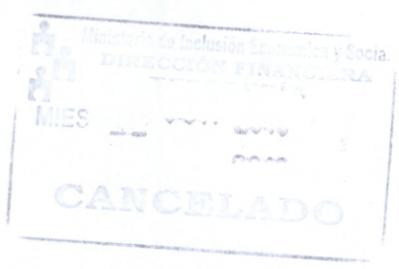


**COMPROBANTE DE PAGO**

Ejercicio: 2019      Entidad: 280-9999-0000      MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL  
 No. CUR: 560      Tipo Registro: DEV

Monto: 67,00  
 IVA: 0,00  
 Sub Total: 67,00  
 Retenciones IVA: 0,00  
 Deducción Presupuestaria: 0,00  
 Total Líquido Pagar: 67,00

Estado: APROBADO      Descripción: MIRANDA HERRERA CARLOS ALBERTO: POR VIAJE A IBARRA CONDUCIENDEO EL VEHICULO PEI 1801 MOVILIZANDO A FUNCIONARIOS DE DESARROLLO INFANTIL EL 06 Y 07 FEBRERO 2019. CONTROL PREVIO XE-RZ-NG.  
 Cuenta Monetaria No.: 06011284703



Solicitud de Pago	Aprobado por Tesorería	Entregado al BCE
SI	SI	SI

Cta. Pagadora	Fuente	Descripción de la Fuente	F. Confirmado	Monto Confirmado	Monto Rechazado
1110006	1	RECURSOS FISCALES	22/02/2019	67,00	0,00
<b>Sub - Total</b>				<b>67,00</b>	<b>0,00</b>

Retenciones					
		NO PRESENTA RETENCIONES			0,00
<b>Total Deducciones:</b>					<b>0,00</b>

Deducciones Sin Factura		
Código	Nombre	Monto
		<b>Monto Líquido: 67,00</b>



12/12 plvaca

11 Folios

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO					
Institucion:	280	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR No. Original
Unid. Desc:	0000		019	02	2019
				560	543
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-CGAF-DA-2019-0052-		280

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	0909113045	MIRANDA HERRERA CARLOS ALBERTO		

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	67.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										67.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										67.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										67.00

SON: SESENTA Y SIETE DOLARES

DESCRIPCION: MIRANDA HERRERA CARLOS ALBERTO: POR VIAJE A IBARRA CONDUCIENDEO EL VEHICULO PEI 1801 MOVILIZANDO A FUNCIONARIOS DE DESARROLLO INFANTIL EL 06 Y 07 FEBRERO 2019. CONTROL PREVIO XE-RZ-NG.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
SOLICITADO		
FECHA:	Funcionario Responsable	Director Financiero

010

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	019 02 2019		No. CUR No. Original
Unid. Desc:	0000				560 543
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-CGAF-DA-2019-0052-	
					No. Expediente
					280

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0909113045	MIRANDA HERRERA CARLOS ALBERTO				

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
SOLICITADO		
FECHA:		
	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	018	02	2019	543 543
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-CGAF-DA-2019-0052-	280

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0909113045	MIRANDA HERRERA CARLOS ALBERTO				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	67.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>67.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>67.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>67.00</b>

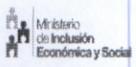
SON: SESENTA Y SIETE DOLARES

DESCRIPCION: MIRANDA HERRERA CARLOS ALBERTO, VIAJE A IBARRA CONDUCIENDEO EL VEHICULO PEI 1801 MOVILIZANDO A FUNCIONARIOS DE DESARROLLO INFANTIL EL 06 Y 07 FEBRERO 2019.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 18/02/2019	Funcionario Responsable	Director Financiero

543

008



DIRECCION FINANCIERA
INFORME DE LIQUIDACION DE VIATICOS

Grupo de gasto: 53
Certificación N°: 4 - 44

DATOS GENERALES

Cédula No. 0909113045
Funcionario MIRANDA HERRERA CARLOS ALBERTO
Fecha Salida: 06/02/2019 06H00
Fecha Retorno: 07/02/2019 18H50
Ciudad: IBARRA

1. CALCULO DE VIATICOS

Table with 3 columns: Concepto, Valor, Monto a Pagar. Rows include Viático (70 Y 30%) and Viático (100%).

Residencia 0 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA OCUPADO

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Table with 4 columns: Fecha, No. Comprob.Venta, Concepto, Monto. Lists expenses like PEAJE, COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES, etc.

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Table with 4 columns: Fecha, No. Comprob.Venta, Concepto, Monto. Lists expenses like HOSPEDAJE, ALIMENTACION, MOVILIZACION.

4. LIQUIDACION

Summary table of liquidation with rows for Total del cálculo Viáticos \$, Total de viáticos, Anticipo entregado, Valor a Justificar (70% and 30%), Saldo a favor de MIES, Total por reembolso de gastos, Total por liquidacion de compras, Total a favor del Funcionario, Total a favor del MIES.

5. OBSERVACIONES

Table with 2 columns: No., Observación. Row 1: NO SE RECONOCE LA FACTURA 2380 NO ESTA LEGIBLE EL NUMERO DE CEDULA.

