

Ministerio de Finanzas
del Ecuador

COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2017 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -
No. CUR: 961 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 36,50
IVA: 0,00
Sub Total: 36,50
Retenciones IVA: 0,00
Deducción Presupuestaria: 0,00
Total Líquido Pagar: 36,50

REYES MUNOZ MAURO ENRIQUE.- POR VIAJE A ESMERALDAS,
SEGUIMIENTO TERRITORIAL ZONA 1, DEL 02 AL 03-02-2017. MJ-IM.Estado: APROBADO Descripción:
Cuenta Monetaria No.: 14126762

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	22/03/2017	36,50	0,00
Sub - Total				36,50	0,00

Retenciones						
NO PRESENTA RETENCIONES				0,00		

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 36,50



17/17

16/03

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		016 03 2017	961	775	
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SAI-DPAM-2017-0060	
					No. Expediente	
					424	
Clase de Registro:	DEVENGADO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV
Banco:			Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0		
Beneficiario:	1306754282 REYES MUNOZ MAURO ENRIQUE					

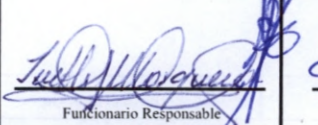
AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG ^D	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
58	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	36.50
TOTAL PRESUPUESTARIO										36.50
IVA										0.00
SUB - TOTAL										36.50
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										36.50

SON: TREINTA Y SEIS DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: REYES MUNOZ MAURO ENRIQUE.- POR VIAJE A ESMERALDAS, SEGUIMIENTO TERRITORIAL ZONA 1, DEL 02 AL 03-02-2017. MJ-IM.

DATOS APROBACIÓN

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

MARIA TARANGO

015

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		016 03 2017	961	775	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SAI-DPAM-2017-0060	424		

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1306754282	REYES MUNOZ MAURO ENRIQUE				

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		013 03 2017	775	775	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SAI-DPAM-2017-0060	424		
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0		
Beneficiario:	1306754282	REYES MUNOZ MAURO ENRIQUE				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
58	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	36.50
TOTAL PRESUPUESTARIO										36.50
IVA										0.00
SUB - TOTAL										36.50
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										36.50

SON: TREINTA Y SEIS DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: REYES MUNOZ MAURO ENRIQUE.- POR VIAJE A ESMERALDAS, SEGUIMIENTO TERRITORIAL ZONA 1, DEL 02 AL 03-02-2017.

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 14/03/2017	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero



DIRECCIÓN FINANCIERA
INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**

Certificación N°: **42**

DATOS GENERALES

Cédula No.	1306754282	Cargo:	ANALISTA
Funcionario	REYES MUÑOZ MAURO ENRIQUE	Nivel:	SERVIDOR PUBLICO 7
Salida:	Fecha: 02/02/2017 Hora: 05h15	Retorno:	Fecha: 03/02/2017 Hora: 15h15 Ciudad: Esmeraldas

1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

Concepto	Valor	N° Días	Monto a Pagar
Viático	80,00	1	80,00
Viático	80,00	0	0,00
	0,00	0	0,00
Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			80,00

Residencia **NO** ADOLESCENCIA OCUPADO

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			PASAJES	0,00
			PEAJES	0,00
			PARQUEADERO	0,00
			COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
Total reembolso				0,00

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			HOSPEDAJE	12,50
			ALIMENTACION	0,00
			MOVILIZACION	0,00
Total reembolso				12,50

4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$

Total de viáticos			80,00
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	0,00	0,00
Valor a Justificar	70%	56,00	12,50
Valor sin Justificar	30%	24,00	24,00

Saldo de favor del funcionario 36,50

Saldo a favor de MIES 0,00

b) Total por reembolso de gastos 0,00

c) Total por liquidacion de compras 0,00

d) Total a favor del Funcionario 36,50

5. OBSERVACIONES

No.	
1	No se reconoce la factura Nro. 8093 no desglosa IVA
2	No se reconoce la factura Nro. 3760 es el último día de la comisión fff

5. 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,

Mirian Jiménez Piedra
ANALISTA FINANCIERA

Quito, 8 de marzo del 2017

13 MAR 2017

Ministerio de Inclusion Económica y Social

MIES

CONTROL PREVIO: ☒

FRESUPUESTO: ☒

CONTABILIDAD: ☒

TESORERIA: ☒

DESCONCENTRADOS: ☒

Favor atender requerimiento conforme a normativa.

