

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0006 COORDINACION ZONAL 6 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	015	010	2020	3275 3275
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		DIPLA 0752	972

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0105543300	CACERES BUSTOS JOSE ISRAEL				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	003	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	211.40
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>211.40</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>211.40</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>211.40</b>

**SON:** DOSCIENTOS ONCE DOLARES CON 40/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** CACERES BUSTOS JOSE ISRAEL, COMPROMISO PARA PAGO DE VIATICOS DEL 29 DE SEPT. AL 02 OCTBRE SEGUN COMISION N° 60-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC-2020 A EL ORO Y AZUAY PARA SUPERVISION DEL PROYECTO ESPAC. ADJ. CERT. N° 452, SOLICITUD, INFORME, FACTURAS, HOJA RUTA. ESPAC-VLGA.

**DATOS APROBACION**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 Firmado electrónicamente por: <b>VIVIANA LISSETH GONZALEZ ASANZA</b>	 Firmado electrónicamente por: <b>MARIA VERONICA REYES ORMAZA</b>
FECHA: 15/10/2020	_____ 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	019	010	2020
				3365 3275
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		DIPLA 0752
				No. Expediente
				972

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PACIFICO	Cuenta Monetaria:	1052050847			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0105543300 CACERES BUSTOS JOSE ISRAEL					

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	003	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	211.40
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>211.40</b>
IVA										0.00
SUB - TOTAL										211.40
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>211.40</b>

**SON:** DOSCIENTOS ONCE DOLARES CON 40/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** CACERES BUSTOS JOSE ISRAEL, PAGO DE VIATICOS DEL 29 DE SEPT. AL 02 OCTBRE SEGUN COMISION N° 60-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC-2020 A EL ORO Y AZUAY PARA SUPERVISION DEL PROYECTO ESPAC. ADJ. CERT. N° 452, SOLICITUD E INFORME DE COMISION, FORM DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSP, FACTURAS, HOJA RUTA. ESPAC- KVVS.

### DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 19/10/2020	 Firmado electrónicamente por: KATTY VERONICA VALLADARES SEDAMANOS  _____ Funcionario Responsable	 Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA REYES ORMAZA  _____ Director Financiero

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	452	14	09	20
Unid. Desc:					
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO			
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS			
CLASE DE REGISTRO	COM	CLASE DE GASTO	OGA		

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	003	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$2,000.00
									TOTAL PRESUPUESTARIO	\$2,000.00
									TOTAL	

**SON:** DOS MIL DOLARES

**DESCRIPCION:**

CERTIFICACION PREUPUESTARIA PARA COMPROMETER RECURSOS EN LA PARTIDA 530303 VIATICOS Y SUBSISTENCIAS AL INTERIOR PARA EL PROYECTO ESPAC 2020. SEGUN MEMORANDO N° INEC-DIPLA-2020-0752-M. VLGA.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 15/09/2020	 Firmado electrónicamente por: VIVIANA LISSETH GONZALEZ ASANZA _____ Funcionario Responsable	 Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA REYES ORMAZA _____ Director Financiero



**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

No. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)	
<b>60-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC-2020</b>		<b>29-SEPTIEMBRE-2020</b>	
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X
		SUBSISTENCIAS	
		ALIMENTACIÓN	

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>CACERES BUSTOS JOSE ISRAEL</b> C.I.: 0105543300		PUESTO QUE OCUPA: <b>SERVIDOR PUBLICO 1</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>MACHALA-EL ORO</b> <b>PUCARÁ-AZUAY</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>GESTION DE OPERACIÓN DE CAMPO –ESPAC</b>	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
<b>29-SEPTIEMBRE-2020</b>	<b>09:00</b>	<b>02-OCTUBRE-2020</b>	<b>16:00</b>

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIOS INSTITUCIONALES:

**ISRAEL CACERES- ISMAEL GONZALEZ**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

**OBJETIVO:**

Apoyar, verificar y supervisar el levantamiento de información de campo, y constatar el registro adecuado en el sistema experto de la ESPAC 2020.

