

Ministerio de Finanzas
del Ecuador

COMPROBANTE DE PAGO

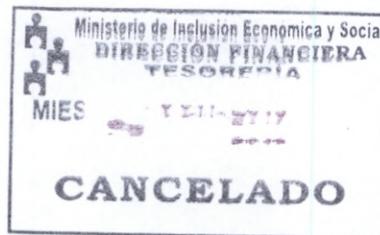
Ejercicio: 2017 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -
 No. CUR: 868 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 188,86
 IVA: 0,00

Sub Total: 188,86

Retenciones IVA: 0,00
 Deducción Presupuestaria: 0,00

Total Líquido Pagar: 188,86



Estado: APROBADO Descripción:
 Cuenta Monetaria No.: 3248715700

PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH, VIAJE A MANABI, GENERAR SOLICITUDES DE AUTORIZACION DE GASTO DE SEXTOS PAGOS DEL BONO DE ACOGIDA-ALQUILER Y ALIMENTACION DE LOS DAMNIFICADOS DEL TERREMOTO DEL 16 DE ABRIL-2016, DEL 21 AL

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	24/03/2017	188,86	0,00
Sub - Total				188,86	0,00

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES					0,00

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

Código	Nombre	Monto
--------	--------	-------

Monto Líquido: 188,86



D/D plus

19 hojas

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		015	03	2017	868	765
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.			No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SF-DAF-2017-0005-M			417	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:					
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0				
Beneficiario:	0201310430	PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH					

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
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	015	03	2017
				868 765
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SF-DAF-2017-0005-M
				No. Expediente
				417

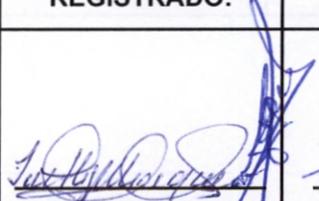
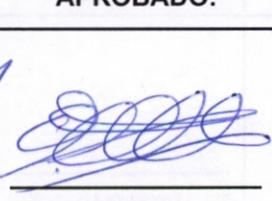
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	0201310430 PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	000	009	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	188.86
TOTAL PRESUPUESTARIO										188.86
IVA										0.00
SUB - TOTAL										188.86
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										188.86

SON: CIENTO OCHENTA Y OCHO DOLARES CON 86/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH, VIAJE A MANABI, GENERAR SOLICITUDES DE AUTORIZACION DE GASTO DE SEXTOS PAGOS DEL BONO DE ACOGIDA-ALQUILER Y ALIMENTACION DE LOS DAMNIFICADOS DEL TERREMOTO DEL 16 DE ABRIL-2016, DEL 21 AL 24-02-2017. XE-IM.

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

MARIA TABANGO
Cuenta 1110

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	013 03 2017	765	765	
Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SF-DAF-2017-0005-M	417		

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0201310430	PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	000	009	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	188.86
TOTAL PRESUPUESTARIO										188.86
IVA										0.00
SUB - TOTAL										188.86
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										188.86

SON: CIENTO OCHENTA Y OCHO DOLARES CON 86/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH, VIAJE A MANABI, GENERAR SOLICITUDES DE AUTORIZACION DE GASTO DE SEXTOS PAGOS DEL BONO DE ACOGIDA-ALQUILER Y ALIMENTACION DE LOS DAMNIFICADOS DEL TERREMOTO DEL 16 DE ABRIL-2016, DEL 21 AL 24-02-2017

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 13/03/2017	 Funcionario Responsable	 Director Financiero

INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

017

Grupo de gasto: 53

Certificación N°: 20

DATOS GENERALES

Cédula No.	0201310430	Cargo:	ANALISTA
Funcionario	PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH	Nivel:	SP3
Fecha	Hora	Fecha	Hora
Salida:	21/02/2017 04H00	Retorno:	24/02/2017 23H50
		Ciudad:	MANABI

1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

Concepto	Valor	N° Dias	Monto a Pagar
Viático (70 Y 30%)	80,00	3	240,00
Viático (100%)	80,00	0	0,00
Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			240,00

