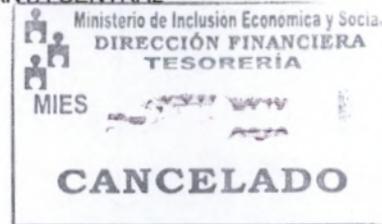


Ministerio de Finanzas
del Ecuador

COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2017 / Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -
 No. CUR: 1575 / Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL
 Monto: 171,00
 IVA: 0,00
 Sub Total: 171,00
 Retenciones IVA: 0,00
 Deducción Presupuestaria: 0,00
 Total Líquido Pagar: 171,00



Estado: APROBADO Descripción:
 Cuenta Monetaria No.: 4394352200

MACIAS GOMEZ ANA ROSA.- VIAJE A EL ORO, VISITA TECNICA,
 SEGUIMIENTO Y CAPACITACION A LAS CASAS DE ACOGIDA DE
 ATENCION DIRECTA "CASA LINDA" Y "DUEÑA DE MI", DEL 21 AL
 23-03-2017 DCH-ECH.

| 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 | 19/04/2017 | 171,00 | 0,00 |
| Sub - Total | | | | 171,00 | 0,00 |

| Retenciones | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|------|--|
| NO PRESENTA RETENCIONES | | | | 0,00 | |

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 171,00



21/21 del

18/04/17

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 04 2017 | 1575 | 1562 | |
| Tipo Documento Respaldo | | Clase Documento | No. | No. Expediente | | |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-SPE-DSPE-2017-0099 | 780 | | |

| | | | | | | |
|--------------------|------------|-----------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | | | | 0 |
| Beneficiario: | 1717751943 | MACIAS GOMEZ ANA ROSA | | | | |

AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 55 | 00 | 000 | 003 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 171.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 171.00 |
| IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| SUB - TOTAL | | | | | | | | | | 171.00 |
| RETENCIONES IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL A PAGAR | | | | | | | | | | 171.00 |

SON: CIENTO SETENTA Y UN DOLARES

DESCRIPCION: MACIAS GOMEZ ANA ROSA.- VIAJE A EL ORO. VISITA TECNICA, SEGUIMIENTO Y CAPACITACION A LAS CASAS DE ACOGIDA DE ATENCION DIRECTA "CASA LINDA" Y "DUEÑA DE MI", DEL 21 AL 23-03-2017 DCH-ECH.

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

MARIA TABANGO
 17 ABR. 2017

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 | 04 | 2017 | 1575 | 1562 |
| Tipo Documento Respaldo | | Clase Documento | No. | | No. Expediente | | |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-SPE-DSPE-2017-0099 | | 780 | | |

| | | | | | | |
|--------------------|------------|-----------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | | |
| Comprobante: | GASTOS | Numero Operación | | | | 0 |
| Beneficiario: | 1717751943 | MACIAS GOMEZ ANA ROSA | | | | |

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 | 013 | 04 | 2017 | |
| Unid. Desc: | 0000 | No. CUR | 1562 | | No. Original | 1562 |
| Tipo Documento Respaldo | | Clase Documento | No. | | No. Expediente | |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-SPE-DSPE-2017-0099 | | 780 | |
| Clase de Registro: | COMPROMETIDO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | | RPA RTO DEV | |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | 0 | | | |
| Beneficiario: | 1717751943 | MACIAS GOMEZ ANA ROSA | | | | |

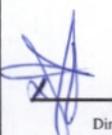
AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 55 | 00 | 000 | 003 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 171.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 171.00 |
| IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| SUB - TOTAL | | | | | | | | | | 171.00 |
| RETENCIONES IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL A PAGAR | | | | | | | | | | 171.00 |

SON: CIENTO SETENTA Y UN DOLARES

DESCRIPCION: MACIAS GOMEZ ANA ROSA.- VIAJE A EL ORO, VISITA TECNICA, SEGUIMIENTO Y CAPACITACION A LAS CASAS DE ACOGIDA DE ATENCION DIRECTA "CASA LINDA" Y "DUEÑA DE MI", DEL 21 AL 23-03-2017.

CUR 1575.

| DATOS APROBACIÓN | | |
|----------------------|---|---|
| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
| APROBADO |  |  |
| FECHA: 13/04/2017 | Funcionario Responsable | Director Financiero |

gr-# 1562
00 017



DIRECCIÓN FINANCIERA
INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**
Certificación N°: **167-168**

DATOS GENERALES

| | | | |
|-------------|-----------------------|---------|---------------------|
| Cédula No. | 1717751943 | Cargo: | DIRECTOR TECNICO DE |
| Funcionario | MACIAS GOMEZ ANA ROSA | Nivel: | NJS |
| Fecha | 21/03/2017 | Hora | 17:00 |
| Retorno: | 23/03/2017 | Hora | 22:45 |
| Salida: | | Ciudad: | EL ORO |

1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

| Concepto | Valor | N° Dias | Monto a Pagar |
|--|--------|---------|---------------|
| Viático | 130,00 | 2 | 260,00 |
| Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$ | | | 260,00 |