**ACTIVIDADES:**

**29 de Septiembre de 2020**

Se saldrá a las 9H00 desde la ciudad de Cuenca, y se supervisará a los equipos 7 y 8, que se encuentran en las parroquias Cumbe y Victoria del Portete. A continuación se avanzará hacia el cantón Girón y se constatará el buen registro de la digitadora 5. Seguidamente, se supervisará al equipo 11 que se encuentra en el cantón Santa Isabel. Se avanzará hacia la ciudad de Machala. Se pernoctará en Machala.

**30 de Septiembre de 2020**

Se supervisará el trabajo de la encuestadora de Marco de Lista, se hará el acompañamiento necesario. Se movilizará hacia el cantón Pucará. Se pernoctará en Pucará.

**01 de Octubre de 2020**

Se realizará el respaldo y consolidación de las bases de datos. Se supervisará al equipo 13, se apoyará en los SM 22485 y 23941. Se supervisará al equipo 12 en los SM de la parroquia de San Rafael. Se pernoctará en Pucará.

**02 de Octubre de 2020**

Se movilizará hacia el cantón Santa Isabel para supervisar al equipo 10. Se constatará el buen registro de la digitador 6. Se regresará a Cuenca a las 16H00.

La movilización se realizará en vehículo contratado.

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	CUENCA-CUMBE	29-SEPTIEMBRE-2020	09:00	29-SEPTIEMBRE-2020	09:45
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	CUMBE-VICTORIA DEL PORTETE	29-SEPTIEMBRE-2020	10:20	29-SEPTIEMBRE-2020	10:40
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	VICTORIA DEL PORTETE-GIRON	29-SEPTIEMBRE-2020	11:15	29-SEPTIEMBRE-2020	11:40
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	GIRON-SANTA ISABEL	29-SEPTIEMBRE-2020	12:30	29-SEPTIEMBRE-2020	13:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	SANTA ISABEL-MACHALA	29-SEPTIEMBRE-2020	16:00	29-SEPTIEMBRE-2020	17:30
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	MACHALA-MACHALA	30-SEPTIEMBRE-2020	07:00	30-SEPTIEMBRE-2020	13:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	MACHALA-PUCARA	30-SEPTIEMBRE-2020	13:00	30-SEPTIEMBRE-2020	15:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	PUCARA-PUCARA	01-OCTUBRE-2020	07:00	01-OCTUBRE-2020	20:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	PUCARA-SANTA ISABEL	02-OCTUBRE-2020	07:00	02-OCTUBRE-2020	08:30
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	SANTA ISABEL-CUENCA	02-OCTUBRE-2020	14:00	02-OCTUBRE-2020	16:00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
-NOMBRE DEL BANCO: <b>COOP JARDIN AZUAYO</b>		TIPO DE CUENTA: <b>AHORROS</b>		No. DE CUENTA: <b>2220710</b>		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR						
 Firmado electrónicamente por: <b>JOSE ISRAEL CACERES BUSTOS</b>			 Firmado electrónicamente por: <b>PAUL NICOLAS ORDONEZ CORDERO</b>			
ECO. ISRAEL CÁCERES B.			NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>ECO. NICOLÁS ORDÓÑEZ</b>			

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	
 <p>Firmado electrónicamente por: <b>JOSE ROSENDO AYALA CHICAIZA</b></p>	<p><b>NOTA:</b> 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.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li><li>• El Informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li></ul> <p>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.</p>
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO <b>LIC. JOSÉ AYALA COORDINADOR ZONAL 6 SUR (E)</b>	



**CONCLUSIONES:**

- La imposibilidad de la práctica de campo condiciona la buena ubicación y manejo del cuestionario.
- Es necesaria la elección de personal apto y de buen comportamiento para que el proyecto cumpla sus objetivos.
- El programa informático requiere de actualización acorde a la realidad presentada en campo.

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

- Identificación de los errores del sistema informático.
- Se solventaron dudas sobre el nuevo contenido del cuestionario.
- Se supervisa al 50% de los equipos en territorio.
- Se brindaron soluciones a diversos problemas que se pueden presentar en campo.

ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mm-aaa		29-09-2020	02-10-2020	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios		
HORA hh:mm		09:00	16:00			
<b>Hora Inicio de Labores el día de retorno</b>		<b>07:00</b>				
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	ruta	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	CUENCA-CUMBE	29-SEPTIEMBRE-2020	09:00	29-SEPTIEMBRE-2020	09:45
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	CUMBE-VICTORIA DEL PORTETE	29-SEPTIEMBRE-2020	10:20	29-SEPTIEMBRE-2020	10:40
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	VICTORIA DEL PORTETE-GIRON	29-SEPTIEMBRE-2020	11:15	29-SEPTIEMBRE-2020	11:40
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	GIRON-SANTA ISABEL	29-SEPTIEMBRE-2020	12:30	29-SEPTIEMBRE-2020	13:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	SANTA ISABEL-MACHALA	29-SEPTIEMBRE-2020	16:00	29-SEPTIEMBRE-2020	17:30
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	MACHALA-MACHALA	30-SEPTIEMBRE-2020	07:00	30-SEPTIEMBRE-2020	13:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	MACHALA-PUCARA	30-SEPTIEMBRE-2020	13:00	30-SEPTIEMBRE-2020	15:00

TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	PUCARA-SANTA ISABEL-PUCARA	01-OCTUBRE-2020	07:00	01-OCTUBRE-2020	20:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	PUCARA-SANTA ISABEL	02-OCTUBRE-2020	07:00	02-OCTUBRE-2020	08:30
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	SANTA ISABEL-CUENCA	02-OCTUBRE-2020	14:00	02-OCTUBRE-2020	16:00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

**OBSERVACIONES**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



Firmado electrónicamente por:  
**JOSE ISRAEL  
CACERES  
BUSTOS**

NOMBRE: ISRAEL CÁ CERES B.

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



Firmado electrónicamente por:  
**JOSE ISRAEL  
CACERES  
BUSTOS**

NOMBRE: ISRAEL CACERES.

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



Firmado electrónicamente por:  
**PAUL NICOLAS  
ORDONEZ CORDERO**

NOMBRE: NICOLÁS ORDÓÑEZ.

**SE ADJUNTA:** Control de Licencia o Comisión de servicios, facturas, Hoja de ruta.

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

**LUGAR Y FECHA:** Cuenca, 8 de octubre de 2020

**NOMBRE FUNCIONARIO:** José Caceres B.

**FECHA DE COMISION:** DESDE: 29 de septiembre al 02 de octubre 2020

**LUGAR:** Machala-Pucará

**N° DE SOLICITUD:** 60-INEC-CZ6S-GOPZ-ESPAC-2020

**DETALLE DE FACTURAS:**

FECHA	No. COMPROBANTE	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
29-sep-20	001-001-0010167	Almuerzo	9.75	
29-sep-20	013-002-0039173	Media tarde	4.00	
29-sep-20	003-003-00039577	Merienda	8.90	
30-sep-20	002-001-000414	Hospedaje	35.00	
30-sep-20	002-001-000836	Desayuno	3.00	
30-sep-20	001-001-00013962	Almuerzo	21.50	
01-oct-20	001-001-0032996	Hospedaje	70.00	
01-oct-20	002-001-0007698	Desayuno	7.50	
01-oct-20	001-001-00010172	Almuerzo	9.75	
		<b>TOTAL</b>	<b>169.40</b>	

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

**FIRMA DE RESPONSABILIDAD**



Firma electrónica pcc  
**JOSE ISRAEL  
CACERES  
BUSTOS**

**PARA USO PROCESO FINANCIERO:**

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO \_\_\_\_\_

70% GASTOS A SUSTENTARSE \_\_\_\_\_

VALOR A DEVOLVER \_\_\_\_\_



CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO

# EL TAZÓN ENCEBOLLADOS

VARELA PAREDES JESSICA SILVANA

Dir.: Vía Girón Pasaje s-n Telf.: 0987267646 / 0991032053  
09 81776333 Santa Isabel

R.U.C. 1714685441001 \*AUTORIZACIÓN S.R.I. 1126297995  
Documento Categorizado: SI Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$ 420.00