Residencia NO DIRECCION DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR OCUPADO

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	0,00
		ALIMENTACION	0,00
		PASAJES	0,00
		PASAJES CON LIQUIDACION DE COMPRAS	0,00
		PEAJES	0,00
		PARQUEADERO	0,00
		COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
		Total reembolso de gastos	0,00
		Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras	0,00

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	84,00
		ALIMENTACION	16,86
		MOVILIZACION	16,00
		Total :	100,86

4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			
Total de viáticos		240,00	
(-) Anticipo entregado:	CUR:		
Valor a Justificar	70%	168,00	100,86
Valor sin Justificar	30%	72,00	72,00
Viático 100% Emergencia			0,00
Valor que justifica el funcionario			172,86
Saldo a favor de MIES			0,00 Descuento
b) Total por reembolso de gastos			16,00
c) Total por liquidacion de compras			0,00
d) Total a favor del Funcionario			188,86
e) Total a favor del MIES			0,00

5. OBSERVACIONES

No.	Observación
1	CONFORME AL ACUERDO MINISTERIAL NRO. 0082 DEL MDT EN EL QUE INDICA QUE EL VIATICO REEMPLAZA A LA SUBSISTENCIA Y ALIMENTACION POR LO TANTO NO SE RECONOCE LA FACTURA NRO. 10199
2	NO SE RECONOCE LA FACTURA NRO 2181 POR CUANTO EL VALOR NO SE PUEDE VISUALIZAR
3	
4	

6. RECOMENDACIÓN

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 DE CONTROL PREVIO

Quito, 8 de marzo del 2017

Ministerio de Inclusión Económica y Social	
CONTROL PRESUPUESTARIO	<input checked="" type="checkbox"/>
PRESUPUESTO	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTABILIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>
TESORERIA	<input checked="" type="checkbox"/>
DESCONTO DE PAGOS	<input checked="" type="checkbox"/>
Favor autorizar el requerimiento correspondiente	
	
DIRECTOR	
FECHA:	10/03/2017

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 61 FECHA DE SOLICITUD 17 DE FEBRERO DE 2017

Table with 6 columns: VIÁTICOS, MOVILIZACIONES, SUBSISTENCIAS, ALIMENTACIÓN, etc.

DATOS GENERALES

Table with 4 columns: APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR, PUESTO QUE OCUPA, CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL, NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR, etc.

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO

OBJETIVO: Generar solicitudes de autorización de gasto de sextos pagos de Bono de Acogida, Alquiler y Alimentación, de los damnificados del terremoto del 16 de abril de 2016, seguimiento de la ejecución de pagos para actualización de SIIMIES y revisión de expedientes que cierran convenios en la Provincia de Manabí.

TRANSPORTE

Table with 7 columns: TIPO DE TRANSPORTE, NOMBRE DE TRANSPORTE, RUTA, SALIDA (FECHA, HORA), LLEGADA (FECHA, HORA)

AUTORIZACION: 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

Table with 3 columns: NOMBRE DEL BANCO, TIPO DE CUENTA, No. DE CUENTA

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

[Signature of Lidia Edith Pasto Agualongo]

[Signature of Olga Cristina Rosero Quelal]

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO TECNICA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE OLGA CRISTINA ROSERO QUELAL DIRECTORA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, ENCARGADA

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

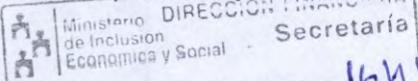
[Signature of Alexandra Guillen Salvatierra]

ALEXANDRA GUILLEN SALVATIERRA SUBSECRETARIA DE FAMILIA, SUBROGANTE

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 3 días 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



Fecha: 06 MAR 2017 Hora: 16:40

Firma: Snobey No. Trámite: 892

Memorando Nro. MIES-SF-2017-0090-M

Quito, D.M., 17 de febrero de 2017

PARA: Sra. Lcda. Lidia Edith Pasto Agualongo
Técnica de Familias

ASUNTO: DELEGACION A MANABI

De mi consideración:

Me permito informar a usted que ha sido delegada a fin de generar solicitudes de autorización de gasto de sextos pagos Programa Bono Acogida, Alquiler y Alimentación, Realizar un seguimiento de la ejecución de pagos para actualizar la información registrada en el SIIMIES y Revisión de expedientes que cierran convenios por cumplimiento de pagos en la provincia de Manabí, para lo cual deberá viajar en Tame el día martes 21 y su regreso el viernes 24 de febrero del presente año.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Alexandra Narcisca Guillén Salvatierra
SUBSECRETARIA DE FAMILIA, SUBROGANTE

Anexos:

- agenda_operativo_bono_aaa_sextos_pagos_17_feb_2017-1.doc

Copia:

Sra. Lcda. Olga Cristina Rosero Quelal
Directora de Acompañamiento Familiar, Encargada

Sr. Lcdo. Fabricio Vicente Proaño Moreno
Viceministro de Inclusion Económica, Encargado

60
ABIERTO



011

FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos:	LIDIA PASTO AGUALONGO				
Cédula de identidad:	0201310430	Fecha de requerimiento:	12-12-2016		
Cargo:	TECNICA DE FAMILIAS	Dirección:	DIRECCION DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR		
RUTA				Nacional (x)	Internacional ()
Ida:	QUITO-MANTA	Fecha:	14-12-2016	Hora:	05H45
Retorno:	MANTA-QUITO	Fecha:	16-12-2016	Hora:	21H00
N° de Documento	MIES-SF-2016-0712-M				Anexo Si (x) No ()

AUTORIZACIÓN.- En caso de no ocupar este pasaje; la no entrega de los pases a bordo en el límite de tiempo que da la Circular de pasajes (4 días); además que no se podrá solicitar la emisión de nuevos pasajes; la solicitud sin la debida Planificación a cuya consecuencia no se utilice o se cancelen sin justificación, deberán asumir el costo de penalidad que por esta razón cobran las aerolíneas de acuerdo a lo indicado en la Circular No. MIES-CAF-2013-0010-C, en tal virtud autorizo se descuenta a favor del Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES en la siguiente remuneración mensual el valor del pasaje o su proporcional.

Firma del Requirente

Nombre LIDIA PASTO AGUALONGO

Ci: 170201310430

Cargo: TECNICA DE FAMILIAS

Autorizado jefe inmediato

Nombre: CRISTINA ROSERO QUELAL

Ci: 1718515818

Cargo: DIRECTORA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, ENCARGADA

Observaciones: _____

Autorizado Lcda. Myriam Quinchimba
Coordinadora General Administrativa Financiera.

Nota: los pases a bordo originales y la copia de la Solicitud de autorización para cumplimiento de Servicios Institucionales, deberán ser entregados en la Dirección Administrativa en la Gestión de Servicios Generales.

1079

50

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES 61

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

24 de Febrero de 2017

DATOS GENERALES

 APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:
LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO

PUESTO QUE OCUPA:

TECNICA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR - SP3

 CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL:
PORTOVIEJO- MANABI

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

DIRECCIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

 SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO
INSTITUCIONAL:

LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS
OBJETIVO DE LA COMISIÓN

Generar solicitudes de autorización de gasto de sextos pagos de Bono de Acogida, Alquiler y Alimentación, de los damnificados del terremoto del 16 de abril de 2016, seguimiento de la ejecución de pagos para actualización de SIIMIES y revisión de expedientes que cierran convenios en la Provincia de Manabí.

ACTIVIDADES (DÍA, HORA)
MARTES 21 DE FEBRERO DE 2017

- **04:00-05:00.** Traslado desde la ciudad de Quito a Tababela.
- **05:45- 06:35.** Traslado de Tababela a Manta.
- **06:35-07:15** Traslado de Manta a Portoviejo
- **07:15-08:00** Desayuno
- **08:00-09:00** Reunión con el equipo de: Asesor de la Ministra, Técnica Nacional, Analista Zonal, Coordinador UTS, Supervisor y Técnicos de Acompañamiento Familiar de Bonos Triple AAA de Portoviejo. para armar equipos de trabajo con el fin de generar las solicitudes de gasto de los sextos pagos, quintos, cuartos, terceros y segundos pagos.
- **09:00-13:00** Generar las solicitudes de pago con 3 equipos de trabajo.
- **13:00-14:00. Almuerzo**
- **14:00-20:00.** Generar las solicitudes de pago con 3 equipos de trabajo
- **20:00- 22:00.** Merienda y hospedaje.