Residencia **NO** SUBSECRETARÍA DE PROTECCIÓN ESPECIAL

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

| Fecha | No. Comprob.Venta | Partida-Carfil | 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-Carfil | Concepto | Monto |
|------------------------|-------------------|----------------|--------------|--------------|
| | | | HOSPEDAJE | 60,00 |
| | | | ALIMENTACION | 17,00 |
| | | | MOVILIZACION | 16,00 |
| Total reembolso | | | | 77,00 |

4. LIQUIDACION

| | | | |
|---|---------|--------|-----------------------|
| a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$ | | | |
| ANALISTA DE CONTROL PREVIO | | | |
| Total de viáticos | | | 260,00 |
| (-) Anticipo entregado: | CUR No. | 0,00 | 0,00 |
| Valor a Justificar | 70% | 182,00 | 77,00 |
| Valor sin Justificar | 30% | 78,00 | 78,00 |
| Saldo de favor del funcionario | | | 155,00 |
| 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 | | | 171,00 |

5. OBSERVACIONES

| No. | Observación |
|-----|--|
| 1 | SE RECONOCE DE ACUERDO A NORMATIVA LEGAL VIGENTE DE LAS FACTURAS No. 202643 Y 77464 DE TRANSPORTE EL VALOR DE USD. 16,00 |
| 2 | NO SE RECONOCE LAS FACTURAS No.12147 Y 147641 DE ALIMENTACION CORRESPONDIENTE AL DIA DE FINALIZACION DE ACTIVIDADES, YA QUE SEGÚN ACUERDO 00082 DEL 01 DE ABRIL DEL 2016, SE ELIMINARON LAS SUBSISTENCIAS Y LA ALIMENTACION. |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |

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,

Daniilo Chico
ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 12 de abril de 2017

12/04/2017 13:16

Ministerio de Inclusion Económica y Social

CONTROL PREVIO:

PRESUPUESTO:

CONTABILIDAD:

TESORERIA:

DESCONCENTRADOS:

Favor atender requerimiento, conforme normativa.

DIRECCIÓN FINANCIERA MIES

13 MAY 2017



Ministerio de Inclusión Económica y Social

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SPE-2017-0269-M/

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 20-03-2017/

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR MACÍAS GÓMEZ ANA ROSA / PUESTO QUE OCUPA: DIRECTORA DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACHALA - EL ORO / NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL

| | | | |
|----------------------------|---------------------|-----------------------------|----------------------|
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| 21-03-2017/ | 17H00/ | 23-03-2017/ | 22H45/ |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: ANA MACÍAS Y GUIDO MOSQUERA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Visita técnica, seguimiento y capacitación a las Casas de Acogida de Atención Directa: Casa Linda y Dueña de Mí

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 | Público | Quito-Tababela | 21-03-2017 | 17H00 | 21-03-2017 | 18H00 |
| Aéreo | TAME | Tababela-Santa Rosa | 21-03-2017 | 19H00 | 21-03-2017 | 20H00 |
| Terrestre | Institucional | Santa Rosa-Machala | 21-03-2017 | 20H00 | 21-03-2017 | 20H40 |
| Terrestre | Público | Machala-Santa Rosa | 23-03-2017 | 18H20 | 23-03-2017 | 19H00 |
| Aéreo | TAME | Santa Rosa-Tababela | 23-03-2017 | 20H40 | 23-03-2017 | 21H40 |
| Terrestre | Privado | Tababela-Quito | 23-03-2017 | 21H45 | 23-03-2017 | 22H45 |

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: BANCO DEL PICHINCHA | TIPO DE CUENTA: AHORROS | No. DE CUENTA: 4394352200 |
|--|----------------------------|------------------------------|

| | |
|---|---|
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE |
|---|---|

| | |
|---|--|
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR ANA ROSA MACÍAS GÓMEZ | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE GUIDO MOSQUERA |
|---|--|

| | |
|---|--|
| FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO | <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud de autorización quedarán insubsistentes El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional <p>Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales del solicitante autorizados por la Máxima Autoridad o su Delegado.</p> |
| NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO GUIDO MOSQUERA | <p>Fecha: 05 ABR 2017</p> <p>Firma: </p> <p>Trámite: 1548</p> |

700 DSPE
05-04-2017
09h 31



Ministerio
de Inclusion
Económica y Social

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

| | |
|---|--|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SPE-2017-0269-M | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 28-03-2017 |
|---|--|

DATOS GENERALES

| | |
|---|--|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR MACÍAS GÓMEZ ANA ROSA | PUESTO QUE OCUPA: DIRECTORA DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL (E) |
| CUIDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACHALA - EL ORO | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL |

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
ANA MACÍAS y GUIDO MOSQUERA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

21/03/2017

17H00 Salida de Quito al aeropuerto de Tababela.
18H00 Llegada al aeropuerto de Tababela.
19H00 Salida a la ciudad de Santa Rosa vía aérea.
20H00 Llegada a Santa Rosa.
20H00 Desplazamiento vía terrestre a la ciudad de Machala.
20H40 Llegada a Machala.