NOTA DE VENTA 001-001- Nº 0010167

Santa Isabel, a 29 de Septiembre de 2020

Cliente: José Cáceres

Dirección: Cuenca

R.U.C. o C.I. 0105543300 Telf.: 0983393931

Cant.	DESCRIPCIÓN	V. Unit.	V. Total
1	Arroz Marineró	8,50	8,50
1	Jugo	1,25	1,25

FORMA DE PAGO

Efectivo \$

Dinero Electrónico \$

Tarj. Crédito / Débito \$

Otros \$

TOTAL \$ 9,75

*[Firma]*  
Firma Enxjser  
CONSUMIDOR FINAL

SARMIENTO VINTIMILLA GUSTAVO / IMPRENTA AMAZONAS / 2843922 \* RUC: 0101007062001 \* AUT. 13846  
F. AUTORIZACION 19 / FEBRERO / 2020 0009751 - 0010750 x 2 F. CADUCIDAD 19 / FEBRERO / 2021

BELUMA S.A. RUC: 000000000000000000  
DULCERIA Y PANADERIA  
C.C. PASÉ SHOPPING MACAYA

FACT 1182  
VENDEDOR: MARI  
CLIENTE: JOSÉ CÁCERES  
RUC: 0105543300  
DIRECCION: CUENCA  
FECHA: 29/09/2020  
EMAIL: JOSE.CACERES@ELTAZON.COM

DOCUMENTO SIN VALIDEZ

CNT	PRODUCTO	PRECIO UNITARIO
1	ARROZ MARINERO	8,50
1	JUGO	1,25

EFFECTIVO  
CREDITO

SUBTOTAL

I.V.A. 12 %

TOTAL

DESCARGUE SU FACTURA  
www.documentoscontadores.com  
info@contadorea.com.ec

26/10/2020 14:41:53

98

# HOSTAL MATRO

SERVICIO DE HOSPEDAJE EN HOTELES  
ALQUILER DE LOCAL COMERCIAL Y VIVIENDA  
María Teresa Romero Orellana  
Dir.: Colón s/n el. General Serrano y Eloy Alfaro  
Teléf.: 2921-314 • Machala • El Oro • Ecuador

RUC.: 0700848690001  
**FACTURA**

SERIE  
002-001-00 0000414

AUT. SRI. 1126973485

Sr. (S): José Cáceres

Dirección: Cuenca

R.U.C. o C.I. No.: 0105543300

Teléfono: 0983393931

DÍA	MES	AÑO
30	09	20

ENTRADA				ADULTOS	NIÑOS	HABITACION	SALIDA			
DÍA	MES	AÑO	HORA				DÍA	MES	AÑO	HORA
29	09	2020		1			30	09	2020	

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	PRECIO TOTAL
1	Habitación Simple	31,25	31,25
			
FORMA DE PAGO		SUB-TOTAL 12% \$	31,25
EFFECTIVO	TARJETA DE CREDITO/ DEB	SUB-TOTAL 0% \$	
DINERO ELECTRONICO	OTROS	SUB-TOTAL \$	
DESCUENTO \$		I.V.A. 12% \$	3,75
TOTAL A COBRAR \$			35,00

IMPRESA BOYACA - AGUILAR SAMANIEGO ROSA PATRICIA TELF.: 2938784  
R.U.C. 0701554107001 - AUT. 13835 - 1 Block (100X2) del 0908491 al 9008500 - Fecha de Aut.: 24 de Agosto de 2020  
CADUCA 24 DE NOVIEMBRE DE 2020 ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR

**Mungo Real**  
BAR RESTAURANTE  
PATRICIA MIRELLA PALABINES FERNANDEZ  
R.U.C. 0707108387001  
**FACTURA**  
SERIE 002-001-00 00000836  
AUTORIZACION E.R.T. N° 1126697258  
DÍA 30 MES 09 AÑO 2020  
MATERIA: S/N Y PAZ - CEL. 098 422 3712  
ESTABLECIMIENTO 002: FICHERIA S/N Y BERGUA  
TEL. 099 737 8347 - Machala - El Oro - Ecuador  
Gerente: José Cáceres  
Dirección: Cuenca  
RUC: 07015543300

