

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		012 09 2018	2261	2250
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ6-GAFZ-2018-1834	971	

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				

AFECCION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	050	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	155.40
TOTAL PRESUPUESTARIO										155.40
IVA										0.00
SUB - TOTAL										155.40
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										155.40

SON: CIENTO CINCUENTA Y CINCO DOLARES CON 40/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA, PAGO DE VIATICOS A LA PROV. DE MORONA SANTIAGO DEL 27 AL 29 DE AGOSTO DEL 2018, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE COMISION NO. 187-INEC-CZ6S-GOPZ-GADs-2018, MONTO DE GASTO: \$155.40, ADJ. CERT. N° 750, RESUMEN DE GASTOS, FACTURAS, REGISTRO DE VISITAS, HOJA RUTA, GADs-LBVM.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 12/09/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

2261

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	012 09 2018	2250	2250
Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ6-GAFZ-2018-1834	971	

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	M O N T O
55	00	000	050	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	155.40
TOTAL PRESUPUESTARIO										155.40
IVA										0.00
SUB - TOTAL										155.40
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										155.40

SON: CIENTO CINCUENTA Y CINCO DOLARES CON 40/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: DE GRAZIA SALAMEA LIA, COMPROMISO PARA PAGO DE VIATICOS POR COMISION EFECTUADA DEL 27 AL 29 DE AGOSTO DEL 2018 A LA PROV. DE MORONA SANTIAGO, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE COMISION NO.187-INEC-CZ6S-GOPZ-GADs-2018, ADJ. CERT. 750, DETALLE DE GASTOS, FACT. GADs-KVVS.

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 12/09/2018	 Funcionario Responsable	 Director Financiero

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	750	23	08	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	050	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$1,803.50
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$1,803.50
TOTAL										

SON: MIL OCHOCIENTOS TRES DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

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	Responsable	Director Financiero

ROL DE PAGO DE VIATICOS - FONDO PARA GASTOS

POR VIAJE A: MORONA SANTIAGO

DEL: 27-ago-18

COMISION No: 187 INEC-CZ6S-GOPZ-GAD's-2018

AL: 29-ago-18

PROY: GAD's



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	2	160,00	112,00	107,40	48,00	155,40	155,40
SUMAN									155,40	155,40

SON: CIENTO CINCUENTA Y CINCO CON 40/100 USD.

REVISADO POR

Veronica Reyes O.
Econ. Veronica Reyes O.
ANALISTA ADMINISTRATIVA FINANCIERA CZ6S

ELABORADO POR

Paola Velez
Ing. Paola Velez
SP4 - GESTION FINANCIERA

NOTA:

Adjunto Solicitud e informe de comision No. 187 INEC-CZ6S-GOPZ-GAD's-2018

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

187-INEC-CZ6S-GOPZ-GADs-2018

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

31-AGO-2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA

PUESTO QUE OCUPA:
SERVIDOR PUBLICO 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL
MORONA SANTIAGO/Macas; Limón Indanza;
Logroño; Palora; Huamboya; Pablo
Sexto/AZUAY/ Gualaceo

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL
SERVIDOR
GESTIÓN DE OPERACIÓN Y CAMPO – GADS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

LIA DE GRAZIA	SER. PUBLICO 3	C.I: 0102599313
LEONARDO IÑIGUEZ	CHOFER	C.I.:0101697845

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 27 al 29 de Agosto del presente año.

ACTIVIDADES:

LUNES 27 DE AGOSTO: Se salió de esta ciudad a las 8:00 de la mañana hacia la ciudad de Gualaceo en el GAD, se realizó la revisión e ingreso de información faltante al SNIM, en la tarde nos movilizamos hacia la ciudad de Limón Indanza, para realizar la gestión del ingreso de la información de las secciones 2-3-4 faltantes. Se pernocto en Macas.

MARTES 28 DE AGOSTO: En el GAD de Palora; Huamboya y Pablo Sexto, se realizó la explicación y el ingreso de información al SNIM, con la información pertinente a GIRs, de las secciones faltantes. Se pernocto en Macas.