22/03/2017

07:00 Desayuno
08:30 Reunión con Director Distrital
10:30 Reunión con equipo administrativo, financiero y técnico del Distrito
12:30 Visita al servicio de acogimiento institucional Casa Linda
14:30 Almuerzo
15:30 Visita al servicio de acogimiento Dueña de Mí
18:00 Fin de la jornada

23/03/2017

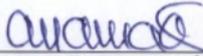
07:00 Desayuno.
08:30 Capacitación a los equipos técnicos de las casas Dueña de Mí y Casa Linda
13:30 Almuerzo
14:30 Reunión Director Distrital y con equipo administrativo, financiero y técnico del Distrito
18:20 Traslado al Aeropuerto, vía terrestre.
20:40 Retorno a Quito vía aérea.
21:40 Llegada a Tababela.
22:45 Llegada a Quito y fin de la jornada.

PRODUCTOS:

- Equipos técnicos capacitados en Norma Técnica, PAINA, PGF y Proceso de Acogimiento.
- Análisis de casos especiales.
- Levantamiento de necesidades de equipamiento de las casas.
- Plan de acción para el equipamiento y mejora física de las casas.

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

| FECHA | No. COMP.VENTA | CONCEPTO | MONTO (CON IVA) |
|------------|-------------------|--------------|-----------------|
| 21-03-2017 | 003-001-000202643 | Transporte | 8.00 |
| 22-03-2017 | 001-001-000019180 | Alimentación | 13.00 |
| 22-03-2017 | 001-001-000001895 | Alimentación | 4.00 |
| 23-03-2017 | 001-001-000077464 | Transporte | 12.00 |
| 23-03-2017 | 001-001-000012147 | Alimentación | 3.50 |
| 23-03-2017 | 001-001-000097332 | Hospedaje | 60.00 |

| | | | | | | | |
|--|-----------------------------|----------------------|-----------------------------|---|-----------------------------|--|--|
| 23-03-2017 | | 001-001-000147641 | | Alimentación | | 13.50 | |
| | | | | SUMAN: | | USD\$ 114.00 | |
| ITINERARIO | | SALIDA | | LLEGADA | | NOTA | |
| FECHA dd-mmm-aaa | | 21-03-2017 | | 23-03-2017 | | 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 | | 17H00 | | 22:45 | | | |
| 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 | Público | Quito-Tababela | 21-03-2017 | 17H00 | 21-03-2017 | 18H00 | |
| Aéreo | TAME | Tababela- Santa Rosa | 21-03-2017 | 19H00 | 21-03-2017 | 20H00 | |
| Terrestre | Institucional | Santa Rosa-Machala | 21-03-2017 | 20H00 | 21-03-2017 | 20H40 | |
| Terrestre | Público | Machala-Santa Rosa | 23-03-2017 | 18H20 | 23-03-2017 | 19H00 | |
| Aéreo | TAME | Santa Rosa-Tababela | 23-03-2017 | 20H40 | 23-03-2017 | 21H40 | |
| Terrestre | Privado | Tababela-Quito | 23-03-2017 | 21H45 | 23-03-2017 | 22H45 | |
| <p>NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.</p> | | | | | | | |
| OBSERVACIONES: | | | | | | | |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO | | | | NOTA | | | |
|  | | | | <p>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</p> | | | |
| <p>NOMBRE: ANA ROSA MACÍAS G. CARGO: DIRECTORA DE SERVICIOS DE P.E.</p> | | | | | | | |
| 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 | | | |
|  | | | |  | | | |
| <p>NOMBRE: GUIDO MOSQUERA CARGO: SUBSECRETARIO DE PROTECCIÓN ESPECIAL</p> | | | | <p>NOMBRE: GUIDO MOSQUERA CARGO: SUBSECRETARIO DE PROTECCIÓN ESPECIAL</p> | | | |

mbra:

https://mail.inclusion.gob.ec/h/printmessage?id=2371&tz=America

| | |
|---|-----------------------|
| Item | Detalle |
| Record Localizador / Record Locator: | MY4Y6 |
| Número de Pedido / Invoice Number: | 1506336 |
| Número Autorización / Confirmation Number | FP2695060216682 |
| Tarjeta de Crédito / Credit Card | |
| Valor Total / Total Amount | 168,06 |
| Boletos y pasajeros / Tickets Number and Passengers | 2134038038/MACIAS ANA |

| | | | |
|--|---------------|----------------|---------------|
| Ida | Salida | Llegada | Tarifa |
| Quito-Santa Rosa 21 marzo 2017 167 | 19:00 | 20:00 | ECONOMICA |
| Retorno | Salida | Llegada | Tarifa |
| Santa Rosa-Quito 23 marzo 2017 166 | 20:40 | 21:40 | FLEXIPLUS |

Para realizar cambios en su itinerario, escriba a: / To change your itinerary, please contact: reservas@tame.com.ec

TAME, Línea Aérea del Ecuador
Todos los derechos reservados, 2016

"Cuidemos el Medio Ambiente, por favor, no imprima este correo electrónico si no es necesario. En caso de ser obligatorio emplee papel reutilizado el que esté impreso por la otra cara."