6. RECOMENDACION

Analizada la documentación que sustenta la liquidación de la comisión de servicios arriba referida, se determina que: Dicha documentación cumple con la normativa legal vigente en materia, por lo que, es procedente realizar los registros contables-presupuestarios que correspondan.

Elaborado por,
Ximena Escobar
ANALISTA FINANCIERA

Stamp from MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social) with checkboxes for CONTROL PREVIO, PRESUPUESTO, CONTABILIDAD, TESORERÍA, DESCONCENTRADOS. Includes a signature and date stamp: 18 NOV 2018.

007

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **048- C.M.-DNA-MIES-2019**
 FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): **05/02/2019**

VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
----------	---	----------------	--	---------------	--	--------------	--

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>SR. CARLOS MIRANDA</b>		PUESTO QUE OCUPA: <b>CONDUCTOR MIES</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>IMBABURA - IBARRA</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>DIRECCION ADMINISTRATIVA</b>	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
<b>06/02/2019</b>	<b>06:00</b>	<b>07/02/2019</b>	<b>18:50</b>

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**  
**SR. CARLOS MIRANDA - DRA. LORENA ANDRADE**  
**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:**  
**CONDUCIR EL VEHICULO CHEVROLET DE PLACAS PEI-1801, A LA PROVINCIA DE IMBABURA, PARA MOVILIZAR A LA FUNCIONARIA DE LA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL LOS DÍAS 06 Y 07 DE FEBRERO DEL PRESENTE AÑO**

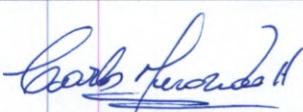
**TRANSPORTE**

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	PEI-1801	QUITO - IBARRA	06/02/2019	06:00	06/02/2019	08:15
TERRESTRE	PEI-1801	IBARRA - QUITO	07/02/2019	16:30	07/02/2019	18:50

**AUTORIZACIÓN:** En caso de recibir valores por concepto de anticipo de viáticos y subsistencias, autorizo a la Coordinación Administrativa Financiera del MIES, a través de la Dirección/Unidad Financiera a descontar a favor del Ministerio de Inclusión Económica y Social -MIES en la siguiente remuneración mensual, aquellos valores que no fueran justificados debidamente

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: <b>COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO PABLO MUÑOZ VEGA</b>	TIPO DE CUENTA: <b>AHORROS</b>	No. DE CUENTA: <b>06011284703</b>
--	-----------------------------------	--------------------------------------

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>  <b>SR. CARLOS MIRANDA</b> CONDUCTOR		<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>  <b>EC. MARIA BELEN LANDAZURI YEPEZ</b> DIRECTORA ADMINISTRATIVA	
<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>  <b>DRA. LEONOR COBO</b> COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA		<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. <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> 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.	

15 FEB 2019  
 Ministerio de Inclusión Económica y Social  
 COORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA  
 Hora: **11:30**

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
 DIRECCION FINANCIERA  
 Secretaria  
 Fecha: **15 FEB 2019** Hora: **12:20**  
 Firma: **Dnebel** Trámite: **110**



008

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES No. 048-C.M.-  
D.N.A.-MIES-2019

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 13/02/2019

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

SR. CARLOS MIRANDA

PUESTO QUE OCUPA:

CONDUCTOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
IMBABURA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
SR. CARLOS MIRANDA - DRA. LORENA ANDRADE

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

06/02/2019 06:00 Saliendo de mi domicilio ubicado en Bellavista para luego retirar del sector de la Mariscal a la funcionaria para continuar el viaje llegando a Ibarra a las 08:15 a la Coordinación Zonal para cumplir lo programado hasta las 18:00 finalizando mis actividades y por disposición de la funcionaria pernoctando en dicha ciudad.  
07/02/2019 inicie mis actividades a las 08:00 para dirigirnos a la Coordinación Zonal para cumplir lo planificado hasta las 16:30 iniciando el viaje de retorno, luego de dejar a la funcionaria finalice mis actividades a las 18:50 en mi domicilio sin ninguna novedad.

PRODUCTO:

CONducir EL VEHICULO Chevrolet de PLACAS PEI-1801, PARA MOVILIZAR A LA FUNCIONARIA De LA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL LOS DIAS 06 Y 07 DE FEBRERO DEL PRESENTE AÑO A LA PROVINCIA DE IMBABURA, CUMPLIENDO TODO LO PROGRAMADO.

