

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	026 011 2019	9315	9312	

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ6-GAF-2019-0411	2404

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO JARDIN AZUAYO LTDA	Cuenta Monetaria:	1903920			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0103636072 NIEVES SINCHE LOURDES MARINA					

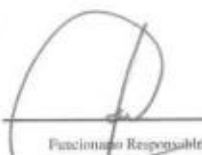
AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	013	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	158.49
TOTAL PRESUPUESTARIO										158.49
IVA										0.00
SUB - TOTAL										158.49
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										158.49

SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO DOLARES CON 49/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: NIEVES SINCHE LOURDES MARINA, PAGO DE VIATICOS, POR COMISION A LOJA, SOLICITUD E INFORME DE COMISION 314-INEC-CZ6S-GPRAZ-ESSA-2019, PARA CREACIÓN Y CAPTACIÓN USUARIOS, POR EL PERIODO DEL 28 AL 30 OCTUBRE DE 2019, ADJ CERT. 1118, RESUMEN GASTOS Y DEMÁS DOCUMENTOS HABILITANTES.lbvmm

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 26/11/2019	Funcionario Responsable	Director Financiero

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	026 011 2019	9312	9312
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ6-GAF-2019-0411	2404
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0	
Beneficiario:	0103636072 NIEVES SINCHE LOURDES MARINA			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	013	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	158.49
TOTAL PRESUPUESTARIO										158.49
IVA										0.00
SUB - TOTAL										158.49
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										158.49

SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO DOLARES CON 49/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: NIEVES SINCHE LOURDES MARINA, COMPROMISO PAGO DE VIATICOS, POR COMISION A LOJA, SOLICITUD E INFORME DE COMISION 314-INEC-CZ6S-GPRAZ-ESSA-2019, PARA CREACIÓN Y CAPTACIÓN USUARIOS, POR EL PERIODO DEL 28 AL 30 OCTUBRE DE 2019, ADJ CERT. 1118, RESUMEN GASTOS Y DEMÁS DOCUMENTOS HABILITANTES. MBD.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 26/11/2019	Funcionario Responsable	Director Financiero

9312

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACION		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	1118	28	10	19
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	013	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$2,791.04
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$2,791.04
TOTAL										

SON: DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN DOLARES CON 04/100 CENTAVOS

DESCRIPCION:

ACTUALIZACION CERTIFICACION PRESUPUESTARIA NO. 290, PARA COMPROMETER RECURSOS EN EL ITEM 530303 VIATICOS AL INTERIOR PARA PERSONAL DEL PROCESO DE ESTADISTICAS SOCIALES Y DE SALUD DURENTE EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2019 .SEGUN MEMORANDO NO. INEC-CZ6S-GAFZ-2019-0411-M ESSA. KVVS

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 28/10/2019	Responsable Registrado	Director Financiero

9312

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institución:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC		290	11	02
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
-------------------	-----	----------------	-----

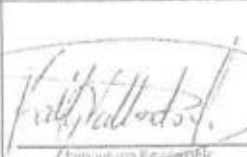
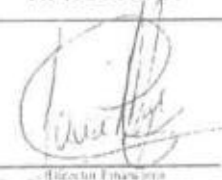
CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	013	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$3,360.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$3,360.00
TOTAL										

SON: TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA DOLARES

DESCRIPCION:

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA COMPROMETER RECURSOS EN EL ITEM 530303 VIATICOS AL INTERIOR PARA PERSONAL DEL PROCESO DE ESTADISTICAS SOCIALES Y DE SALUD DURENTE EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2019, SEGUN MEMORANDO NID - INEC-CZ6S GAF2-2019-0411 M. ESSA. KVV5.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 11/02/2019		

ROL DE PAGO DE VIATICOS - FONDO PARA GASTOS

LOJA - LOJA

POR VIAJE A:
DEL:

28-oct-19

COMISION No: 314 INEC-CZ6S-GPRAZ-ESSA-2019

AL: 30-oct-19

PROYECTO: ESTADISTICAS SOCIALES Y DE SALUD

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
NIEVES SINCHE LOURDES MARINA	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3	5	80.00	2	160.00	112.00	110.49	48.00	158.49	158.49
SUMAN									158.49	158.49

SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO, CON 49/100 USD

REVISADO POR

[Signature]

Cpa. Jackeline Sanmartin Q.