--

Este correo fue escaneado contra Malware por Sophos
<http://www.sophos.com>

Zimbra:

gabriela.tamayo@inclusion.gob.ec

Fwd: * Confirmación de compra de eticket * - TAME Línea Aérea del Ecuador

De : Amada De Jesus Merino Hernandez <amada.merino@inclusion.gob.ec> mar, 21 de mar de 2017 08:42

Asunto : Fwd: * Confirmación de compra de eticket * - TAME Línea Aérea del Ecuador

Para : MarIa Gabriela Tamayo Ibarra <gabriela.tamayo@inclusion.gob.ec>

De: "Elvia Marina BAez CerOn" <elvia.baez@inclusion.gob.ec>

Para: "Ana" <ana.macias@inclusion.gob.ec>, "Amada De Jesus Merino Hernandez" <amada.merino@inclusion.gob.ec>

CC: "Gema Vanessa Marcillo Coaboy" <gema.marcillo@inclusion.gob.ec>, "Tania Daniela Bueno Cabrera" <tania.bueno@inclusion.gob.ec>

Enviados: Martes, 21 de Marzo 2017 8:38:29

Asunto: Fwd: * Confirmación de compra de eticket * - TAME Línea Aérea del Ecuador

Estimado/a
Remito lo solicitado

Dentro de los 4 días siguientes a la realización del viaje quienes cumplieron la comisión de servicios, entregan los originales de pases a bordo a la funcionaria encargada de la Administración de pasajes, .. DI SPOSICIONES GENERALES 1.- Quien no entregue los pases a bordo no podrá solicitar la emisión de nuevos pasajes.

Gracias por su cumplimiento.
Saludos
Elvia Baéz

De: noreply@tame.com.ec

Para: "Elvia Marina Báez Cerón" <elvia.baez@inclusion.gob.ec>

Enviados: Martes, 21 de Marzo 2017 8:35:37

Asunto: * Confirmación de compra de eticket * - TAME Línea Aérea del Ecuador

Gracias. Su compra fue realizada satisfactoriamente.

Thank you. Your purchase was carried out successfully. Please find the details of your transaction below.

Información de Compra / Purchase Information

Ana Macías
Dirección de Servicios de Protección Especial
RIES-SPE-2017-0269-N.

ETKT2692134038038C1
FECHA/DATE: 21MAR/
VUELO/FLIGHT 0167
MACIAS/ANA
DE/FROM: QUITO
A/TO: SANTA ROSA
ASIENTO/SEAT: 7F
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 15

tame

tame Boarding pass
Pase a bordo

E134038038C2 1974934

Passenger Name/Nombre del pasajero
MACIAS/ANA

| | | |
|-----------------------------------|----------------|----------------------------------|
| From Desde | To Hacia | Flight Number Vuelo N° |
| QUITO | SANTA ROSA | EQ166 |
| Class Clase | Date Fecha | Departure Time Hora de Salida |
| Y | 23MAR | 2040 |
| Boarding Time Hora de Embarque | Gate Puerta | Seat Asiento |
| 2010 | 2222 | 15A |
| Pieces Maletas | Weight Peso | Reference N° N° de Referencia |
| 0 | 0 | 15 |

DIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA PASAJES
Ministerio de Turismo Económico y Socio

FECHA 23 MAR 2017

RECEPCION DE DOCUMENTOS

Nombre *Quito*

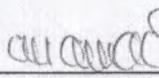


FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | | | |
|----------------------|---|-------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Nombres y Apellidos: | Ana Rosa Macías Gómez | | | | |
| Cédula de identidad: | 1717751943 | Fecha de requerimiento: | 20-03-2017 | | |
| Cargo: | Directora de Servicios de Protección Especial | Dirección: | Servicios de Protección Especial | | |
| RUTA | | | | Nacional (X) | Internacional () |
| Ida: | Quito-Santa Rosa | Fecha: | 21-03-2017 | Hora: | 19H00 |
| Retorno: | Santa Rosa-Quito | Fecha: | 23-03-2017 | Hora: | 20H40 |
| N° de Documento | MIES-SPE-2017-0269-M | | | Anexo Si (X) No () | |

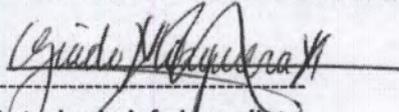
AUTORIZACIÓN.- En caso de no ocupar este pasaje; la no entrega de los pases a bordo en el límite de tiempo que da la Circular de pasajes (4 días); además que no se podrá solicitar la emisión de nuevos pasajes; la solicitud sin la debida Planificación a cuya consecuencia no se utilice o se cancelen sin 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 descuente 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: ANA ROSA MACÍAS GÓMEZ

Ci: 1717751943

Cargo: Directora de Servicios de Protección Especial

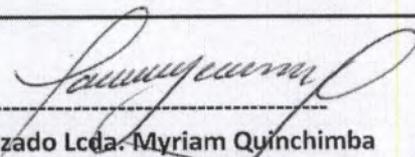

Autorizado jefe inmediato

Nombre: Guido Mosquera

Ci: 0909245110

Cargo: Subsecretario de Protección Especial

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.