09/03/2017

alr 775



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO
DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
MIES-SAI-DPAM-2016-0029-M

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
19 de Enero del 2017

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS – NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
REYES MUÑOZ MAURO ENRIQUE

PUESTO QUE OCUPA:

TECNICO DPAM SP7

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
Esmeraldas

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
Dirección de Población Adulta Mayor

FECHA SALIDA (dd-
mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-
mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

02-02-2017

5:15

03-02-2017

15:15

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Mauro Reyes, Conductor Alexander García

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Seguimiento territorial Zona 7. Esmeraldas.

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	Institucional PEI-1203	Quito – Esmeraldas	02-02-2017	05:h15	02-02-2017	11:30
Terrestre	Institucional PEI-1203	Esmeraldas- Quito	03-02-2017	09h00	03-02-2017	15h15

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

NOMBRE DEL BANCO:
Guayaquil

TIPO DE CUENTA:
AHORRO

No. DE CUENTA: 1412676-2

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR
REYES MUÑOZ MAURO ENRIQUE

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
DRA. IRENE ADRIANA REYES ZAMBRANO

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU
DELEGADO

Ing. Ricardo Malla

SUBSECRETARIO DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL

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.

Ministerio DIRECCIÓN FINANCIERA
de Inclusión de Inclusion
Económica y Social Secretaría

Fecha: 06 MAR 2017

Hora: 16h20

Firma: Dieben Trámite: 899



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS INSTITUCIONALES
MIES-SAI-DPAM-2016-0029-M

FECHA DE INFORME: (dd-mmm-aaaa) 06-02-2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
REYES MUÑOZ MAURO ENRIQUE

PUESTO QUE OCUPA:
TECNICO DPAM – SP7

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
Esmeralda

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
Dirección de Población Adulta Mayor

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Mauro Reyes y el señor conductor Alexander García

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES (DÍA, HORA)

02-02-2017

05H: 15 salida a Esmeraldas.

11:30 Llegada a Esmeraldas pernoctar en la misma ciudad.

Se inicia el recorrido a las 12:30, en el centro Gerontológico BISHARA con ayuda de alimentos y la clínica móvil del Patronato del Municipio de Puerto López que presta su ayuda con médicos para dar la atención en odontología, medicina general y evaluar los adultos mayores su estado y evolución, además de compartir momentos amenos se concluyo a las 18:30.

Con la clínica móvil se realizó atención médica en Tachina Esmeraldas a más de 100 personas entre adultos mayores y niño, además de entregar alimentos medicinas, y camas para los adultos mayores en diferentes lugares identificados y que están en estado muy vulnerable.

03-02-2017.

A las 8:30 iniciamos labores dejando coordinado el recorrido a los albergues de la clínica móvil y posteriormente a las 9h00 salimos a la Ciudad de Quito. Llegando a las 15h15 a la Ciudad de Quito.

EN LA OBSERVACION SE ENCUENTRA LO SIGUIENTE

ANTECEDENTES

En la zona 1 Esmeraldas después del sismo del 16 A del 2016 se presta ayuda a los más vulnerables, en este caso los adulto mayor.

Objetivos:

Seguimiento para el levantamiento de información en los centros Gerontológicos y albergues, estado adulto mayor y revisión de convenios.

Actividades:

Seguimiento, entrega alimentación, atención adulto mayor, y donaciones camas.