MIERCOLES 22 DE FEBRERO DE 2017

- **08:00-09:00** Reunión con el equipo de: Asesor de la Ministra, Técnica Nacional, Analista Zonal, Coordinador UTS, Supervisor y Técnicos de Acompañamiento Familiar de Bonos Triple AAA. de Chone y Jama para armar equipos de trabajo con el fin de generar las solicitudes de gasto de los sextos pagos, quintos, cuartos, terceros y segundos pagos.
- **09:00-13:00** Generar las solicitudes de pago con 3 equipos de trabajo.
- **13:00-14:00. Almuerzo**
- **14:00-20:00.** Generar las solicitudes de pago con 3 equipos de trabajo
- **20:00- 22:00.** Merienda y hospedaje.

JUEVES 23 DE FEBRERO DE 2017

- **08:00-13:00** Generar las solicitudes de pago con 3 equipos de trabajo.

- 13:00-14:00. **Almuerzo**
- 14:00-20:00. Generar las solicitudes de pago con 3 equipos de trabajo
- 20:00- 22:00. Merienda y hospedaje.

VIERNES 24 DE FEBRERO DE 2017

- 08:00-09:00 Reunión con el equipo de: Asesor de la Ministra, Técnica Nacional, Analista Zonal, Coordinador UTS, Supervisor y Técnicos de Acompañamiento Familiar de Bonos Triple AAA. para armar equipos de trabajo con el fin de generar las solicitudes de gasto de los sextos pagos, quintos, cuartos, terceros y segundos pagos.
- 09:00-13:00 Generar las solicitudes de pago con 3 equipos de trabajo.
- 13:00-14:00. **Almuerzo**
- 14:00-18:00. Generar las solicitudes de pago con 3 equipos de trabajo
- 18:00- 19:00. Traslado de Portoviejo a Manta
- 22:10- 22:50 Traslado de Manta a Tababela.
- 22:50- 23:50 Traslado de Tababela a Quito.

DETALLE DE COMPROBRANTES DE VENTA PARA REEMBOLSO (SE ADJUNTA ORIGINALES):

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
24-02-2017	001-001-0010199	Consumo de alimentos	\$ 15 x
21-02-2017	001-001-000000534	Consumo de alimentos	\$ 7,50 ✓
23-02-2017	001-001-000022181	Consumo de alimentos	\$10,00 + ✓
23-02-2017	002-001-000052797	Consumo de alimentos	\$ 3,36 ✓
22-02-2017	002-001-000052782	Consumo de alimentos	\$ 6,00 ✓
21-02-2017	001-001-0004253	hospedaje	\$ 84,00
21-02-2017	001-001-000000206	Transporte Quito- Tababela	\$ 25,00
Total			\$ 150,86

ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	dd- mmm-aaa	21-02-2017	24-02-2017	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	04:00	23:50	

TRANSPORTE

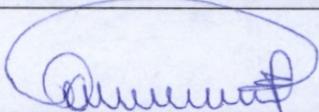
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	PRIVADO	QUITO- TABABELA	21-02-2017	04:00	21-02-2017	05:00
AEREO	TAME	TABABELA- MANTA	21-02-2017	05:45	21-02-2017	06:35

011

TERRESTRE	PRIVADO	MANTA-PORTOVIEJO ✓	21-02-2017	06:35	21-02-2017	07:15
TERRESTRE	PRIVADO	PORTOVIEJO- MANTA ✓	24-02-2017	18:00	24-02-2017	19:00
AEREO	TAME	MANTA - TABELA ✓	24-02-2017	22:10	24-02-2017	22:50
TERRESTRE	PRIVADO	TABABELA- QUITO ✓	24-02-2017	22:50	24-02-2017 ✓	23:50 ✓

