE OF THE PARTY OF T	1 9	4 41 = 1000 00	/ 1.44.			
	CETACE STIFFE CONTRACTOR	2000	DC JAPAN DC	2	Decle La	Secretario Homere	
							- THE PERSONAL PROPERTY OF SE
					-		THE COURSE OF THE COURSE OF
							THE COLD STREET
							3113-13110
						The second secon	
0							
OBS	OBSERVACIONES						

3

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

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

LOVENA DE GRAZIA

/orando

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.

TELEFONO .-

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

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

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

OBSERVACIONES.

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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

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

FIRMA.-

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

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





A60 - 2018

24-

FECHA:

PROCEDENCIA:

Nº 000310

No	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O	DESTINO		HORA DE VISITA	VISITA		FIRMA Y SELLO DE LA INST.
	ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	DESDE	HASTA	TELEFONO	EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
	GA) LOJA.	1034	IUG. UTUTATO MSACA.	SACA.		0997500872	- Continue
	GAD DE ORA.	ODA	ING. EFRED RANCH	do	F.P. 1.6 D	0181712368	THE STANSON OF THE PARTY OF THE
				=		T 8 8 8 8	
							3
							Walter Age broadway
							OKONT LEGI
						0	
						4	CONTRACTOR OF GRANT AND
OBSER	OBSERVACIONES						

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

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

Trade 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 utilizaran los ejemplares que se requieran.



HOJA DE RUTA EN COMISION

DD MM AA

D	ישניי											
(20 AGOSTO 1	2018		a .	TIPO DE VE	HICULO:	JEE	P				
ECHA: 6	lin T	le Grazia S.	_	j	PLACA:		AEA-10	185				
ORDEN DE:	Carlos	Amendaño J.	-		ORDEN MOVILIZACI	ON No.:	624	E Carried State Control of the Carried State				
				AUDA	,	LEGADA	24400	BUSTIBLE				
FECHA	DESTINO			ALIDA								
	DE	A	HORA	KM	HORA	KM	CANTIDAD	VALOR				
an no 10	Cuenca	Deleg- Loja		147115								
20-08-18		Loja	08:00	147382	17:30	147428						
21-08-18		Sozoranga - Loja	07:30	147428	19:30	147744	8-4460	12.50				
22-08-18	1 1 2	Palanda - Loja	07:30	147744	18:30	148012	6.757	10.00				
23-08-18	1 .	Oña - Cuenca	08:00	148012	15:30	148220	6.757	10.00				
24-08-1	8 Loja				*OTENTIAL CHIEF		NO.					
-												
-							A					
	THE RESERVE THE PARTY OF THE PA	The state of the s	- January Company		- Leaven Constitution	TOTAL		32-50				
	and the same of th	Se realis	a ol a	Lastecimie	nto de	cambustit	ole por el	Provecto				
OBSE	RVACIONES	d de 7.87. ga	lance	الماد الماد	Je 1:	ל טביב	àlavos.	- rigidio				
GAI	os. La Cantido	d de 7.07. ga	iones, p	or et vale	N 00 1	1.10.0	Oldies					
-												
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			the Contract of the Contract o	No. See a company of			ACMININA DICESSARIA				
	(A	Amendano	arī			Jalei	and of Great	7212				
	101/05	Quite	حديث			JEFE DE L	A COMISION					

Invertir, innovar, transformarse SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA SICEF

Usuario: LBVERGARA

Cambio Clave Avuda Administradores Salir del Sistema EAPP212P

ATENCION - SE COMUNICA QUE EL DIA DE HOY JUEVES 16 DE AGOSTO DE 2018 A PARTIR DE LAS 18:00, SE SUSPENDERA EL SERVICIO DE LAS APLICACIONES ESIGEF, EBYE, SP

Tributación

Contabilidad Tesoreria Administración de Fondos

Catálogos Ejecución de Ingresos Ejecución de Gastos

SIGEF - Administración de Fondos Distribución Interna de Fondos - Aprobación de Fondos Internos - FR01-Unidades Responsables del Fondo - Aprobación de Fondos Internos

EJERCICIO ACTUAL	2018	
ENTIDAD	064 - 0006 - 0000	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS, COORDINACION ZONAL 6 - INEC
UNIDAD RESPONSABLE DEL FONDO ROTATIVO	000	- COORDINACION ZONAL 6 INEC

320.00

APROBADO

Distribuido? Valor

Estado

Descripción

320.00

AD RESPONSABLE DEL ONDO ROTATIVO	DEL 000		COORDINA	- COORDINACION ZONAL 6 INEC	L 6 INEC				
Unidad Administradora	No Fondo	No Entrada Global	Clase de Fondo	Fecha	Clase Apertura	No. CUR Contable	RUC Beneficiario	Nombre Beneficiario	
c	000101	0 000101 000646 FAF	FAF	17/08/2018 10:13:30 INS	INS	83764245	83764245 0160053200001	COORDINACION	COORDII ANTICIPI DEL 20 A

Sel

a.m.

Filtros:

Total

0

gred

COORDINACION ZONAL 6 - INEC, LIA DE GRAZIA, ANTICIPO DE VIATICOS A PV.AZUAY LOJA Y ZAMORA DEL 20 AL 24 AGOSTO 2018, SOLIC.INEC-CZ6S-GOPZ-GOS, PARA REALIZAR PROCESO ACTUALIZ.SISTEMA NAC, INF.MUNICIPAL AÑO 2017-LBVM ZONAL 6 - INEC





17/08/2018

	W00075		* .	- L		CERT	TIFICAC	CION PR	ESUPUEST	TARIA				- H		
Institucio Unid. Eje Unid. Des	cutora:	-	ISTITUTO N				TICAS Y CE	NSOS			NO. CERTIFICACIO	ON	FECHA	DE ELAF		ión 18
Т	PO DE DO		TO RESPAL DMINISTR					OCUMENTO	RESPALDO	S						
CLASE	CLASE DE REGISTRO COM CLASE DE GASTO OGA															
CERTIFICACION PRESUPUESTARIA																
PG SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG		DESCRIPC		7 1 2 1 1 1					MON	110
55 00	000	050	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y S	iubsistencias en			TARIO			23500000	03.50
										10	TAL PRESUPUES [:] T	OTAL			\$1,80	J3.50
SON:		III. OCH	OCIENTOS	TRES D	OLAR	ES CON 5	0/100 CEN	TAVOS	property and the second		W-1 4-1 7 0 1					

DESCRIPCION:

PARA CERTIFICAR RECURSOS EN EL ITEM 530303 DENOMINADA VIATICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR PARA GOBIERNOS AUTONOMOS DESCENTRALIZADOS GADS 2018, DE ACUERDO A LA MATRIZ DE PROGRAMACION CON CORTE AL 15 DE AGOSTO DEL 2018, Y INEC-CZ6S-GAFZ-2018-1834, GADS-KVVS.

DATOS APROBACIÓN

ESTADO REGISTRADO: APROBADO:

APROBADO

FECHA:
23/08/2018

Funcionario Responsable

Director Ferminifican