MIÉRCOLES 29 DE AGOSTO: En el GAD de Morona; Logroño y Limón Indanza, se gestionó el ingreso de información faltante al SNIM, respecto a la Gestión de Residuos Sólidos del año 2017. en la tarde se regresó a la ciudad de Cuenca.

PRODUCTOS ALCANZADOS:

Se visitó 7 Municipios. 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 y requerimientos del proyecto.

RECOMENDACIONES:

Ninguna recomendación.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	27-08-2018	29-08-2018	
HORA hh:mm	08:00	17:30	

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.

Recibido
2018/09/10
celso

APPROVED
31-08-2018

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	CUENCA-MACAS	27-08-2018	08:00	27-08-2018	19:00
		PALORA-HUAMBOYA-PABLO SEXTO-MACAS	28-08-2018	07:00	28-08-2018	18:30
		MACAS-LOGROÑO-LIMON-CUENCA	29-08-2018	08:00	29-08-2018	17:30

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

NOTA

NOMBRE:

LIA DE GRAZIA

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 DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE:

LIA DE GRAZIA

NOMBRE:

ING. EDGAR MONTESINOS.

SE ADJUNTA:

- 1 Hoja de ruta en comisión
- Formulario de registro de visitas
- 1 Hoja de resumen de gastos de alimentación y hospedaje en comisión

Para la liquidación respectiva

05-08-18

No. 000311

COOPER, C. O. 1961.

Barbara de Grand

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: HACAS

FECHA: 28-A60-2019

No. 000312

[illegible]

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

LIA DE GRAZIA

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.

№ 00313

PROCEDENCIA: HACAS

[illegible]

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR

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

457 30 02575

FIRMA

Handwritten signature

FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

OBJETIVO:

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

INSTRUCTIVO:**PROCEDENCIA.-**

Se indicará el lugar o ciudad habitual de trabajo.

NÚMERO.-

En esta columna se registrará el orden de visita.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA.-

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

DESTINO.-

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

NOMBRE DEL INFORMANTE:

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

HORA DE VISITA.-

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

TELÉFONO.-

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

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA.-

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

mismas.

OBSERVACIONES.-

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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O ENCUESTADOR.-

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

FIRMA.-

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

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

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: 27/08/2018; HASTA: 29/08/2018

LUGAR: MORONA SANTIAGO/Limon; Logroño; Macas; Pablo sexto; Huamboya.

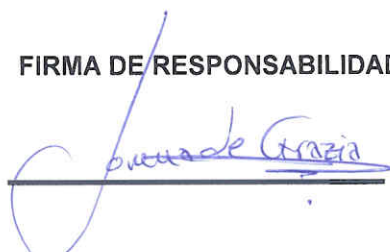
N° DE SOLICITUD: 187-INEC-CZ6S-GOPZ-GADs-2018

DETALLE DE FACTURAS:

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
27/8/2018	20481	ALMUERZO	10,00	
27/8/2018	92	MERIENDA	12,00	
28/8/2018	93 1782	DESAYUNO	7,00	
28/8/2018	1304	ALMUERZO	6,00	X Mail llenada
28/8/2018	99	MERIENDA	12,00	
22/8/2018	202/Ag. 6090	HOSPEDAJE	66,40	
		TOTAL	113,40	107,40

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 _____

José Luis Morocho Lemache - IMPRESIONES IMAGINAR - Dir.: Amazonas s/n y Vidal Rivadeneyra - Telf.: 072 704 556 - Aut. 11026
RUC.: 1600493759001 - Desde el: 00000001 al 0000100 - Fecha Impresión: 23 / Agosto / 2018 - CADUCA: 23 / Agosto / 2019

EL RINCON MANABITA
CESAR AUGUSTO ZAMBRANO REYES
 Dir.: Rio Amazonas s/n y Tarqui
 Cel.: 0986368940 • Macas