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	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
LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO TECNICA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR – SP3	

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
	
Olga Cristina Rosero Quelal DIRECTORA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, ENCARGADA	ALEXANDRA NARCISA GUILLEN SALVATIERRA SUBSECRETARIA DE FAMILIA SUBROGANTE

010
Imprimir



**PASSENGER ITINERARY / DOCUMENT
ITINERARIO DE PASAJERO / DOCUMENTO**

EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR
Av. Amazonas N24-260 y Av. Colón

RUC: 1768161550001

ETKT NBR./BOLETO NRO.: 269 2133880056

IATA: EQ 269

DATE OF ISSUE / FECHA EMISION: 20161212

ISSUING AGENT / AGENTE
EMISOR: 22222222 TAME EP
BOOKING AGENT / CODIGO
AGENTE:

BOOKING REFERENCE / CODIGO RESERVA: MGK9H

NAME OF PASSENGER / NOMBRE DEL PASAJERO: PASTO LIDIA

NAME REF / NRO. IDENTIFICACION DEL PASAJERO: 0201310430

TOUR CODE:

ROUTE / RUTA:

X/O CK	FROM/TO DE / A	AIRLINE AEROLINEA	CLASS CLASE	FLIGHT VUELO	DATE FECHA	TIME HORA	STATUS ESTADO	FARE BASIS BASE TARIFA	VALID VALIDO	BAGS EQUIPAJE
O 4	QUITO / MANTA	EQ	Y	133	13dic/16	18:40:00	OK	Y	12dic/17	OK
O 1	MANTA / QUITO	EQ	H	132	16dic/16	20:10:00	OK	H	12dic/17	OK

FARE CALCULATION / CALCULO DE TARIFA: 12dic16uio eq mec q6.00 106.00ylefpaae eq uio q6.00 84.00hlefxaee usd202.00end

FARE / TARIFA : USD 202

FORM OF PAYMENT / FORMA DE PAGO: Flycard

TAX / FEE / CHARGE : USD 57,65
IMPUESTOS / CARGOS

NRO. TARJETA
FP2695060187979

TOTAL : USD 259.65

T / F / C: 28,28 EC24,37 OR5,00 WT

FECHA DE NACIMIENTO:

ENDORSEMENTS / RESTRICTIONS - ENDOSOS / RESTRICCIONES:

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCI
1760001200001 EC12PERCENT - EC12PORCIENTO

AVISO

EL TRANSPORTE Y OTROS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR LA AEROLINEA ESTAN CONFORME A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO QUE SON INCORPORADAS POR ESTE MEDIO PARA REFERENCIA. ESTAS CONDICIONES SE PUEDEN OBTENER DE LA AEROLINEA O EN TAME.COM.EC

NOTICE

CARRIAGE AND OTHER SERVICES PROVIDED BY THE CARRIER ARE SUBJECT TO CONDITIONS OF CONTRACT, WHICH ARE HEREBY INCORPORATED BY REFERENCE. THESE CONDITIONS MAY BE OBTAINED FROM THE CARRIER OR AT TAME.COM.EC

ETKT2692133880056C1

FECHA/DATE: 21FEB

VUELO/FLIGHT **0131**

PASTO/LIDIA
DE/FROM: QUITO
A/TO: MANTA

ASIENTO/SEAT: **11C**
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 63

tame

tame Boarding pass
Pase a bordo

692133880056C2 **1124189**

Passenger Name/Nombre del pasajero
PASTO/LIDIA

From Desde	To Hacia	Flight Number Vuelo N°
QUITO	LIDIA	0131
Class Clase	Date Fecha	Departure Time Hora de Salida
1	21FEB	2010
Boarding Time Hora de Embarque	Gate Puerta	Seat Asiento
20:59	1	11C
Pieces Maletas	Weight Peso	Reference N° N° de Referencia
0	0	63