SP7 RESPONSABLE ADMINISTRATIVA FINANCIERA

ELABORADO POR

[Signature]
Cpa. Andres Mogrovejo J.
SP3 GESTION FINANCIERA

NOTA:

Adjunto Solicitud e informe de comision No.

314 INEC-CZ6S-GPRAZ-ESSA-2019

Memorando de autorizacion pago de gastos de alimentacion Nro. INEC-CZ6S-2019-1918-M, Oficio Nro. MDT-VSP-2017-0318

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME

314- INEC-CZ6S -GPRAZ- ESSA -2019

31/10/2019

DATOS GENERALES

APELLIDOS

PUESTO QUE OCUPA:

Lourdes Marina Nieves Sinche C.I 0103636072

Servidor Público De Apoyo 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL
SERVIDOR

Loja-Loja

Gestión De Procesos De Registros Administrativos

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Marina Nieves

Margarita Cárdenas

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

OBJETIVO: Creación y capacitación de usuarios, a médicos particulares para la descarga de formularios en línea del Formulario de Defunción General. Autorización según Memorando Nro. INEC-CZ6S-2019-2123-M

INFORME DE ACTIVIDADES

28-October-2019

*En este día se viaja a Loja, donde nos dirigimos a las oficinas del INEC, ahí se da una breve explicación a la compañera Maria Fernanda Torres quien está a cargo de la descarga de formularios de esa provincia, luego nos dirigimos a la Clínica San Pablo, Clínica Abendaño, Hospital UTPL, Clínica Moderna y el Hospital San Juan de Dios, en todos los establecimientos mencionados se capacita y se crea nuevos usuarios responsable del aplicativo de descarga de formularios de Defunción General.

Se pernocta en Loja.

29-October-2019

*En este día visitamos la Clínica San Agustín, Centro Materno Infantil, Clínica del Sur, Registro Civil y Clínica Mogrovejo, de la misma manera se consigue capacitar y crear nuevos usuarios, nos encontramos con novedades que existían usuarios que se habían retirado de la institución, sin embargo seguían utilizando las claves para descargar los formularios, en esta ocasión se soluciona esta problemática y se crea a nuevos usuarios responsables del aplicativo de descarga.

Se pernocta en Loja.

30-October-2019

- En este día visitamos la Clínica Medilab, en donde se crea el usuario para la descarga de Formularios, y su debida capacitación ya que estaban descargando con otro que ya no corresponde a esta área, luego nos dirigimos a la Clínica Nataly, en donde se solventa algunas dudas acerca de la entrega del formulario de Defunción. Dentro de esta Clínica se encuentra un médico que hace visitas domiciliarias, por lo que se procede a crear el usuario como médico Particular.

Se retorna a la Sede

PRODUCTOS ALCANZADOS

- Se cumple a cabalidad con el cronograma establecido

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se vuelve indispensable mantener contacto permanente con los responsables de establecimientos de Salud ya que siempre requieren capacitaciones por las rotaciones constantes que se dan dentro de la misma.

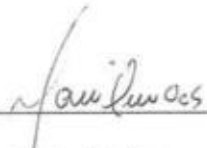
12-11-19
rseo

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	28-10-2019	30-10-2019	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	07:00	18:00	

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (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	VEHICULO CONTRATADO INEC	CUENCA-LOJA	28-10-2019	7:00	28-10-2019	18:30
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO INEC	LOJA-LOJA	29-10-2019	08:00	29-10-2019	19:30
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO INEC	LOJA-CUENCA	30-10-2019	08:00	30-10-2019	18:00

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: Lourdes Marina Nieves Sinche	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:	 Eco. Mariuxi Ochoa

 08/11/19

GF: Para su revisión, control y pago previa verificación de la documentación.



CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIOS

PROCEDENCIA: CUENCA

No.	NOMBRE DEL SERVIDOR EN LICENCIA O COMISION	DESTINO LUGAR	CERTIFICACION DE LLEGADA AL DESTINO						CERTIFICACION DE SALIDA DEL DESTINO			
			HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA	HORA	FECHA	NOMBRE	CARGO	
1	LOURDES NIEVES	LOJA	10:00	28/10/2019	STEFANIA TORRES	Servidor Público 1		16:00	30/10/2019	STEFANIA TORRES	Servidor Público 1	
2	MARGARITA CARDENAS	LOJA	10:00	28/10/2019	STEFANIA TORRES	Servidor Público 1		16:00	30/10/2019	STEFANIA TORRES	Servidor Público 1	
Motivo de la Comisión: REGISTROS ADMINISTRATIVOS												
OBSERVACION												

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN COMISION

LUGAR Y FECHA: Cuenca, 31 de Octubre/2019 ✓

NOMBRE FUNCIONARIO: Lourdes Marina Nieves ✓

FECHA DE COMISION: Desde 28-30 de Octubre/2019 ✓

LUGAR: Loja ✓

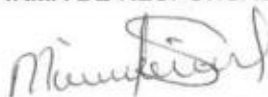
N° DE SOLICITUD: 314- INEC-CZ6S -GPRAZ- ESSA -2019 ✓

DETALLE DE FACTURAS:

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
28-oct-19	000001649	Alimentación	20,44	almuerzo
02-oct-19	0001706	Alimentación	2,50	Merienda
03-oct-19	000004342	Alimentación	10,55	almuerzo
03-oct-19	0000375	Alimentación	7,00	Merienda
03-oct-19	000011580	hospedaje	70,00	hospedaje 28-30 de octubre
		TOTAL	110,49	

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 _____



Manera Gourmel Veintimilla Tacuri Ángel Darío
Loja - Ecuador ACTIVIDADES DE ALQUILER DE BIENES INMUEBLES LOCAL PARA PARQUEADERO
Dir.: Bolívar y Mercadillo esq.
Email: angelveintimilla@gmail.com
Telf.: 099 051 8547

FACTURA
003-001-
R.U.C.: 0701474561001 - Aut. SRI. 1124675821

SR. (ES):	Marina Nieves		
RUCI.: 0103636072	TELF.: 4187445		
DIR.: Cuenca.			
CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	V. VENTA
1	Camarón al ajillo.		16.25
1	Jugo de mora		2.00

IMPORTE BRUTO: 18.25 - SUB TOTAL 18.25
DESCUENTO 0.00
L.V.A. 0% 0.00
L.V.A. 12% 2.19
VALOR TOTAL \$ 20.44

Original - Adquirente - Copia Emisor



Rincón de EDU
Dir.: José Antonio Eguiguren
15-85 y 18 de Noviembre
Loja - Ecuador
Cel.: 096 868 6414

ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA 8 HS
R.U.C.: 1103664106001
NOTA DE VENTA 003-001-
Nº AUTORIZACIÓN SRI: 1124723093

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO		DA 28	INES lo	ANG 2019
SR. (ES): Marina Nieves.				
R.U.C.I.: 0103636072 TEL.: 4187445.				
DIR.: Cuenca				
CANT. DESCRIPCIÓN P. UNITARIO VALOR TOTAL				
1	Emp. Verde	1.50	1.50	
1	Café	0.50	0.50	
1	Aguá.	0.50	0.50	

IMPORTE BRUTO: 2.50 - VALOR TOTAL \$ 2.50
DESCUENTO 0.00
L.V.A. 0% 0.00
L.V.A. 12% 0.38
VALOR TOTAL \$ 2.88

Original - Adquirente - Copia Emisor

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1710878230001

FACTURA

No. 001-002-000004342

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2910201901171087823000120010020000043427089798012