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-SPE-2017-0269-M

Quito, D.M., 20 de marzo de 2017

PARA: Sra. Mgs. Ana Rosa Macías Gómez
Servidor Público 7

ASUNTO: Delegación Machala

De mi consideración:

Con un cordial saludo. Por medio del presente dispongo a usted, se desplace a la Dirección Distrital de Machala los días 21, 22 y 23 de marzo del año en curso, para realizar visitas técnicas, seguimiento y capacitación al personal técnico de las casas de Acogida de administración directa: Casa Linda y Dueña de Mí.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Sr. Guido Amauri Mosquera Martínez
SUBSECRETARIO DE PROTECCIÓN ESPECIAL

SERVICIOS AEROS
 AEROSERVICIOS DEL ECUADOR M&F S.A.
 RUC: 1792252903001
 Matriz: Av. Amazonas s/n y Av. de la Prensa
 F. de Autorización: 21/Febrero/2017
 F. de Caducidad: 21/Febrero/2018
 Autorización S.R.L.: 1120299557

TOTAL: 8,00
 Sucursal: Acuña
 Av. Amazonas s/n y Av. La Prensa
 Tel: 099038897 - Quito - Ecuador
FACTURA 003-001-00
0202643
 21/03/2017
 #ZAI: 1

QUITO CABA 1
 CI/RUC: 1717751943 #ZAI: 1
 CLIENTE: MACIAS ANA ROSA
 DIRECCIÓN: EL RECREO
 TELÉFONO: 0984697973 NI: 202643
 PAGO: EFECTIVO

| ITEM | CANT. | PREC. / UNI VAL. / TCT. |
|----------------------|------------|-------------------------|
| TRANSPORTE PASAJEROS | 1 | 8,00 |
| + QUITO TABABELA | | 8,00 |
| ***** | | |
| ATENCIÓN POR | SUB-TOTAL: | 8,00 |
| coleras | DESCUENTO: | 00 |
| | IVA 14%: | 00 |

 TOTAL: 8,00
 PAGO: EFECTIVO
 RECIBI CONFORME
 Forma de Pago: EFECTIVO TARJETA CREDITO / DEBITO DINERO ELECTRONICO OTROS
 LAGOS QUINTEROS PABLO DANIEL / RUC. 1717766057001 / AUT. 11266 * Tel.: 2521 782
 Documento Categorizado: NO * Del 0201001 al 0210000 * Original: Cliente Copia: Emisor

SONIA ESPERANZA MOREIRA CEDENO
 PREPARACIÓN DE COMIDAS PARA CHIEFF
 PREPARADAS POR CHIEFF
 Direc.: General Serrano s/n e/ Sta. Rosa y Vela • Telf.: 0997 390018
 Machala • El Oro • Ecuador
 Calificación Artesanal: 01786

R.U.C.: 1308909611001
FACTURA
 SERIE 001-001-
000019180
 Aut. S.R.L.: 1120089193

Sr. (s) Ane Macias
 Dirección: Quito
 R.U.C. ó C.I. # 1717751943
 Lugar: _____ Tels.: _____

| CANT. | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNIT. | VALOR TOTAL |
|-----------------------------|---------------------|--------------------------|--------------|
| | <u>Alimentación</u> | | <u>13,99</u> |
| ***** | | | |
| FORMA DE PAGO | | Guía de Remisión # | |
| EFECTIVO | DINERO ELECTRONICO | TOTAL GRABADO IVA. 0% \$ | |
| TARJETA DE CREDITO / DEBITO | OTROS | TOTAL GRABADO IVA. % \$ | |
| Soni: | | SUBTOTAL \$ | <u>13,99</u> |
| | | DESCUENTOS \$ | |
| | | IMP IVA. % \$ | |
| | | TOTAL A COBRAR \$ | <u>13,99</u> |

RECIBI CONFORME ENTREGUE CONFORME
 K. ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR
 Imp. OCHINA LEON | 2663763 | Machala

Los Espejos
 Restaurante
 Maria Emilia Brito Valle
 VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES INCLUIDO PARA LLEVAR
 Dir.: Tarqui y Sucre
 E-mail: simplemente-mariemillita@hotmail.com
 Telf.: 0939002094 • MachalaEl. El Oro • Ecuador

RUC.: 0704630367001
NOTA DE VENTA
 SERIE 001-001-
0001895
 AUT. S.R.L. 1120144876
 DOCUMENTO CATEGORIZADO: B
 ACTIVIDADES DE HOTELERÍA Y RESTAURANTES
 HASTA \$ 1500

Señor (s) Ane Macias
 Dirección: Quito
 R.U.C. - C.I. # 1717751943
 Ciudad: _____ Tels.: _____

| CANT. | DESCRIPCIÓN | P. UNIT. | P. TOTAL |
|-----------------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| | <u>Bohuno</u> | <u>4,00</u> | <u>4,00</u> |
| ***** | | | |
| FORMA DE PAGO | | TOTAL A COBRAR \$ | |
| EFECTIVO | DINERO ELECTRONICO | | <u>4,00</u> |
| TARJETA DE CREDITO / DEBITO | OTROS | | |
| Soni: | | | |

RECIBI CONFORME ENTREGUE CONFORME
 MARIA LORENA RODRIGUEZ JUELA - AUT. 6940 - R.U.C. 0703875039001
 10 BLOQUE (100x2) del 001001 al 002000 - FECHA AUT. 24/01/2017
 09971596218

CADUCA 24 DE ENERO DEL 2018
 ORIGINAL: CLIENTE - COPIA EMISOR



DORISTOUR CIA. LTDA.