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
02-02-2017	0008093	Consumo desayuno	3.50
03/02/2017	0003760	Consumo almuerzo	8.00
03/02/2017	0001019	Hospedaje	12.50
SUMAN:			USD 24.00

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	02-02-2017..	03-02-2017	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	5:15	15:15	

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	Institucional PEI-1203	Quito – Esmeraldas	02-02-2017.	05:h15	02-02-2017.	11:30
Terrestre	Institucional PEI-1203	Esmeraldas- Quito	03-02-2017	09h00	03-02-2017	15h15

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

NOMBRE: Ing. Mauro Reyes Muñoz
CARGO: Técnico DPAM DP7

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: Dra. Irene Adriana Reyes Zambrano
CARGO: DIRECTORA DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR

NOMBRE: Ing. Ricardo Malla.
CARGO: Subsecretaria Intergeneracional.

Memorando Nro. MIES-SAI-DPAM-2017-0026-M

Quito, D.M., 19 de enero de 2017

PARA: Sr. Econ. Francisco Xavier Pérez Suárez
Director Administrativo

ASUNTO: SOLICITUD DE DONACIONES PARA LOS CENTROS DE
ADMINISTRACION DIRECTA DEL MIES

De mi consideración:

Con el fin de dar a conocer sobre la existencia de donaciones realizadas al MIES, a la Dirección que se encuentra a su cargo, dando a conocer sobre el procedimiento a seguir para solicitar 16 camas y 8 baños sanitarios de emergencia para la zona Esmeraldas, zona de excepción

Por lo que solicito de la manera más atenta, se digne disponer a quien corresponda, realice los trámites necesarios para proceder con la entrega de donaciones requeridas

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Irene Adriana Reyes Zambrano
DIRECTORA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Copia:

Margarita del Carmen Ayala Acosta
Servidor Público 5

Srta. Ing. Adelina Isabel Fernandez Ortiz
Servidor Público 5

Memorando Nro. MIES-SAI-DPAM-2017-0029-M

Quito, D.M., 19 de enero de 2017

PARA: Margarita del Carmen Ayala Acosta
Servidor Público 5

Sr. Ing. Mauro Enrique Reyes Muñoz
Servidor Público 7

ASUNTO: DELEGACIÓN ASISTENCIA TECNICA ZONA 4

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, a través de la presente comunico a usted que está delegado para realizar la asistencia técnica y taller de capacitación en el centro gerontológico de atención directa en San Lorenzo el día Martes 1 de Febrero del presente año, los días 2 y 3 de Febrero en la ciudad de Esmeraldas a fin de coordinar y mantener reuniones en el área administrativa- financiera con el distrito y entrega de donaciones a los centros de convenio, así como seguimiento al Albergue ubicado en la ciudad de Esmeraldas, zona 1.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Irene Adriana Reyes Zambrano
DIRECTORA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Copia:
Sr. Ing. Ricardo Orlando Malla Valdiviezo
Subsecretario de Atención Intergeneracional

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-SAI-DPAM-2017-0030-M

Quito, D.M., 19 de enero de 2017

PARA: Sr. Econ. Francisco Xavier Pérez Suárez
Director Administrativo

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE VEHICULO PARA

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, solicito a Ud. comedidamente vehículo con su respectivo chofer para el día Martes 1 de Febrero de 2017, a realizar visita técnica al centro gerontológico en la ciudad de San Lorenzo y los días 2-3 de Febrero a la ciudad de Esmeraldas en donde se mantendrán reuniones con el distrito y seguimiento técnico al Albergue. Salida prevista el día 1 de Febrero a las 07:00 am. Y el regreso el día 3 de Febrero en horas de la tarde.

