

Ministerio de Finanzas  
del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2017 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 1343 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 80,00  
IVA: 0,00

Sub Total: 80,00

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

Total Líquido Pagar: 80,00



Estado: APROBADO Descripción:  
Cuenta Monetaria No.: 3336567800

MAIGUA CAISAPANTA AMPARITO ALEXANDRA: VIAJE A SANTO DOMINGO,  
CAPACITACION TALLER SOBRE POLITICAS DE PREVENCION INTEGRAL  
DE USO Y CONSUMO DE DROGAS 2DA FASE, DEL 23 AL 24-03-2017.  
MJ-BN.

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	05/04/2017	80,00	0,00
Sub - Total				80,00	0,00

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES				0,00	

Total Deducciones: 0,00

0,00

## Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 80,00



16/10/17

13/04/17

**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	03 04 2017	1343	1337	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SF-2017-0086-M	663	

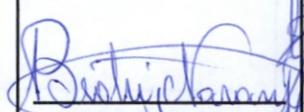
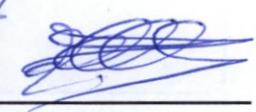
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1710783182	MAIGUA CAISAPANTA AMPARITO ALEXANDRA				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	001	001	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>80.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>80.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>80.00</b>

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: MAIGUA CAISAPANTA AMPARITO ALEXANDRA: VIAJE A SANTO DOMINGO, CAPACITACION TALLER SOBRE POLITICAS DE PREVENCIÓN INTEGRAL DE USO Y CONSUMO DE DROGAS 2DA FASE, DEL 23 AL 24-03-2017. MJ-BN.

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

MARIA TABARIN

**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		03	04	2017	1343 1337
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SF-2017-0086-M		663	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1710783182	MAIGUA CAISAPANTA AMPARITO ALEXANDRA				

**DEDUCCIONES**

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

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	03	04	2017	1337 1337
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SF-2017-0086-M	663

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1710783182 MAIGUA CAISAPANTA AMPARITO ALEXANDRA					

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	001	001	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										80.00
<b>IVA</b>										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										80.00
<b>RETENCIONES IVA</b>										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										0.00
<b>TOTAL A PAGAR</b>										80.00

**SON:** OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** MAIGUA CAISAPANTA AMPARITO ALEXANDRA, VIAJE A SANTO DOMINGO, CAPACITACION TALLER SOBRE POLITICAS DE PREVENCIÓN INTEGRAL DE USO Y CONSUMO DE DROGAS 2DA FASE, DEL 23 AL 24-03-2017

*WR 1343*

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 03/04/2017	 Funcionario Responsable	 Director Financiero



**DIRECCIÓN FINANCIERA**  
**INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS**

**Grupo de gasto: 73**  
**Certificación N°: 78**

**DATOS GENERALES**

<b>Cédula No.</b>	1710783182	<b>Cargo:</b>	ANALISTA
<b>Funcionario</b>	MAIGUA CAISAPANTA AMPARITO ALEXANDRA	<b>Nivel:</b>	SERVIDOR PUBLICO 5
<b>Salida:</b>	Fecha: 23/03/2017 Hora: 04h30	<b>Retorno:</b>	Fecha: 24/03/2017 Hora: 19h00 Ciudad: Santo Domingo

**1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN**

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

Residencia **NO** PROYECTO PROMOCION DE LA MOVILIDAD SOCIAL 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
<b>Total reembolso</b>				<b>0,00</b>

**3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS**

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			HOSPEDAJE	28,50
			ALIMENTACION	34,05
			MOVILIZACION	0,00
<b>Total reembolso</b>				<b>62,55</b>

**4. LIQUIDACION**

**a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$**

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

**Saldo de favor del funcionario** 80,00

**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** 80,00

**5. OBSERVACIONES**

No.	Observación
1	El funcionario debe justificar el 70% con facturas cuyo valor es \$56,00, pero justifica mas de lo indicado por lo que se le reconoce solo los \$56,00 que según normativa legal se debe cancelar.
2	

**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-presupuestales correspondientes.

Elaborado por,  
*Miriam Jiménez Piedra*  
**Miriam Jiménez Piedra**  
**ANALISTA FINANCIERA**

Quito, 3 de abril de 2017

Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVI  
PRESUPUESTO  
CONTABILIDAD  
TESORERIA  
DESCONCENTRADOS

Favor atender materia pendiente conforme normativa.

DIRECTORÍA FINANCIERA MIES  
FECHA:  
**03 ABR 2017**



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES : 72

FECHA DE SOLICITUD 23-03-2017

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

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR MAIGUA CAISAPANTA AMPARITO		PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE SEGUIMIENTO, SP5	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Sto DOMINGO - SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SUBSECRETARÍA DE FAMILIA	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (dd-mm-aaaa)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	HORA LLEGADA (dd-mm-aaaa)
23-03-2017	04H30	24-03-2017	19H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: AMPARITO MAIGUA CAISAPANTA y TATIANA ESCALERAS GORDILLO.

CAPACITACIÓN TALLER SOBRE POLÍTICAS DE PREVENCIÓN INTEGRAL DE USO Y CONSUMO DE DROGAS 2DA. FASE

**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 PEQ0192 CHEVROLET BLANCO	QUITO- Sto DOMINGO	23-03-2017	04H30	23-03-2017	08H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEQ0192 CHEVROLET BLANCO	Sto DOMINGO – QUITO	24-03-2017	17H00	24-03-2017	19H00

**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 Inclusion Económica y Social -MIES en la siguiente remuneración mensual, aquellos valores que no fueran justificados debidamente.

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA 3336567800
-----------------------------	-------------------------	--------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
AMPARITO MAIGUA CAISAPANTA

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
ALEXANDRA GUILLEN SALVATIERRA  
SUBSECRETARIA DE FAMILIA, SUBROGANTE

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

**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.

ALEXANDRA GUILLÉN SALVATIERRA  
SUBSECRETARIA DE FAMILIA, SUBROGANTE

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

Ministerio de Inclusion Económica y Social  
DIRECCIÓN FINANCIERA  
Secretaría

Fecha: 29 MAR 2017

Hora: 13:36

1367



## MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Quito, 17 de marzo de 2017

### CERTIFICADO

La Subsecretaría de Familia, **CERTIFICA** que el señor Patricio Sánchez, quién es el conductor que realiza las actividades de ésta Subsecretaría, debió acompañarme a la reunión que se realizó en el Ministerio de Defensa la misma que se extendió hasta las 21H00.

Es todo cuanto puedo certificar, pudiendo el portador utilizar el presente para sus trámites.

Atentamente,

Lcda. Alexandra Guillén Salvatierra  
**SUBSECRETARIA DE FAMILIA, SUBROGANTE**



**Memorando No. MIES-SF-2017-0006-S-F**

**Quito, D.M., 23 de marzo de 2017**

**Para:** Amparito Alexandra Maigua Caisapanta

**Asunto:** DELEGACION

De mi consideración:

De acuerdo a la disposición emitida por la máxima autoridad mediante Memorando No. MIES-MIES-2017-0076-M de marzo 3 de 2017 y con el fin de llevar a cabo la Capacitación Prevención Integral de uso y consumo de drogas, en el Distrito de Santo Domingo de los Tsachilas, los días 23 y 24 de marzo del presente año, delego a usted a fin de que asista a impartir dicha capacitación.

Atentamente,

  
Lcda. Alexandra Guillén Salvatierra  
**SUBSECRETARIA DE FAMILIA, SUBROGANTE**

Cc: Gema Molina Vélez  
DIRECTORA DE ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

<b>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:</b> 72	<b>FECHA DE INFORME :</b> 29-03-2017
--	--------------------------------------

**DATOS GENERALES**

<b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:</b> MAIGUA CAISAPANTA AMPARITO	<b>PUESTO QUE OCUPA:</b> ANALISTA DE SEGUIMIENTO, SP5
<b>CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:</b> STO. DOMINGO- STO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS	<b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:</b> SUBSECRETARÍA DE FAMILIA

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:** AMPARITO MAIGUA CAISAPANTA y ESCALERAS GORDILLO TATIANA ELIZABETH

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**ANTECEDENTES:** Por disposición de la Subsecretaría de Familia Alexandra Guillén, se me delega a la ciudad de STO. DOMINGO para desarrollar la capacitación articulada con la SETED referente a la Asesoría y asistencia técnica para la Prevención Integral de uso y consumo de drogas, dirigida al personal de los servicios MIES, TAF, CIBV, CNH, Juventud, Protección Especial y Participación Ciudadana, para el proceso.  
Cabe mencionar que este viático se realizará con la Certificación presupuestaria 78 Programa 57, Proyecto 001, EOD 280-999, Actividad 001, ítem presupuestario 730303.

**OBJETIVO**

Fortalecer las capacidades y habilidades a los equipos técnicos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) de Sto. Domingo, que laboran en los servicios de: Acompañamiento Familiar, Creciendo con Nuestros Hijos, Centros Infantiles del Buen Vivir, Protección Especial, Juventud y Participación Ciudadana.

Facilitadoras: Amparito Maigua Caisapanta y Tatiana Escaleras G.  
Población meta planificado: 45 servidores públicos de los servicios MIES.

DIA	HORA	ACTIVIDAD
23-03-2017 1er día	04:30	Inicio de comisión a de STO. DOMINGO
	05:00	Punto de encuentro con el sr conductor delegado a Sto. Domingo
	07:30	Llegada a la distrital Sto. Domingo
	07:40	Desayuno
	08:00	Inicio de la capacitación. Registro de participantes. Bienvenida. Aplicación de pre test. Presentación de agenda. Temores y expectativas, Normativa y dinámica sobre uso y consumo de drogas.
	10:30 - 10:45 RECESO	
	10:45	Conceptos sobre uso y consumo de drogas, Modelo de prevención integral, Prevención integral, Factores de riesgo y factores de protección ámbito comunitario.
	12:30 Almuerzo	
	13:30-17:30	Inicio de la jornada de la tarde. Plenaria. Factores de riesgo y factores de protección ámbito comunitario familiar. Ruta y protocolos de atención. Elaboración de hoja con la ruta de atención y referenciación en caso de uso y consumo de droga de acuerdo a cada servicio MIES. Juego de Fichas con nombres de instituciones y construcción de ruta consensuadas en papelógrafos. Plenaria. Cierre grupal. Entrega de documentación digital.
	18:00	Alimentación

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
23-03-2017	0000187	alimentación	4,80
23-03-2017	0001072	alimentación	13,75
23-03-2017	0004387	alimentación	10,00
23-03-2017	0033422	hospedaje	28,50
23-03-2017	0001107	alimentación	5,50
<b>TOTAL</b>			<b>62,55</b>

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

- Servidores públicos capacitados (42) que laboran en los servicios MIES del distrito Sto. Domingo (Acompañamiento Familiar, Creciendo con Nuestros Hijos, Centros Infantiles del Buen Vivir, Protección Especial, Juventud y Participación Ciudadana), capacitados sobre la prevención del uso y abuso de drogas.
- Manejo de la metodología de Educación Popular (acción reflexión, acción transformadora), a utilizarse especialmente en Encuentros Comunitarios.
- Fortalecimiento sobre los lineamientos para la prevención del uso y abuso de drogas, enfocadas en la promoción, sensibilización, y referenciación que las y los técnicas aplicarán desde los distintos servicios.

PRODUCTOS:

Fecha	Actividad	Horario
24-03-2017 2do día	Hospedaje Milenio hotel	18:30
	Cena	20:00
	Fin del primer día	21:00
	Desayuno	07:00
	Inicio del segundo día de capacitación Registro de participantes, Recuento del trabajo del día anterior, Estrategias de prevención familiar, Aplicación del módulo a elegir, respecto a una temática tomando en cuenta a un grupo etario.	08:00
	Elaboración de cronograma de réplica y capacitación	12:00 -
	Lineamientos impartidos fuera de jornada de capacitación planificada, por parte de la distrital de Sto. Domingo, dirigida al personal técnico CNH y CIBV, además se nos pide abandonar la sala auditorio en la que estamos desarrollando la capacitación.	13:30
	13:30 -14:30 Almuerzo	13:30 -14:30
	Desarrollo expositivo del manual de uso de la herramienta para Aplicativo web sobre Encuentros Comunitarios, Construyendo compromisos dinámica constructivista. Aplicación del post test. Evaluación del taller. Cierre grupal. Entrega de documentación-archivos digitales.	14:30-17:30
	Movilización de retorno a la ciudad de Quito	18:00 -
Movilización particular hasta mi domicilio. Fin de la comisión	21:30	

06 06

<b>ITINERARIO</b>	<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>	<b>NOTA</b> 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.
<b>FECHA</b>	23-03-2017	24-03-2017	
<b>HORA</b>	04:30	21:30	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	PARTICULAR	DOMICILIO-PUNTO DE ENCUENTRO	23-03-2017	04H30	23-03-2017	05H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEQ0192 CHEVROLET BLANCO	QUITO- Sto. DOMINGO	23-03-2017	05H00	23-03-2017	07H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEQ0192 CHEVROLET BLANCO	Sto. DOMINGO - QUITO	24-03-2017	18H00	24-03-2017	20H30
TERRESTRE	PARTICULAR	AL DOMICILIO	24-03-2017	20H30	24-03-2017	21H30

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

**OBSERVACIONES**

 AMPARITO MAIGÜA CAISAPANTA	<p><b>Nota:</b> 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>
---	--

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>	<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>
	
ALEXANDRA GUILLEN SALVATIERRA SUBSECRETARIA DE FAMILIA (subrogante)	ALEXANDRA GUILLEN SALVATIERRA SUBSECRETARIA DE FAMILIA (subrogante)



**DONDE COCO # 2**



**POROZO POROZO WASHINGTON**  
 Venta de comidas y Bebidas  
 en Restaurantes  
 Dir : Guayaquil s/n y Cocaniguas  
 Cel:0968719134  
**SANTO DOMINGO - ECUADOR**

**FACTURA**

R.U.C.: 080095855001  
 Serie 001 - 001

**000004387**

Fecha de Emisión **23** / **03** / **17**  
Día Mes Año  
 DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO  
 Aut. SRI. 1119416568  
 FECHA DE AUTORIZACION: 07/09/2016

CLIENTE: Amparito Maigua

DIREC.: La Dolorosa Quito

R.U.C. 1710783182 TELF.: 23022083

Cant.	DESCRIPCION	P. Unit.	P. Total
1	Consumo	8.77	8.77

Original: Cliente Copia: Emisor

FORMA DE PAGO	
EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
DINERO ELECTRONICO	<input type="checkbox"/>
TARJETA DE CREDITO / DEBITO	<input type="checkbox"/>
OTROS	<input type="checkbox"/>

SUB TOTAL % 8.77  
 SUB TOTAL 0%    
 DESCUENTO    
 SUB TOTAL    
 I.V.A. 14% 1.23  
 VALOR TOTAL \$ 10.00

F. CLIENTE: Amparito  
 F. AUTORIZADA: [Signature]

Imprenta GRAFICOM TELF: (02) 2 750 119 / GUALINGA LEMA DANNY XAVIER / RUC.1718208497001 AUT. 13570  
 100X2 DEL 3901 - 4900 / FECHA DE CADUCIDAD: 07 DE SEPTIEMBRE DEL 2017

**RESTAURANTE MANABI CHEF**

RUC.1308226198001  
 Torres Solorzano Ines Charito

**FACTURA**  
 001-001-00 **0001107**  
 AUT. SRI. 1120316034  
 FECHA AUTORIZACION 23/02/2017

Coop. Dos Pinos  
 ar s/n y Abdon Calderon  
 98 466 9563  
 Email: wrcanes1972@yahoo.com  
 Santo Domingo - Ecuador  
 DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Cliente: Amparito Maigua  
 R.U.C. / C.I. 23022083  
 DIA MES AÑO 23 / 03 / 17

Dirección: La Dolorosa - Quito Telf.  

CANT.	DESCRIPCION	V/UNIT.	V/TOTAL
1	Consumo de alimentos	4.82	4.82

FORMA DE PAGO	
Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>
Dinero Electrónico	<input type="checkbox"/>
Tarjeta de crédito/Debito	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

Sub-total % 4.82  
 Sub-total 0%    
 Sub-total    
 IVA 14% 0.68  
 Valor Total \$ 5.50

Firma Cliente: [Signature]





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

No. 7069

<b>1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD</b>	
Institución	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL
RUC	560024050001

<b>2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN</b>			
Ciudad	QUITO		
Fecha de Vigencia	Desde 2017-03-23 Hora 05:00 Hasta 2017-03-24 Hora 18:00		
Motivo	ASISITENCIA TÉCNICA		
No. Ocupantes	5		
<b>AUTORIZACIÓN</b>			
Fecha	2017-03-22	No. Comunicación	MIES-SF-2017-0157-M
Lugar Origen	QUITO D.M.		
Lugar Destino	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS		
Kilometraje Inicio	211290	Kilometraje Fin	211579

<b>3. DATOS DEL CONDUCTOR / A</b>			
Nombres	SARMIENTO VIRGILIO HEDIVERTO	Cargo	CONDUCTOR
Número de Cédula / Pasaporte	1704396629	Tipo de Licencia	E

<b>4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHICULO</b>			
Número de Placa	PEQ0192	Marca / Modelo	CHEVROLET
Color	BLANCO	Número Matricula	A2091562

<b>5. DATOS DEL SOLICITANTE</b>			
Nombres	LCDA. ALEXANDRA GUILLÉN	Cargo	SUBSECRETARIA DE FAMILIA SUBROGANTE

Realizado Por PAZOS BOWEN IVAN PATRICIO  
Fecha de Emisión 2017-03-22 16:45

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

01

Institucion:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	78	20	02	17
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO  CLASE DE GASTO

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

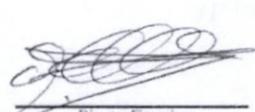
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	001	001	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$3,005.15
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$3,005.15</b>
<b>TOTAL</b>										

SON: TRES MIL CINCO DOLARES CON 15/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:**

PARA: LCDA. ALEXANDRA NARCISA GUILLÉN SALVATIERRA, SUBSECRETARIA DE FAMILIA, SUBOGANTE. 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 VIATICOS AL PERSONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, CON LA FINALIDAD DE IMPLEMENTAR UN PROCESO DE CAPACITACIÓN EN EL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y SUPERVISORES DE FAMILIA A NIVEL NACIONAL. SEGUN MEMORANDO No. MIES-SF-2017-0086-M DE 16-02-2017. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES-2017. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRUCTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA.

**DATOS APROBACIÓN**

<b>ESTADO</b>	<b>REGISTRADO:</b>	<b>APROBADO:</b>
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 20/02/2017	Funcionario Responsable	Director Financiero