tame.com.ec

MIES Ministerio de Inclusión Económica y Social

DIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA PASAJES

FECHA **02 MAR 2017** HORA

RECEPCION DE DOCUMENTOS

Nombre *[Signature]*

AGENCIA/AEROLINEA NOMBRE
PORTAL TAME 1768161550001 QUITO , ECUADOR
NO-TRANSFERIBLE
NOMBRE: PASTO/LIDIA

FECHA DE EMISION 12DEC16
LOCALIZADOR EQ - NTRS3

008

FOID:ID/0201310430

NUMERO DE BOLETO:2692133880056

DATE	FLIGHT	DEPARTURE AIRPORT	TIME	ARRIVAL AIRPORT	CLASS	BAG
FECHA VUELO		AEROPUERTO SALIDA	HORA	AEROPUERTO LLEGADA	CLASE	EQP
21FEB	EQ 131	UIO-QUITO, ECUADOR	0545	MEC-MANTA, ECUADOR	Y -OK	
					ARRIVAL:0635	
24FEB	EQ 132	MEC-MANTA, ECUADOR	2010	UIO-QUITO, ECUADOR	H -OK	
					ARRIVAL:2100	

RESTRICCIONES:ID0201310430*RUC1760001200002*MINISTERIO DE INCLUSION EC
ONOMICA Y SOCI*/

FORMA DE PAGO: MISC/IN/INVOICE/INFP2695060187979

BASE DE TARIFA	USD	202.00
TASAS	USD	24.37OR/5.00WT/28.28EC
TOTAL DE BOLETOS	USD	259.65

Nota: "Transporte y otros servicios prestados por la aerolinea estan sujetos a las condiciones de transporte, a las que se hace referencia al mencionarlas y las que se pueden obtener en la aerolinea."

ELECTRONIC TICKET/BOLETO ELECTRONICO
PASSENGER ITINERARY - DOCUMENT
ITINERARIO DE PASAJERO - DOCUMENTO

EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR TAME EP
Av. Amazonas N24-260 y Av. Colón

DIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA PASAJES
MIES (Ministerio de Inclusion Economica y Social)

FECHA 02 MAR 2017
HORA
RUC 1768161550001
RECEPCION DE DOCUMENTOS
Nombre

AVISO

EL TRANSPORTE Y OTROS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR LA AEROLINEA ESTAN CONFORME A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO QUE SON INCORPORADAS POR ESTE MEDIO PARA REFERENCIA. ESTAS CONDICIONES SE PUEDEN OBTENER DE LA AEROLINEA.

S R I

DOCUMENTO VALIDO PARA SUSTENTAR CREDITO TRIBUTARIO DEL IVA, COSTOS Y GASTOS A EFECTOS DE IMPUESTOS A LA RENTA (Art. 13 literal c). DEL REGLAMENTO DE COMPROBANTES DE VENTA Y RETENCION.

NOTICE

CARRIAGE AND OTHER SERVICES PROVIDED BY THE CARRIER ARE SUBJECT TO CONDITIONS OF CONTRACT, WHICH ARE HEREBY INCORPORATED BY REFERENCE. THESE CONDITIONS MAY BE OBTAINED FROM THE CARRIER.

OFICINAS Y RESERVACIONES A NIVEL NACIONAL

- QUITO - Matriz: (593-2) 3966300. Aeropuerto: (593-2) 3958170. Tame Cargo: (593-2) 3958170 3966300.
- GUAYAQUIL: (593-4) 2688135. Aeropuerto: (593-4) 2169150 / 2169163. Carga: (593-4) 2282062.
- CUENCA: (593-7) 4103104 / 4103199. Aeropuerto: (593-7) 2866400 / 2862193.