Machala: Guayas 2130 y Pichincha - ☎ 2933208
Cel.: P. 0980305068 * M. 0987533083 - El Oro - Ecuador

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

Señor (s): Ana Flavia
Dirección:
R.U.C. ó C.I.: 177751943

R.U.C. 0790152204001
FACTURA
SERIE 001-001-
000077464
AUT. S.R.I. Nº 1119700241/

DÍA 23 MES 03 AÑO 2017

| CANT. | DESCRIPCIÓN | PREC. UNT. | V. TOTAL |
|--------------|-------------|------------|--------------|
| 1 | trans. | 12,00 | 12,00 |
| SUB TOTAL | | % | |
| SUBTOTAL | | 0 % | |
| I.V.A | | | |
| TOTAL | | \$ | 12,00 |

CELIA MARIA SAMANEGO LEÓN · Imprenta "RIVERA" · RUC: 110021433500Y Aut: 1532
Emite: 01 - Noviembre - 2016 - Del 000069601 al 000079600 · Vence: 01 - Noviembre - 2017
ORIGINAL ADQUIRENTE - COPIA CELESTE - EMISOR

[Firma]
Firma Autorizada



Los Espejos
Restaurante
EMIL HARDY BRITO ULLAURI
Dir.: Tarqui y Sucre
Telf.: 2938507 * Machala - El Oro

Sr. (s) Pno mesa
Direc.: Quito
R.U.C. ó C.I.: 177751943 Telf.:
Lugar: _____ Guía N° _____

RUC.: 0702189804001
FACTURA

Serie
001-001-00 **0012147**
AUT. SRI. 1120141216
DÍA | MES | AÑO
23 | 03 | 2017

| CANT. | DESCRIPCIÓN | P. UNIT. | PRECIO TOTAL |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------|--------------|
| 1 | comida | 3.07 | 3.07 |
| Los Espejos Restaurante | | | |
| CANTON QUITO 23 MAR 2017 | | | |
| FORMA DE PAGO | | | |
| EFFECTIVO | | DINERO ELECTRONICO | |
| TARJETA DE CREDITO / DEBITO | | OTROS | |
| SUB-TOTAL \$ <u>3.07</u> | | | |
| DESCUENTO \$ | | | |
| I.V.A. 0% \$ | | | |
| I.V.A. 14% \$ <u>0.43</u> | | | |
| TOTAL A COBRAR \$ 3.50 | | | |

Recibí Conforme
Firmas
MARIA LORENA RODRIGUEZ JUELA - AUT. 8640 - R.U.C. 07032503001
10 BLOCK (100x2) del 012001 al 013000 - FECHA AUT. 24/01/2017

CADUCA 24 DE ABRIL DEL 2017

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR

END



Restaurant "NUEVO EDEN"

BETSY MONSERRATE VERA QUINONEZ
 MATRIZ: APOLINARIO GALVEZ S/N Y
 SUCRE, OFIC. P.B. • Telf: 2927-475 / 2927-701
 Email: nuevo_eden@hotmail.com
 Pto. Bolivar - Machala - El Oro - Ecuador

Cliente:
 R.U.C. MACIAS GOMEZ ANA ROSA
 Dirección: 1717751943

AUTORIZACION S.R.I.
 N° 1119567194
 CALIFICACION ARTESANAL N° 88032
 DOCUMENTO CATEGORIZADO NO

FACTURA

SERIE 001-001-000147641
 R.U.C. 0701798001001

Guia Remisión N°:
 Fecha: ~~23~~ mar 2017 14:25
 Teléfono:

Lugar: QUITO
 Ref.

| CODIGO | DESCRIPCION | CANT. | P. UNIT. | IMPORTE |
|------------|-----------------------|-------|----------|---------|
| 7.09.00012 | CHICHARRON DE CORVINA | 1 | 12.00 | 12.00 |
| 7.10.00001 | PORCION DE ARROZ | 1 | 1.50 | 1.50 |



| | | | | |
|----------------|----|---|------------|-------------------|
| FORMA DE PAGO: | | Tarjeta: | 0.00 | Son: TRECE 50/100 |
| Mesa: | 23 | Contado: | 13.50 | |
| Mesero: | | Credito: | 0.00 | |
| | | Recibi Conforme _____ Emisqué Conforme <u>HUGO</u> | | |
| | | SUB-TOTAL | I.V.A. 0 % | 13.50 |
| | | SUB-TOTAL | I.V.A. % | 0.00 |
| | | SERVICIOS | USD | 13.50 |
| | | IMPORTE I.V.A. | % USD | 0.00 |
| | | TOTAL | USD | 13.50 |

ORIGINAL CLIENTE - COPIA AMARILLA EMISOR
 Válida para su emisión hasta el 05 de OCTUBRE del 2017