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	IMPORTE												
1	Desayuno completo	3,00	3,00												
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>TOTAL GRAVADO I.V.A. 0 %</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL GRAVADO I.V.A. 12 %</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SUBTOTAL \$</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DESCUENTO \$</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IMP. I.V.A. 12% \$</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL \$</b></td> <td><b>3,00</b></td> </tr> </table>				TOTAL GRAVADO I.V.A. 0 %		TOTAL GRAVADO I.V.A. 12 %		SUBTOTAL \$		DESCUENTO \$		IMP. I.V.A. 12% \$		<b>TOTAL \$</b>	<b>3,00</b>
TOTAL GRAVADO I.V.A. 0 %															
TOTAL GRAVADO I.V.A. 12 %															
SUBTOTAL \$															
DESCUENTO \$															
IMP. I.V.A. 12% \$															
<b>TOTAL \$</b>	<b>3,00</b>														

ORIGINAL CLIENTE - COPIA AMARILLA EMISOR

Valido para su emision hasta el 29 de SEPTIEMBRE del 2020





MARCONADO YEPIZ - ZONA CAJUMI  
DIR: VIA GIRÓN PASAJE SIN Y  
LA Y DEL RAMAL  
TEL: 227005 • SANTA ISABEL  
RUC: 1713915773001  
Aut. SRI: 1125830553

**FACTURA Nº 001-001- 000016847**

CLIENTE: ...  
CALLE: ...  
CANTON: ...  
PROV: ...  
CÓDIGO POSTAL: ...  
TEL: ...

ORIGINAL: Requiere

IMPORTE  
IVA  
TOTAL



TEJUNO CALPADO JERONIMO ESPARZA  
CALLE: ...

RECEPCIONADO POR: ...

CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO

# EL TAZÓN ENCEBOLLADOS

VARELA PAREDES JESSICA SILVANA

Dir.: Vía Girón Pasaje s-n Telf.: 0987267646 / 0991032053  
09 81776333 Santa Isabel

R.U.C. 1714685441001 AUTORIZACIÓN S.R.L. 1126297995

Documento Categorizado: SI Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$ 420.00

NOTA DE VENTA 001-001- Nº 0010172

Santa Isabel, a 01 de Octubre de 2020

Cliente: José Cáceres

Dirección: Cuenca

R.U.C. o C.I. 0105543300 Telf.: 0983393931

Cant.	DESCRIPCIÓN	V. Unit.	V. Total
1	Camaron Apanado		8,50
1	Jugo		1,25

FORMA DE PAGO

Efectivo \$ \_\_\_\_\_

Dinero Electronico \$ \_\_\_\_\_

Tarj. Credito / Debito \$ \_\_\_\_\_

Cheque \$ \_\_\_\_\_

TOTAL \$ 9,75

 

CONSUMIDOR FINAL

SARMIENTO VENTIMILLA GUSTAVO / IMPRENTA AMAZONAS / 2843822 \* R.U.C. 0101007052001 \* ALT. 13846  
F. AUTORIZACION 19 / FEBRERO / 2020 0009751 - 8019750 R 2 F. CADUCIDAD 19 / FEBRERO / 2021

**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	019	010	2020	3360 3274
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2020-064-0006-00032-003	971

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO JUVENTUD ECUATORIANA PROGRESISTA LTDA.	Cuenta Monetaria:	406009744203			
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0104369699	BUESTAN GUERRERO MILTON PABLO				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	022	001	730303	0101	202	2001	0002	Viaticos y Subsistencias en el Interior	640.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>640.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>640.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>640.00</b>

**SON:** SEISCIENTOS CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** BUESTAN GUERRERO MILTON PABLO, PAGO DE VIATICOS DEL 04 AL 12 DE SEPT. 2020 SEGUN COMISION N° 052-INEC-CZ6S-CPV-ACZ6-2020 A LA PROVINCIA DE EL ORO, PARA EL PROYECTO CPV -ACT. CART., ADJ. CERT. N° 414, SOLICITUD E INFORME DE COMISION, FORMULARIO DE GASTOS ALIM Y HOSP. CPV. KVV5.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 19/10/2020	 Firmado electrónicamente por: KATTY VERONICA VALLADARES SEDAMANOS  _____ Funcionario Responsable	 Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA REYES ORMAZA  _____ Director Financiero