Delegación:

Dra. Irene Reyes Directora de la DPAM
Ing. Mauro Reyes, Técnicos de la DPAM
Psic. Margarita Ayala Técnico de la DPAM

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Irene Adriana Reyes Zambrano
DIRECTORA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Copia:

Sr. Telmo Kennedy Riofrio Cabrera
Analista Administrativo

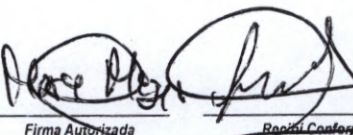
Sr. Leonidas Arturo Fonseca Peñaherrera
Conductor

Sr. Ing. Mauro Enrique Reyes Muñoz
Servidor Público 7

CANT	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
			3,50
	CONSUMO DE AUMENTOS		

Documento Categorizado: NO

Sub-Total 3,50
 Descuento
 I.V.A. 0%
 I.V.A. 1.....%
 Valor Total \$ 3,50



Firma Autorizada
Rosita Contreras

JARAMILLO MEJIA FABIAN EDUARDO IMP. ENLACE GRAPHIC R.U.C. 1714848890001 AUTORIZACIÓN 7431
 FECHA DE CADUCIDAD 5 de MAYO 2017 N° del 7201 al 8200

Telef. Imprenta 2742-123 / 0991439585 Sto. Domingo ORIGINAL: CLIENTE COPIA: EMISOR

Señor (s) Miguel Romo Pérez

Dirección: Quito

DÍA	MES	AÑO
02	02	2017

C.I./R.U.C: 1306754282

[illegible]

DILA MARIA BASANTES VACACELA

“HOSTAL VILLA MAVÉ”

RUC: 1701098616001

Tonsupa - Atacames
Telf. 06 2464-131 (Tonsupa) / 02 3804-057 (Quito) Cel. 0995 233 233

FACTURA 001-001

0001019

AUT. S.R.I. 1118238665

FECHA AUT. 22/01/2016

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

Nombres: Mazuro (Reyes)

RUC/CI: 130.675 428-2.

Fecha: 3/02/2017

Dirección: QUITO

Teléfono: 0939481588.

DESCRIPCION	PARCIAL	TOTAL
HOSPEDAJE DE.		11,16
CMB.		
NOCHE.		
	SUBTOTAL	1,34
	IVA 12 %	
	TARIFA 0	
	TOTAL A RECIBIR	\$ 12,50.

[Signature]
EL ARRENDADOR

[Signature]
EL ARRENDATARIO

CEDENO PISCO DOLORES MARIA DEL JESUS HOLA IMPRESORES AUT. 1220 RUC: 1303630550001 TELF. 2236316 F. 22/01/2016 DEL 901 AL 1100
VALIDAS DESDE 22/01/2016 HASTA 22/ENERO/2017 ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR

DILA MARIA BASANTES VACACELA

“HOSTAL VILLA MAVÉ”

RUC: 1701098616001

Tonsupa - Atacames
Telf. 06 2464-131 (Tonsupa) / 02 3804-057 (Quito) Cel. 0995 233 233

FACTURA 001-001

0001019

AUT. S.R.I. 1118238665

FECHA AUT. 22/01/2016

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

Nombres: Mzoro (Reyes

RUC/CI: 130 675 428-2.

Fecha: 3/02/2017

Dirección: QUITO

Teléfono: 0939481588

DESCRIPCION	PARCIAL	TOTAL
HOSPEDAJE DE.		11,16
UNE.		
NOCHE.		
	SUBTOTAL IVA 12 % TARIFA 0 TOTAL A RECIBIR	1,34 \$ 12,50.
Diana M. Barrantes de	Univ. MA	
EL ARRENDADOR	EL ARRENDATARIO	

CEDENO PISCO DOLORES MARIA DEL JESUS HOLA IMPRESORES AUT. 1220 RUC: 1303630550001 TELF. 2236316 F. 22/01/2016 DEL 901 AL 1100
VALIDAS DESDE 22/01/2016 HASTA 22/ENERO/2017 ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institución:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	42	07 02 17
Unid. Desc:			

003

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	MONTOS
58	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$1,469.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$1,469.00
TOTAL										

SON: MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE DOLARES CON 09/100 CENTAVOS

DESCRIPCION:

PARA: DRA. IRENE ADRIANA REYES ZAMBRANO/ DIRECTORA DE POBLACION ADULTA MAYOR C.C.: ING. JUAN ALBERTO ORTIZ QUEVEDO / DIRECTOR DE PLANIFICACION E INVERSION C.C.: ING. MARIA FERNANDA ZURITA LEAL / DIRECCION DE SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR EL PAGO DE VIATICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR, SEGUN MEMORANDO No. MIES-SAI-DPAM-2017-0060-M DE 06/02/2017, ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES-2016. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 07/02/2017	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero



Ministerio
de Inclusión
Económica y Social

Construyendo juntos una vida de oportunidades

ORDEN DE MOVILIZACIÓN

0002951

COORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA

Dirección Administrativa

002

Lugar, fecha y hora de emisión: QUITO, 02-02-2017

Solicitante:

Mrs. IDUNA REYES

(Nombres, apellidos y números de cédula)

Unidad / Área Administrativa:

ADMINISTRACIÓN

Cargo:

DIRECTORA

Motivo de la movilización:

ASUNTO OFICIALES

(Descripción de la actividad a cumplir)

(Descripción de la emergencia o actividad necesaria para mantener la continuidad y regularidad de los servicios públicos, si la movilización es fuera de la jornada de trabajo y/o fines de semana o feriados).

ORDEN DE MOVILIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
HASTA LA CIUDAD DE ESMERALDAS, PARA PARTICIPAR EN
HASTA 2000 DE EMERGENCIA

Fecha de salida: 02-02-17 Fecha de retorno: 02-02-17 Tiempo de duración de la comisión: 2 días

Lugar de origen: QUITO

Lugar de destino: ESMERALDAS

Hora de salida:

Retorno:

Conductor responsable:

DR. ALEXANDER CALVO

(Nombres, apellidos y número de cédula)

Vehículo asignado marca:

VAZDA

color:

GRANDE

placas:

DEL 1503

matrícula:

1015

Kilometraje Salida:

Km Retorno:

NOBIA REYES

Firma del solicitante

(Nombres, apellidos)

Nº cédula

Firma del responsable coordinación de movilización

(Nombres, apellidos)

Nº cédula

Autorización para uso de vehículos institucionales fuera de la jornada de trabajo.

Conductor

Responsable de transportes

Director Administrativo

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Nombres, apellidos cédula)

(Nombres, apellidos cédula)

(Nombres, apellidos cédula)

El presente documento se ha realizado al amparo de lo establecido en el Reglamento de Responsabilidades por uso de vehículos oficiales, expedido por la Contraloría General del Estado, publicado en el Registro Oficial N° 60 de 11 de marzo de 2003.

Art.-3 " Los vehículos del sector público [...] están destinados exclusivamente para uso oficial, es decir para el desempeño de funciones públicas, en los días y horas laborables, y no podrán ser utilizados para fines personales, ni familiares, ajenas al servicio público, ni en actividades electorales y políticas" [...].

Sr. TONIO KENNEDY RÍO CABRERA
Analista Administrativo

Sr. Leonidas Arturo Fonseca Peñaherrera
Conductor

ma

Memorando No MIES-CGAF-DF-2017-004 A-M

Quito, D.M., 30 de enero de 2017

PARA: Dra. Irene Adriana Reyes Zambrano

DIRECTORA DE POBLACION ADULTA MAYOR

ASUNTO: Certificación de disponibilidad presupuestaria para Viáticos y subsistencias en el Interior – Dirección de la Población Adulta Mayor.

De mi consideración:

Me refiero al memorando No. MIES-SAI-DPAM-2017-001-A de 03 de enero del 2017, con el cual solicita: "...la Certificación de disponibilidad de fondos en el programa 58, de acuerdo al siguiente detalle:

Partida Presupuestaria	Denominación	Actividad	Valor
58-00-000-001-530303-0000-001	Viáticos y Subsistencias en el Interior	Asistencia Técnica a los Servicios de Atención a las Personas Adultas Mayores	1,469,09

Al respecto, para financiar este requerimiento, existe la disponibilidad presupuestaria por el valor de \$1.469,09 en el Programa/Actividad: 58/001, ítem 530303 denominado "Viáticos y Subsistencias en el Interior".

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Ing. Leslie Alejandra Caiza Ornela

DIRECTORA FINANCIERA



ay/odt
AYG