OFICINAS INTERNACIONALES

- BRASIL: (005511) 3257-8611 / (005511) 992496862
- ARGENTINA: (54-11) 5032-2340 / (54-11) 1569546359.
- VENEZUELA: 58 (212) 952.71.64 / 21.84.
- LIMA: (00511) 241-1618 / 668-9126.
- BOGOTA: (00571) 3179099. Aeropuerto: (00571) 4148914.
- CALI: (00572) 5545161 / 5569972 / 5569977. Aeropuerto: (00572) 6663292.
- NUEVA YORK: 718 285 9402 / 305 677 9238.
- FORT LAUDERDALE: (305) 397-8502.



tame.com.ec
1700-500-800

003



MACÍAS MENZIETA ROCÍO DEL CARMEN
GERENTE PROPIETARIA
Dirección Matriz: Segunda Transversal s/n y Ché Guevara
E-mail: patricios_hospedaje@hotmail.com
Teléfonos: 052 653282 / 052 632276
Portoviejo - Manabí

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

R.U.C. 1308557022001

FACTURA

Aut. S.R.I. 1119707136

SERIE
001 - 001

Nº 0004253

CLIENTE
Sr. Idia Pesto

Profesión _____

Portoviejo, 21 de 02 del 17
Hora _____

NH 103
C.I. 0205310430
Ps _____
Destino _____
Empresa _____
Portoviejo, ___ de ___ del ___
Hora _____

DIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
Habitación	/	/											75
Teléfono y Fax													=
Otros Servicios													

Portoviejo, 24 de 02 del 17

LE AGRADECEMOS SU VISITA

Forma de pago	
Efectivo	<input type="checkbox"/>
Dinero electrónico	<input type="checkbox"/>
T. crédito / débito	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

GERENTE

Sub-total \$ 75
I.V.A. 0% \$ _____
I.V.A. 12% \$ 9.00
Servicios 10% \$ _____
Valor Total \$ 84.00
Descuento Solidario 2% \$ _____

FIRMA CLIENTE

ORIGINAL-CLIENTE-COPIA-EMISOR

Garofalo Fausto Belisario
SERVICIO DE TAXI

DIRECCIÓN: OE10C S1164 S11D Y FABIAN ALARCON
 TELF.: 0987422795
 * QUITO - ECUADOR

Contribuyente Régimen Simplificado

R.U.C. 0601228885001

NOTA DE VENTA 001-001-00

0000206

AUT. S.R.I. 1120330391
 FECHA DE AUT. 01/MARZO/2017

Fecha: 2017-02-21

Cliente: LDIA PASTO

Direc.: QUITO

RUC/CI 0201310430

Telf.: 0989004516

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
1	QUITO - - TABARDELA DENOPUESTO		25.
MONTO AUTORIZADO POR TRANSACCION:			
NOTA DE VENTA:			
ACTIVIDADES DE TRANSPORTE HASTA \$500.00		Valor Total	25.

FORMA Y VALOR DE PAGO:

EFFECTIVO:	<input checked="" type="checkbox"/>
DINERO ELECTRÓNICO:	<input type="checkbox"/>
TARJ. CRÉDITO / DÉBITO:	<input type="checkbox"/>
OTROS:	<input type="checkbox"/>

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA CLIENTE

R.U.C. 1708177660001, TACO ALAJO LUIS ENRIQUE, AUT. 7214. * IMPRESO DEL 0000206 al 0000230
 DIR.: MANUEL LARREA Y SANTIAGO ESQ. * TEL: 3215145 ORIGINAL ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI

FECHA DE CADUCIDAD: 01/MARZO/2018

002

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACION		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	20	18	01	17
Unid. Dest.:					

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
57	00	000	009	530303	1701	001	0000	0000	Viajeros y Subsistencias en el Interior	\$2.962.89
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$2.962.89
TOTAL										

SON: DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS DOLARES CON 89.100 CENTAVOS

DESCRIPCION:

PARA LCDA. OLGA ROSERO-DIRECTORA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR C.C. ING. JUAN ORTIZ-DIRECTOR DE PLANIFICACION E INVERSION C.C. ING. MARIA FERNANDA ZURITA- DIRECCION DE SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS. CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA CANCELACION DE VIATICOS PARA EL EQUIPO TECNICO DE LA DIRECCION DE FAMILIA SEGUN MEMORANDO No. MIES-SF-DAF-2017-0005-M. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES 2017. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE.

DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 18/01/2017	Funcionario Responsable	Director Financiero