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 29/10/2019 13:40:44

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2910201901171087823000120010020000043427089798012

Vega Vega Sonia Amarilis

RICURAS DE SAL Y DULCE

Dirección Olmedo 1633 y Gonzalez Suarez
Matriz:

Dirección
Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR NO

Razón Social / Nombres y Nieves Sinche Lourdes Marina

Identificación 0103636072

Fecha 29/10/2019

Dirección: Cuenca

Placa / Matrícula: null

Guía

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
P0000001		1.00	Chuleta de cerdo a la parrilla		9.80	0.00	0.00	0.00	9.80
P0000150		1.00	Vaso limonada		0.75	0.00	0.00	0.00	0.75

Información Adicional	
Dirección:	Cuenca
Email:	marina_nieves@inec.gob.ec
Calificación artesanal:	012232
Imprime:	Sifoci

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	10.55

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	10.55
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.55
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	10.55

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

MR. BOLÓN
Barros Celí Ximena Cecibel
VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN CAFETERÍAS, INCLUSO PARA LLEVAR
Dirección: 18 de Noviembre SN y Carriamaña
Teléfono: 222-1111

MR. BOLÓN

Barros Celi Ximena Cecibel

Dirección: 18 de Noviembre SN y Carimanga
Isla - Ecuador

Loja - Ecuador

R.U.C.: 1104600125001

AUT. S.R.I.: No 1125296711

002-001-Nº 0000375

FACTURA

Cliente: Mañana Nieves.

RUCCI:	0103636072
--------	------------

Dirección: Cuenca.

Fecha: 29-10-2019 Tel: 4187415

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	V. TOTAL
-------	-------------	-------------	----------

[illegible]

MAPLEHILL COLOMBOS • JOSÉ SANTIAGO ALEJANDRO OLIVERA • RUI C. (1199) 953122200
AUT. Nº 1148 - EMISS.: 000301 AL 000400 - FECHA AUT.: 9/3/AGOSTO/2019
VÁLIDO EMISIÓN PASTA 13/AGOSTO/2020

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO

ONGEHO ELECTRONICS

WATER CONDITION DEPENDENT
OTHERS

ОТКАЗ

LEEDA - FILE: 1109/0532/2001
CHIA AUT. 234001/0-2019

DESIGNO	USD \$	6,25
SUBTOTAL	USD \$	
IVA 12 % USD \$		0,75
IVA 0 % USD \$		
TOTAL	USD \$	7,00

ORIGINAL DOCUMENT COPY ENGLISH



De: Calderon Salazar
Mair Guiomar

Sr. MARINA NIEVES RUC: 0103636072

Habitación: 108 Personas: 1

Precio \$ 31,25 + 12% Cond. Esp.: _____

Factura a Cargo: _____

Dirección : Av. Manuel Agustín Aguirre sn y Pasaje la FEUE
Teléfonos: 2573 645 - 2571 538 • Fax: 2561 482

Teléfonos: 2573 645 - 2571 538 • Fax: 2561 483

Loja -Ecuador

R.U.C.: 1103631568001 • N° de Aut. SRI, 1125110564 001-001-

FACTURA

Nº 000011580

Fecha: 30/10/2019 Entrada: 28-10-19 Salida: 30-10-19

	Día _____	Día _____	Día _____	Día _____	Día _____	Día _____	Día _____	TOTALES
Habitación	62,50							
Restaurant								
Teléfono								
Lavandería								
Nevera								
Varios								
Total día	62,50							
Anterior		62,50						
Suma y sigue	62,50		62,50					62,50

IMPRESA INTERGRAF Jhohñeh Santiago Alejandro Matamoros-R.U.C.: 1102645270001 NF de Aut.: 1437.
Emis.: 010.951 al 012.450 - F1-22

IMPRESA INTERGRAF - Jhoheth Santiago Alejandro Matamoros-R.U.C.: 1102645270001 N° de Aut.: 1437.
Emis.: 010.951 al 012.450 - ELAB.: - 09 - JULIO - 2019
Válido Emisión hasta - 09 - JULIO - 2020
ORIGINAL: Adquirente COPIA: EMISOR

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	
TERMOELECTRÓNICO	
TERMOELECTRÓNICO	
OTROS	

Conformidad del Cliente
su estancia

Gracias por su estancia

Hotel Vilcabamba

~~10 % Servicio~~

12 % I.V.A.