5.000 facturas 2 p con cobros numerados del 143.001 al 148.000. Fecha de emisión S.R.I. 05/10/2016 Impuesto ECUATORIANO al Consumo (I.V.A.) - Ley 296300 - R.U.C. 0702091667001 AUTORIZACION N° 13746



HEREDEROS HOTEL SAN FRANCISCO
HOTEL SAN FRANCISCO
 MATRIZ: TARQUI S/N e/ SUCRE Y OLMEDO
 TELEFAX: 2938501 - 2938506 - 2938507
 e-mail: hsanfranciscointernacional@yahoo.es
 MACHALA - EL ORO - ECUADOR

RUC 0791738172001

FACTURA

SERIE 001-001-

000097332

AUTORIZACION S.R.I.
 N° 1120051435
 OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Cliente: ANA MACIAS GOMEZ
 Cédula: 1717751943
 Dirección: QUITO
 Telefono:
 Usuario: JESSYK

Fecha: 23/03/2017

Lugar: MACHALA

| CANT | DESCRIPCION | PU | IMPORTE |
|------|--|-------|---------|
| 2 | CONSUMO POR SERVICIOS DE HOSPEDAJE HOTEL | 26.32 | 52.63 |



SIN PERFORAR - Papel Químico - ORIGINAL: CLIENTE / COPIA ROSADA: EMISOR / DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

| | | |
|---|------------------|---------|
| HB 338 | Sub-Total 0% | 0.00 |
| | Sub-Total 14% | 52.63 |
| Otras con utilización del Sistema Financiero: | Descuento | 0.00 |
| Cheque: | Tarjeta Credito: | IVA 14% |
| Efectivo: 60.00 \$ | Total a Cobrar | 60.00 |


 RECIBI CONFORME


 ENTREGUE CONFORME

Favor girar cheque a nombre de HEREDEROS HOTEL SAN FRANCISCO

NOTA: EMITIR COMPROBANTES DE RETENCIONES DURANTE
 LOS 5 DIAS HABILES CASO CONTRARIO SERAN DEVUELTOS

IMPRESA Y SUMINISTROS OFFSECOMP RUC. 0791700132001- AUT. 1952 - 30 BLOCKS DEL 94701 AL 97700
 FECHA DE AUTORIZACION 09-ENERO-2017

FECHA DE CADUCIDAD 09-ABRIL-2017

9-167

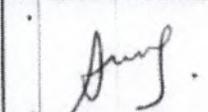
| CERTIFICACION PRESUPUESTARIA | | | |
|--|---|-------------------|----------------------|
| Institucion: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACION |
| Unid. Ejecutora: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 167 | 31 03 17 |
| Unid. 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 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Pasajes al Interior | \$400.00 |
| 55 | 00 | 000 | 003 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | \$2,089.87 |
| | | | | | | | | | TOTAL PRESUPUESTARIO | \$2,489.87 |
| | | | | | | | | | TOTAL | |

SON: DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE DOLARES CON 87/100 CENTAVOS

DESCRIPCION:

PARA: MGS. ANA ROSA MACIAS GÓMEZ/ DIRECTORA DE SERVICIOS DE PROTECCION ESPECIAL, ENC.
 C.C.: 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 PASAJES AL INTERIOR (por reembolsos de comisión de servicios) Y PARA VIATICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR DE LOS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCION DE SERVICIOS DE PROTECCION ESPECIAL, SEGUN MEMORANDO No. MIES-SPE-DSPE-2017-0099-M DE 31-03-2017, ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES2017. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA.
 SE ACTUALIZA CERTIFICACION PRESUPUESTARIA N.-37.

| DATOS APROBACION | | |
|----------------------|---|---|
| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
| APROBADO |  |  |
| FECHA: 31/03/2017 | Funcionario Responsable | Director Financiero |

10 - 168

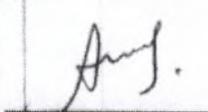
| CERTIFICACION PRESUPUESTARIA | | | |
|--|---|--------------------------------|----------------------|
| Institucion: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACION |
| Unid. Ejecutora: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 168 | 31 03 17 |
| 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 | BP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Preat | DESCRIPCION | MONTO |
| 55 | 00 | 000 | 003 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Pasajes al Interior | \$100.00 |
| | | | | | | | | | TOTAL PRESUPUESTARIO | \$100.00 |
| | | | | | | | | | TOTAL | |

SON: CIENTO DOLARES

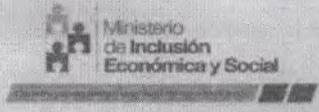
DESCRIPCION:

PARA: MGS. ANA ROSA MACIAS GOMEZ/ DIRECTORA DE SERVICIOS DE PROTECCION ESPECIAL, ENC.
 C.C.: 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 PASAJES AL INTERIOR (por reembolsos de transporte de comision-liquidacion de compras), DE LOS
 FUNCIONARIOS DE LA DIRECCION DE SERVICIOS DE PROTECCION ESPECIAL, SEGUN MEMORANDO No. MIES-SPE-DSPE-2017-0099-M DE 31-03-2017,
 ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES-2017. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA.

| DATOS APROBACION | | |
|----------------------|---|---|
| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
| APROBADO |  _____ Funcionario Responsable |  _____ Director Financiero |
| FECHA: 31/03/2017 | | |



Ministerio del Trabajo



| ACCION DE PERSONAL | |
|--------------------|-----------|
| No. | 0001434 |
| Fecha: | 02-Jun-16 |

DECRETO ACUERDO RESOLUCION
 NO. _____ FECHA: _____

| | | | |
|-----------------------------|------------------------|-------------------|--|
| MACÍAS GÓMEZ | | ANA ROSA | |
| APELLIDOS | | NOMBRES | |
| No. de Cédula de Ciudadanía | No. De Afiliación IESS | Rige a partir de: | |
| 1717751943 | | 02-Jun-16 | |

EXPLICACIÓN:

La Ministra de Inclusión Económica y Social, licenciada Lidice Vanessa Larrea Viteri, visto Memorando Nro. MIES-SPE-2016-0406-M de 11 de mayo de 2016, de conformidad al Artículo 127 de la Ley Orgánica de Servicio Público -LOSEP-, Artículo 271 de su Reglamento General; en uso de las atribuciones que le confiere la Ley; Resuelve Encargar a la doctora Ana Rosa Macías Gómez, Servidor Público 7, las funciones de Directora de Servicios de Protección Especial, de la Subsecretaría de Protección Especial de esta Cartera de Estado, a partir de la fecha constante en el casillero rige.

| | | | |
|---|--|--|--------------------------------------|
| INGRESO <input type="checkbox"/> | TRASPASO <input type="checkbox"/> | REVALORIZACION <input type="checkbox"/> | SUPRESION <input type="checkbox"/> |
| NOMBRAMIENTO <input type="checkbox"/> | TRASPASO <input type="checkbox"/> | RECLASIFICACION <input type="checkbox"/> | DESTITUCION <input type="checkbox"/> |
| ASCENSO <input type="checkbox"/> | CAMBIO ADMINISTRATIVO <input type="checkbox"/> | UBICACION <input type="checkbox"/> | REMOCION <input type="checkbox"/> |
| SUBROGACION <input type="checkbox"/> | INTERCAMBIO <input type="checkbox"/> | REINTEGRO <input type="checkbox"/> | JUBILACION <input type="checkbox"/> |
| ENCARGO <input checked="" type="checkbox"/> | COMISION DE SERVICIOS <input type="checkbox"/> | RESTITUCION <input type="checkbox"/> | OTRO _____ |
| VACACIONES <input type="checkbox"/> | LICENCIA <input type="checkbox"/> | RENUNCIA <input type="checkbox"/> | |

| SITUACION ACTUAL | SITUACION PROPUESTA |
|--|--|
| PROCESO: <u>SUSTANTIVO</u> SUBPROCESO: <u>SUBSECRETARÍA DE PROTECCIÓN ESPECIAL</u> PUESTO: <u>SERVIDOR PÚBLICO 7</u> LUGAR DE TRABAJO: <u>PICHINCHA - QUITO</u> REMUNERACIÓN MENSUAL: <u>USD \$. 1.676,00</u> PARTIDA PRESUPUESTARIA: <u>2016.280.9999.0000.01.00.000.001.000.511700.001.0000.0000.9646</u> | PROCESO: <u>SUSTANTIVO</u> SUBPROCESO: <u>DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL</u> PUESTO: <u>DIRECTORA DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL (E)</u> LUGAR DE TRABAJO: <u>PICHINCHA - QUITO</u> REMUNERACIÓN MENSUAL: <u>USD \$. 2.368,00</u> PARTIDA PRESUPUESTARIA: <u>2016.280.9999.0000.01.00.000.001.000.511700.001.0000.0000.5027</u> |

| ACTA FINAL DEL CONCURSO | PROCESO DE RECURSOS HUMANOS |
|-------------------------|---|
| No. _____ Fecha: _____ | f. Nombre: <u>Psic. José Luis Moretti Paredes</u> Resp. de Recursos Humanos |

DIOS, PATRIA Y LIBERTAD

f.
Nombre: Lidice Vanessa Larrea Viteri

AUTORIDAD NOMINADORA

| RECURSOS HUMANOS | REGISTRO Y CONTROL |
|--|--------------------------------|
| No. <u>0355</u> Fecha <u>02 JUN 2016</u> | f. Responsable del Registro |

CAUCION REGISTRADA CON No. _____

Fecha: _____

LA PERSONA REEMPLAZA A: _____

EN EL PUESTO DE: _____

QUIEN CESO EN FUNCIONES POR: _____

ACCION DE PERSONAL REGISTRADA CON No. _____

FECHA: _____

AFILIACION AL COLEGIO DE PROFESIONALES DE _____

NO. _____

Fecha: _____

POSESION DEL CARGO

YO _____ CON CEDULA DE CIUDADANIA No. _____

JURO LEALTAD AL ESTADO ECUATORIANO.

LUGAR: _____

FECHA: _____

f. _____
Funcionario

f. _____
Responsable de Recursos Humanos