DETALLE DE COMPROBANTES DE VENTA PARA REEMBOLSO (SE ADJUNTA ORIGINALES)

FECHA	No. COMP. VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
06/02/2019	0002379	ALIMENTACION	15,00
06/02/2019	0002380	ALIMENTACIÓN	10,00
07/02/2019	000038974	HOSPEDAJE	28,00
SUMA:			53,00

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	06/02/2019	07/02/2019	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	06:00	18:50	

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	PEI-1801	QUITO-IBARRA	06/02/2019	06:00	06/02/2019	08:15
TERRESTRE	PEI-1801	IBARRA - QUITO	07/02/2019	16:30	07/02/2019	18:50

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

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

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
ING. LUIS EDISON RIVERA RESPONSABLE DE TRANSPORTES	ECON. MARÍA BELÉN LANDÁZURI YÉPEZ DIRECTORA ADMINISTRATIVA



**ORDEN DE MOVILIZACIÓN**  
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados  
y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)

No. 9940

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

Institución MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

RUC 1260043540001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**

Ciudad QUITO

Fecha de Vigencia Desde 2019-02-06 Hora 05:00 Hasta 2019-02-07 Hora 20:00

Motivo MOVILIZAR A LA FUNCIONARIA DE DESARROLLO INFANTIL

No. Ocupantes 5

**AUTORIZACIÓN**

Fecha 2019-02-05

No. Comunicación MIES-SDII-2019-0106M

Lugar Origen D.M.QUITO

Lugar Destino IMBABURA - IBARRA

Kilometraje Inicio 232.429

Kilometraje Fin 232.720

**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**

Nombres MIRANDA HERRERA CARLOS ALBERTO Cargo CONDUCTOR

Número de Cédula / Pasaporte 0909113045 Tipo de Licencia E

**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO**

Número de Placa PEI1801 Marca / Modelo CHEVROLET

Color PLATEADA Número Matricula A078334

**5. DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombres MGS. TATIANA LEÓN

Cargo SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

Realizado Por CHALACAN PASTILLO CLAUDIO VINICIO

Fecha de Emisión 2019-02-05 16:16



*[Handwritten signature]*  
08/02/2019



Autorizar ✓  
f. ✓ 001

Memorando Nro. MIES-SDII-2019-0106-M

Quito, D.M., 05 de febrero de 2019

**PARA:** Sra. Econ. María Belén Landázuri Yépez  
**Directora Administrativa**

**ASUNTO:** TRANSPORTE A ZONA 1 - IBARRA

De mi consideración:

Con Memorando Nro. MIES-SDII-2019-0100-M del 04 de febrero de 2019, la Subsecretaría de Desarrollo Infantil notifica a las Coordinaciones Zonales la validación de la Norma Técnica de los Servicios de Centros de Desarrollo Infantil, bajo la responsabilidad de analistas nacionales de desarrollo infantil, y además detalla el cronograma de cumplimiento a nivel nacional.

En el marco de esta disposición, solicito comedidamente facilitar un vehículo con su respectivo conductor para trasladar a la ciudad de Ibarra a la funcionaria Dra. Lorena Andrade Saeteros los días 6 y 7 de febrero del presente año.

Con sentimientos de estima, agradezco su atención.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Ivonne Tatiana León Álvarez  
**SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

Copia:

Sr. Ing. Luis Edison Rivera Proaño  
**Servidor Público 6**

Claudio Vinicio Chalacán Pastillo  
**Analista**

Sr. Mgs. Samuel Isaias Pilco Tarira  
**Director de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil**

Sra. Dra. Judith Lorena Andrade Saeteros  
**Servidor Público 6**

mm



Firmado electrónicamente por:  
**IVONNE  
TATIANA LEON  
ALVAREZ**







001



amabilidad y buen servicio

SOCIEDAD CIVIL DE COMERCIO  
HOTEL ROYAL RUIZ

**FACTURA**  
Obligado a llevar Contabilidad  
Autorización: 1123304823

Dirección: Olmedo 9-40 y Pedro Moncayo (Junto al Banco del Pacífico)  
Telfs. 2644 653 / E-mail: h.royalruiz@yahoo.es  
Ibarra - Ecuador

001 - 001 - **000038974**

RUC. 1090107913001

Cliente: **CARLOS MIRANDA**

RUC./C.I. **0909113045**

Dirección: **Auto**

Habitación: **203**

Llegada: **06-02-19**

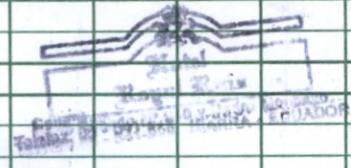
Salida: **07-02-19**

No. de Pax: **0995951530**

Tarifa: **28,00**

Venta Efectivo:  Crédito:

Mes	D'a	TOTALES						
HABITACION								
DESAYUNO								
BAR								
LAVANDERIA								
TELEFONO								
MISCELANEOS								
TOTAL DEBITOS								
EFFECTIVO								
DESCUENTOS								
DEPOSITOS								
TARJETA DE CREDITO								
TOTAL CREDITOS								



FORMA DE PAGO:

Efectivo	
Dinero Electrónico	
Tarjeta de Crédito/Debito	
Otros	

Muchas Gracias por visitar nuestro Hotel.  
Esperamos que haya disfrutado de su estadía con nosotros  
Thank you for coming to our Hotel.  
We hope you have enjoyed your stay with us.

*[Signature]*  
Firma Autorizada

*[Signature]*  
Firma Cliente

SUBTOTAL **25,00**  
IVA 12 % **3,00**  
TOTAL \$ **28,00**