R.U.C. 1306771526001

FACTURA 001-002-

Nº 000000093

FECHA EMISIÓN: **28-08-2018**

Aut. SRI. N° 1123346946

CLIENTE: **Lia de Grazia**

DIRECCIÓN: **Cuenca**

RUC./C.I.: **0102599313**

GUÍA DE REMISIÓN:

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	V. TOTAL
1	tigrillo mas yogor y pan de yuca	6.25	6.25

Original: ADQUIRENTE
 Copia: EMISOR

Documento Categorizado: NO

SUB TOTAL 12% **6.25**

SUB TOTAL 0%

DESCUENTO

SUB TOTAL

IVA 12% **0.75**

VALOR TOTAL **7.00**

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	☒
DINERO ELECTRONICO	☐
TARJETA DE CREDITO/DEBITO	☐
OTROS	☐

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

José Luis Morocho Lemache - IMPRESIONES IMAGINAR - Dir.: Amazonas s/n y Vidal Rivadeneira - Telf.: 072 704 556 - Aut. 11026
 RUC.: 1600493769001 - Desde el: 0000001 al 0000100 - Fecha Impresión: 23 / Agosto / 2018 - CADUCA: 23 / Agosto / 2019

RESTAURANTE ASADERO PALORA

CHIRIGUAYA SORIANO WILFRIDO CRISTOBAL

Dir.: Av. Cumanda

PALORA - MORANA SANTIAGO

Fecha de Emisión: **28 08 2018**
 DIA MES AÑO

RUC: 0912343043001

FACTURA
 001 - 001 -

0001304

Aut. SRI N° 1123219127
 DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Sr.(es): **Lia de Grazia**

Dirección: **Cuenca**

RUC / CI: **0102599313**

Guía de Remisión:

Cant.	DETALLE	P. Unit.	V. / VENTA
1	caldo	1.50	1.50
1	tilapia	4.50	4.50

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	☒	SUB TOTAL	6.00
DINERO ELECTRONICO	☐	DESCUENTO	
TARJETA DE CREDITO/DEBITO	☐	IVA %	
OTROS	☐	IVA 0%	
RECIBI CONFORME		TOTAL \$	6.00

MONTESSORI IMPRESIONES CREATIVAS* Aguilar Carrión Jenny del Carmen
 Calle Cumanda s/n y Luis Arias Guerra - Puyo - Telefax: 2888-257 - Aut. 3306
 RUC. 1600097552001 - F. Impresión 01/08/2018 del 0001301 al 0001400 - Válido 01/08/2019

Declaro
 No
 IVA

ORIGINAL: Adquirente
 COPIA: Emisor

Cel.: 0986368940 • Macas

Nº 000000099

Aut. SRI. N° 1123346946

DIRECCIÓN: Cuenca

GUÍA DE REMISIÓN:

Original: ADQUIRENTE Copia: EMISOR		Documento Categorizado: NO	SUB TOTAL 12%	10.71
FORMA DE PAGO			SUB TOTAL 0%	
EFFECTIVO	☒	 FIRMA AUTORIZADA	DESCUENTO	
DINERO ELECTRONICO	☐		SUB TOTAL	
TARJETA DE CREDITO/DEBITO	☐		IVA 12%	1.29
OTROS	☐		RECIBI CONFORME VALOR TOTAL	12.00
José Luis Morochio Lemache - IMPRESIONES IMAGINAR - Dir.: Amazonas s/n y Vidal Rivadeneira - Tel.: 072 794 556 - Aut. 11025 RUC.: 1600453768001 - Desde el: 0000001 al 0000100 - Fecha Impresión: 23/Ago/2018 - CADUCA: 23/Ago/2019				

José Luis Morocho Lemache - IMPRESIONES IMAGINAR - Dir.: Amazonas s/n y Vidal Rivadeneira - Telf.: 072 704 556 - Aut. 11026
RUC: 1500493769001 - Desde el: 00000001 al 0000100 - Fecha Impresión: 23 / Agosto 2018 - CADUCA: 23 / Agosto / 2019