TOTAL \$

Sírvase devolver la llave

HOJA DE RUTA EN COMISION

DD MM AA

FECHA: 28 1 10 2019
 A ORDEN DE: Marina Nieves
 CONDUCTOR: Sr. Jose Malla

TIPO DE VEHICULO: D-Max CRD30
 PLACA: ABH 921L
 ORDEN
 MOVILIZACION No.: _____

FECHA	DESTINO		SALIDA		LLEGADA		COMBUSTIBLE	
	DE	A	HORA	KM	HORA	KM	CANTIDAD	VALOR
28/1/19	Cuenca	Loja	07:00	20941	18:30	21161	/	
29/1/19	Loja	Loja	07:30	21163	19:30	21212	/	
30/1/19	Loja	Cuenca	08:00	21214	18:30	21450	/	
TOTAL								

OBSERVACIONES

EL CONDUCTOR

JEFE DE LA COMISION

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
314- INEC-CZ6S -GPRAZ- ESSA -2019

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)
25- 10 - 2019

VIÁTICOS

x

MOVILIZACIONES

x

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
Nieves Sinche Lourdes Marina, 0103636072

PUESTO QUE OCUPA:
Servidor Público de Apoyo 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
Loja-Loja

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
Unidad de Registros Administrativos

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

28-10-2019

07h00

30-10-2019

18h00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

**Marina Nieves
Margarita Cardenas
Vehículo contratado ESSA**

OBJETIVO: Creación y capacitación de usuarios, a médicos particulares para la descarga de formularios en línea del Formulario de Defunción General. Autorización según Memorando Nro. INEC-CZ6S-2019-2123-M

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

28 de Octubre. Traslado de Cuenca a Loja. Se visitará la Clínica Medilab, Clínica Abendaño, Clínica San Pablo y el Registro Civil en donde se procederá a crear el usuario a médicos, como también se solventará algunas dudas que mantiene el Registro Civil a cerca de los fallecimientos en domicilio. **Se pernoctará en Loja.**

29 de Octubre.-En este día se trabajará realizando la creación y capacitación a médicos en las Clínicas San Juan de Dios, Mogrovejo, Materno Infantil, Clínica del Sur y la Clínica Moderna. **Se pernoctará en Loja.**

30 de Octubre.- En este día se trabajará realizando la creación y capacitación a médicos del Hospital San Agustín, Hospital UPTL y la Clínica Nataly. **Se retornará a la sede.**

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Vehículo Contratado	Cuenca - Loja	28-10-2019	07h00	28-10-2019	18h00
TERRESTRE	Vehículo Contratado	Loja-Loja	29-10-2019	08h00	29-10-2019	19h00
TERRESTRE	Vehículo Contratado	Loja - Cuenca	30-10-2019	08h00	30-10-2019	18h00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:

Cooperativa Jardín Azuayo

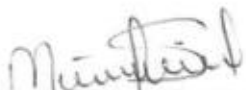
TIPO DE CUENTA:

Cuenta de Ahorros

No. DE CUENTA:

1903920

[Firma manuscrita]
30-10-19
1500

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
	
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Ing. Lourdes Marina Nieves S.	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Eco. Mariuxi Ochoa.
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 Lcdo. José Ayala.	