No 0006090

N° AUT. SRI 1122916939

Teléfono: 0999050122 Guía de Remisión:

Fecha de Autorización 07/06/2018 Del 000005701 al 000006200 Válido para su emisión 07/09/2018		SUBTOTAL 12%	59.29
FORMA DE PAGO		SUBTOTAL 0%	-
EFFECTIVO		DESCUENTO	-
DINERO ELECTRONICO	Firma Autorizada	SUBTOTAL	59.29
TAJANTA DE CREDITO/DEBITO		IVA 12%	7.11
OTROS	Recibi Conforme	VALOR TOTAL	66.40

Bonito Cisneros Marco Edmundo, Imprenta Navira - Ruc: 0500343884001 - N° Autorización: 1446 - Telf: (07) 2525567

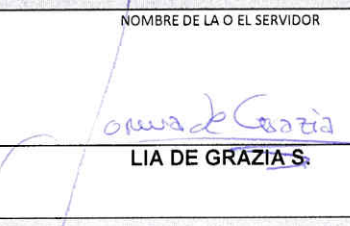
Original: Advokato Conis: Emisar

No Anticipo 1
pendiente liquidar

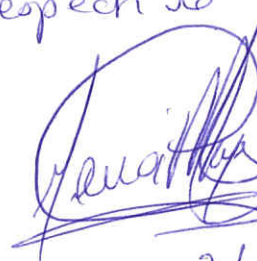
 Ministerio de Relaciones Laborales		 INEC Instituto Nacional de Estadística y Censos					
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
No. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 187-INEC-CZ6S-GOPZ-GADs-2018		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 13-AGO-2018					
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA C.I.: 0102599313				PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO 3			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MORONA SANTIAGO/Logroño, Pablo Sexto, Palora, Macas				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR GESTIÓN DE OPERACIÓN Y CAMPO – GADS MUNICIPALES			
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)		HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)		HORA LLEGADA (hh:mm)	
27-AGO-2018		07:00		29-AGO-2018		16:00	
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIOS INSTITUCIONALES: LIA DE GRAZIA LEONARDO IÑIGUEZ							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE							
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 cumplirá del 27 al 29 de Agosto del presente año.							
ACTIVIDADES:							
LUNES 27 DE AGOSTO: Salida de esta ciudad a las 7:00 de la mañana hacia la ciudad de Logroño, se realizará la gestión y capacitación de ingreso de información al SNIM, para solicitar la información respecto a la Gestión de Residuos Sólidos del año 2017. Se pernoctará en Macas.							
MARTES 28 DE AGOSTO: En el GAD de Pablo Sexto y Palora, se realizará la gestión y capacitación de ingreso de información al SNIM, para solicitar la información respecto a la Gestión de Residuos Sólidos del año 2017, se pernoctará en Macas.							
MIÉRCOLES 29 DE AGOSTO: En el GAD de Taisha, oficinas en Macas, se realizará la gestión y capacitación de ingreso de información al SNIM, para solicitar la información respecto a la Gestión de Residuos Sólidos del año 2017, en horas de la tarde se regresará a la ciudad de Cuenca							
Esta actividad está contemplada en los lineamientos aprobados para la ejecución de la encuesta.							

Recibido
2018/08/21
08:30

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	CUENCA-LOGROÑO-MACAS	27-AGO-2018	08:00	27-AGO-2018	18:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	MACAS -PABLO SEXTO-PALORA-MACAS	28-AGO-2018	07:00	28-AGO-2018	18:30
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC	MACAS-CUENCA	29-AGO-2018	07:00	29-AGO-2018	16:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
NOMBRE DEL BANCO: BANCO DEL PACIFICO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 1039677788
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  LIA DE GRAZIA S.		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  Ing. Luis Díaz G.
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice. - De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes - El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio Institucional Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su delegado.
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ECON. OSWALDO UYAGUARI Q. COORDINADOR ZONAL 6 SUR.		

Para el autotipo respectivo



21-08-18