 29/10/19

GF: Para su revisión, control y pago previa recepción del informe



FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

DENICIA: Cuenca

FECHA: 28 - Octubre 2019

NOMBRE DE LA INSTITUCION EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA		TELÉFONO	FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCION EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
			DESDE	HASTA		
Clinica San Pablo Loja	Loja	Ing Paulina Calle	11:30	12:40	2546444	 Rocio Galarza
Clinica Abendaño	Loja	Karla Ríos Ordoñez	14:00	15:40	272944	
Hospital UTP	Loja	Ing. Sushu Gbr, a	15:15	16:40	395200	 Rocio Galarza

RUC:
1191745902001
LOJA - ECUADOR

ACCIONES

DEL SERVIDOR/A O ENCUESTADOR/A

Firma: Flanny Nieves

FIRMA:





FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

DENUNCIA: Cencu

FECHA: 28-October-2019

COMPANIA DE SALUD	TELEFONO	FIRMA Y Sello	
"Punin Larrea Cia. Ltda."			
EMPRESA O ESTABLECIMIENTO	RUC: 1191749570001		
Roberto E. Punin Larrea	ir. Lauro Guerrero y Juan José Samaniego		
	ELEF. 2571184 - 0989518634 - LOJA		

NOMBRE DE LA INSTITUCION EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA	
			DESDE	HASTA
Clinica Moderna	Loja.	Srta Nicol Rios	16H00	16H30
Clinica San Juan de Dios	Loja.	Dra. Maria Jaramillo	17H45	17H45

CLINICA "SAN JUAN DE DIOS"
Dra. Maria E. Jaramillo
Licencia de Psicotrópicos
y de Estupefacientes
Nº. 1101451837

ACCIONES:

FIRMA: *Miranda*

Marina Nieves

DEL SERVIDORIA O ENCUESTADORA:



FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

DENOMINACIÓN: Cuenca

FECHA: 29. octubre - 2017

NOMBRE DE LA INSTITUCION EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA		TELEFONO	FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCION EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
			DESDE	HASTA		
Clinica San Agustin	Loja	Gabriela Tillaguango Mireya Aguirre Alex Armijos	08H30	09H30		
Centro Materno		Fruito Vivicio JARA	11H30	2585519		
Infantil Julia Esther 6	Loja	CESAR LEON			0985294485	
Clinica de Sor	Loja	Beatrice Cabrera	14H00	2586519		

ACCIONES

DEL SERVIDOR/A O ENCUESTADOR/A

Maria Nieves

FIRMA

CLINICA DEL << SUR >>

BEATRIZ DE JESUS CABRERA PRIETO

RUC: 1102675721001

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS
LOJA - ECUADOR

PROYECTO DE LEY
DIRECCION DE PROTECCION SOC.
CENTRO MATERNO INFANTIL MUNICIPAL

25 OCT 2019



0985294485



FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

DENIA: Cuenca

FECHA: 29- Octubre 2019.

NOMBRE DE LA INSTITUCION EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DÉSTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA		TELÉFONO	FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCION EMPRESA O ESTABLECIMIENTO
			DESDE	HASTA		
Registro Civil	Loja	Victor Renteria	15:00	15:45	3701020	
Clinica Magrogo	Loja	Lola Magrogo	18:00	19:00	2581336 2541522	

ACCIONES

Marna Pieves

DEL SERVIDOR/A O ENCUESTADOR/A:

FIRMA:





FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A INSTITUCIONES EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS

DENIA Cuenca

FECHA 30- Octubre - 2019.

NOMBRE DE LA INSTITUCION EMPRESA O ESTABLECIMIENTO QUE VISITA	DESTINO LUGAR	NOMBRE DEL INFORMANTE	HORA DE VISITA		TELEFONO	FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCION
			DESDE	HASTA		
Clinica Medilab	Loja	Monica Silva	08H30	10H00	3950600	
clínica Nataly	Loja	Mireya Castillo	10H30	11H00	8542020	
Jorge Volcans	Loja	Jorge Volcans	12H00	13H00	9994026694	

ACCIONES

Marina Nieves.

DEL SERVIDOR/A O ENCUESTADOR/A:

FIRMA: