



Ministerio de Finanzas  
del Ecuador



**COMPROBANTE DE PAGO**

Ejercicio: 2019 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 1898 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 153,00  
IVA: 0,00  
Sub Total: 153,00  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Líquido Pagar: 153,00



Estado: APROBADO Descripción: ALCIVAR LOOR JACINTO BIENVENIDO: POR VIAJE A EL EMPALME-QUEVEDO, CONDUCIENDO VEHICULO DE PLACAS PEN-893 A ORDENES DE LORENA ANDRADE, DEL 06 AL 08-03-2019. CONTROL PREVIO MJ-RZ-NG.  
Cuenta Monetaria No.: 403010094304

| 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        | 10/04/2019    | 153,00           | 0,00            |
| Sub - Total   |        |                          |               | 153,00           | 0,00            |

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

Total Deducciones: 0,00

0,00

**Deducciones Sin Factura**

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

Monto Líquido: 153,00



*Handwritten signature*

**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     | 08                        | 04 | 2019           |
| Unid. Desc:                            | 0000   | No. CUR               | 1898                      |    |                |
|  |  | No. Original          | 1742                      |    |                |
| Tipo Documento Respaldo                |  | Clase Documento       | No.                       |    | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |  | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-CGAF-DA-2019-0871-   |    | 959            |

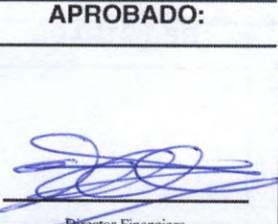
|                    |            |                                 |              |     |     |     |
|--------------------|------------|---------------------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                 | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             |            | Cuenta Monetaria:               |              |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS     | Numero Operación                |              |     |     | 0   |
| Beneficiario:      | 1306523364 | ALCIVAR LOOR JACINTO BIENVENIDO |              |     |     |     |

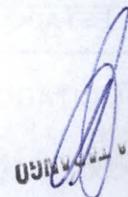
**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

| PG                                      | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO         |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 01                                      | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 153.00        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>153.00</b> |
| IVA                                     |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>SUB - TOTAL</b>                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>153.00</b> |
| RETENCIONES IVA                         |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>0.00</b>   |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>153.00</b> |

**SON:** CIENTO CINCUENTA Y TRES DOLARES

**DESCRIPCION:** ALCIVAR LOOR JACINTO BIENVENIDO: POR VIAJE A EL EMPALME-QUEVEDO, CONDUCIENDO VEHICULO DE PLACAS PEN-893 A ORDENES DE LORENA ANDRADE, DEL 06 AL 08-03-2019. CONTROL PREVIO MJ-RZ-NG.

| 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       |   | 08                      | 04                        | 2019           | 1898 1742    |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento   | No.                     |                           | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-CGAF-DA-2019-0871- |                           | 959            |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:   | OTROS GASTOS            | RPA                       | RTO            | DEV          |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:   |                         |                           |                |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación  |                         |                           |                | 0            |
| Beneficiario:                          | 1306523364 | ALCIVAR LOOR JACINTO BIENVENIDO                             |                         |                           |                |              |

## DEDUCCIONES

| DATOS APROBACION |                                  |                              |
|------------------|----------------------------------|------------------------------|
| ESTADO           | REGISTRADO:                      | APROBADO:                    |
| SOLICITADO       |                                  |                              |
| FECHA:           |                                  |                              |
|                  | _____<br>Funcionario Responsable | _____<br>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                        | 2019                    | 1742 1742      |
| Tipo Documento Respaldo                |  | Clase Documento       |                           | No.                     | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |  | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | MIES-CGAF-DA-2019-0871- | 959            |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO   | Clase de Gasto:       | OTROS GASTOS              | RPA                     | RTO DEV        |
| Banco:                                 |  | Cuenta Monetaria:     |                           |                         |                |
| Comprobante                            | GASTOS   | Numero Operación      |                           |                         | 0              |
| Beneficiario:                          | 1306523364 ALCIVAR LOOR JACINTO BIENVENIDO                       |                       |                           |                         |                |

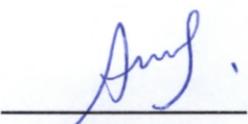
## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                                      | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO         |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 01                                      | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 153.00        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>153.00</b> |
| IVA                                     |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>SUB - TOTAL</b>                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>153.00</b> |
| RETENCIONES IVA                         |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>0.00</b>   |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>153.00</b> |

SON: CIENTO CINCUENTA Y TRES DOLARES

DESCRIPCION: ALCIVAR LOOR JACINTO BIENVENIDO.- VIAJE A EL EMPALME-QUEVEDO, CONDUCIENDO VEHICULO DE PLACAS PEN-893 A ORDENES DE LORENA ANDRADE, DEL 06 AL 08-03-2019.

## DATOS APROBACION

| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:  |
|----------------------|---|--|
| <b>APROBADO</b>      |  |  |
| FECHA:<br>03/04/2019 | Funcionario Responsable   | Director Financiero  |

Cm. # 1742  
1746

010



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

Grupo de gasto:

**DATOS GENERALES**

Certificación N°: **231-194-44**

|             |   |          |   |
|-------------|---|----------|---|
| Cédula No.  | <b>1306523364</b>                           | Cargo:   | <b>CONDUCTOR</b>  |
| Funcionario | <b>ALCIVAR LOOR JACINTO BIENWENIDO</b>      | Nivel:   | <b>NIVEL 3</b>  |
| Salida:     | Fecha: <b>06/03/2019</b> Hora: <b>07h00</b> | Retorno: | Fecha: <b>08/03/2019</b> Hora: <b>17h00</b> Ciudad: <b>El Empalme-Quevedo</b> |

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

| Concepto | Valor | Nº Días | Monto a Pagar |
|----------|-------|---------|---------------|
| Viático  | 80,00 | 2       | 160,00        |
| Viático  | 40,00 | 0       | 0,00          |
| 0        | 0,00  | 0       | 0,00          |
|          |       |         | <b>160,00</b> |

Residencia **NO** DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA **OCUPADO**

**2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS**

| Fecha                  | No. Comprob.Venta | Partida-Certif | Concepto                  | Monto       |
|------------------------|-------------------|----------------|---------------------------|-------------|
|                        |                   |                | REPUESTOS Y ACCESORIOS    | 0,00        |
|                        |                   |                | PEAJES                    | 4,00        |
|                        |                   |                | PARQUEADERO               | 0,00        |
|                        |                   |                | COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES | 0,00        |
| <b>Total reembolso</b> |                   |                |                           | <b>4,00</b> |

**3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS**

| Fecha                  | No. Comprob.Venta | Partida-Certif | Concepto     | Monto         |
|------------------------|-------------------|----------------|--------------|---------------|
|                        |                   |                | HOSPEDAJE    | 60,00         |
|                        |                   |                | ALIMENTACION | 45,00         |
|                        |                   |                | MOVILIZACION | 0,00          |
| <b>Total reembolso</b> |                   |                |              | <b>105,00</b> |

**4. LIQUIDACION**

|   |         |        |               |
|---|---------|--------|---------------|
| <b>a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b> |         |        |               |
| Total de viáticos   |         |        | 160,00        |
| (-) Anticipo entregado:   | CUR No. | 0,00   | 0,00          |
| Valor a Justificar  | 70%     | 112,00 | 105,00        |
| Valor sin Justificar  | 30%     | 48,00  | 48,00         |
| <b>Valor que justifica el funcionario</b>                           |         |        | <b>153,00</b> |
| <b>Saldo a favor de MIES</b>  |         |        | <b>0,00</b>   |
| <b>b) Total por reembolso de gastos</b>                             |         |        |               |
|   |         |        | <b>0,00</b>   |
| <b>c) Total por liquidacion de compras</b>                          |         |        |               |
|   |         |        | <b>4,00</b>   |
| <b>d) Total a favor del Funcionario</b>                             |         |        |               |
|   |         |        | <b>157,00</b> |

**5. OBSERVACIONES**

| No. | Observación   |
|-----|---|
| 1   | No se reconoce la factura Nro. 481, el año que describe no es el correcto |
| 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-presupuestarios que correspondan.

Elaborado por,  
*[Firma]*  
ur  
**ANALISTA FINANCIERA**

Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVIO:  
PRESUPUESTO:  
CONTABILIDAD:  
TESORERÍA:  
DESCONCENTRADOS:

Favor atender requerimiento, conforme normativa.

DIRECTORÍA FINANCIERA/MIES  
FECHA:



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: MIES-DNA-2019-076-JA  
 FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): 26 DE FEBRERO DEL 2019

|          |   |                |  |               |  |              |  |
|----------|---|----------------|--|---------------|--|--------------|--|
| VIÁTICOS | X | MOVILIZACIONES |  | SUBSISTENCIAS |  | ALIMENTACIÓN |  |
|----------|---|----------------|--|---------------|--|--------------|--|

**DATOS GENERALES**

|   |                     |   |                      |
|---|---------------------|---|----------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>JACINTO ALCIVAR        |                     | PUESTO QUE OCUPA:<br>CONDUCTOR ADMINISTRATIVO                                       |                      |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>EMPALME, QUEVEDO |                     | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>DIRECCION ADMINISTRATIVA |                      |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)  | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)   | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| 06/03/2019  | 07H00               | 08/03/2019  | 17H00                |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
DRA; LORENA ANDRADE SR.JACINTO ALCIVAR.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  
CONDUCIENDO EL VEHÍCULO DE PLACAS PEN-893 A LA PROVINCIA DELGUAYAS,LOS RIOS, CON LA DIRECCION DE DESARROLLO INFANTIL.

**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                    | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|---|----------------------|-------------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|   |                      |                         | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE   | PEN-893              | QUITO -EMPALME- QUEVEDO | 06/03/2019           | 07H00         | 06/03/2019           | 12H00         |
| TERRESTRE   | PEN-893              | EMPALME-QUEVEDO         | 06/03/2019           | 18H30         | 06/03/2019           | 19H00         |
| TERRESTRE   | PEN-893              | QUEVEDO-                | 07/03/2019           | 08H00         | 7/03/2019            | 17H00         |
| TERRESTRE   | PEN-893              | QUEVEDO-QUITO           | 08/03/2019           | 11H00         | 08/03/2019           | 17H00         |

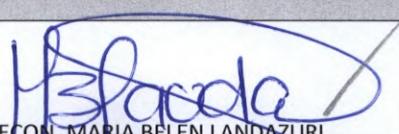
**AUTORIZACION:** En caso de recibir valores por concepto de anticipo de viáticos y subsistencias, autorizo a la Coordinación Administrativa Financiera del MIES, a través de la Dirección/Unidad Financiera a descontar a favor del Ministerio de Inclusion Económica y Social -MIES en la siguiente remuneración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

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

|                                    |                            |                                |
|------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO ALIANZA DEL VALLE | TIPO DE CUENTA:<br>AHORROS | No. DE CUENTA:<br>403010094304 |
|------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**

**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

|  |   |
|--|---|
| <br>SR. JACINTO ALCIVAR<br>NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br>CONDUCTOR ADMINISTRATIVO | <br>ECON. MARIA BELEN LANDAZURI<br>NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br>DIRECTORA ADMINISTRATIVA |
|--|---|

**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.

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  
**COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

Ministerio de Inclusion Económica y Social  
 Fecha: 01 ABR 2019 Hora: 08:30  
 Trámite: 582

29 MAR 2019  
 Nombre: WOS  
 Hora: 164

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
MIES-DNA-2019-076-JA

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
11/03/2019

008

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
JACINTO ALCIVAR

PUESTO QUE OCUPA:  
CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
EMPALME-QUEVEDO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
DIRECCION ADMINISTRATIVA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
LIC.LORENA ANDRADE JACINTO ALCIVAR

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

06/03/2019. Inicie mis labores a las 07H00, de la Plataforma con la Compañera Lorena Andrade para trasladarnos hacia el Empalme llegando a las 12H00, al Distrito Mies donde mantiene reunión hasta las 18H30, nos trasladamos Quevedo llegando a las 19H00, pernoctando en la misma ciudad.

07/03/2019. Inicie mis actividades a las 08H00, nos dirigimos hacia el Distrito Mies continuando con la reunión hasta las 17H00, Pernoctando en la misma ciudad.

08/03/2019. Inicie mis labores a las 08H00, Distrito Mies no vamos hacer visita a los CDI, hasta las 11H00, Iniciando el retorno hacia Quito llegando a las 17H00.terminando la comisión sin novedad.

PRODUCTOS:

Apoyar al Compañeras Dirección Desarrollo Infantil.

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

| FECHA      | No. COMP.VENTA    | CONCEPTO     | MONTO (CON IVA) |
|------------|-------------------|--------------|-----------------|
| 06/03/2019 | 008200001019790   | PEAJE        | 1.00            |
| 06/03/2019 | 004-022-001641415 | PEAJE        | 1.00            |
| 06/03/2019 | 0000481           | ALIMENTACION | 10.00           |
| 06/03/2019 | 000000037         | ALIMENTACION | 10.00           |
| 07/03/2019 | 000000401         | ALIMENTACION | 35.00           |
| 07/03/2019 | 0006895           | HOPEDAJE     | 60.00           |
| 08/03/2019 | 004-024-001507515 | PEAJE        | 1.00            |
| 08/03/2019 | 008400001277234   | PEAJE        | 1.00            |
|            |                   |              | TOTAL..119      |

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA   |
|---------------------|------------|------------|--|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 06/03/2019 | 08/03/2019 | Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios. |
| HORA<br>hh:mm       | 07h00      | 17H00      |  |

TRANSPORTE

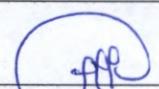
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                  | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|---|----------------------|-----------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|   |                      |                       | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE   | PEN-893              | QUITO-EMPALME-QUEVEDO | 06/03/2019           | 07H00         | 06/03/2019           | 12H00         |
| TERRESTRE   | PEN-893              | EMPALME-QUEVEDO       | 06/03/2019           | 18H30         | 06/03/2019           | 19H00         |
| TERRESTRE   | PEN-893              | QUEVEDO               | 07/03/2019           | 08H00         | 07/03/2019           | 17H00         |
| TERRESTRE   | PEN-893              | QUEVEDO-QUITO         | 08/03/2019           | 11:00         | 08/03/2019           | 17:00         |

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: SR. JACINTO ALCIVAR  
CARGO: CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

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: ING. EDISON RIVERA  
CARGO: RESPONSABLE DE TRANSPORTES

NOMBRE: ECO. MARIA BELEN LANDAZURI  
CARGO: DIRECTORA ADMINISTRATIVA



ASOCIACION DE PRODUCCION  
AGROPECUARIA AGROINDUSTRIAL  
RANCHO LAS MARIAS  
ASORLASMARIAS  
R.U.C. 2390033837001

Dir.: Km. 12 Vía Santo Domingo Aloag s/n y Margen Izquierdo • Telfs.: 0998 412 097  
0996 640 581 - 0998 830 800 - 0979 269 797 • Santo Domingo - Ecuador

AUT. S.R.I. 1122769972 **FACTURA** 001-001-000000481

"REGIMEN SIMPLIFICADO PARA EPS" Fecha Autorización 16-MAYO-2018

Cliente: Jacinto Alcivar  
Dirección: Quito

R.U.C./C.I.: 1306523364 Telf.: 0992930935

Fecha: 06/03/2018 G. Remisión:

| Cant. | DESCRIPCION  | V. Unit. | TOTAL |
|-------|--------------|----------|-------|
|       | Alimentación |          | 8.93  |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |

| FORMA DE PAGO  |  | SUB TOTAL 12 % | TOTAL |
|--|--|----------------|-------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo         |  | 8.93           | 8.93  |
| <input type="checkbox"/> Dinero Electrónico          |  | SUB TOTAL 0 %  |       |
| <input type="checkbox"/> Tarjeta de Crédito / Débito |  | DESCUENTO      |       |
| <input type="checkbox"/> Otros                       |  | SUB TOTAL      |       |
|  |  | I.V.A. 12 %    | 1.07  |
|  |  | VALOR TOTAL \$ | 10.00 |

Gráficas "Ortega" Telf.: 2767 807 - Kíber Joselito Ortega Cabrera - R.U.C. 1706885926001 - Aut. N° 1348  
Fecha de Caducidad: 16-MAYO-2019 - Del 001 - 1000 - BLANCO: CLIENTE - COPIA VERDE: EMISOR

### COMEDOR MARTHITA

R.U.C.: 0501136345001 \* Aut. SRI.: 1123142762

GUAROCHICO NIETO MARTHA EULALIA

Dirección: Parroquia 7 de Octubre calle "C" S/N y Segunda  
Telf.: 0990904263 \* QUEVEDO - LOS RÍOS - ECUADOR

**FACTURA** 001-001-000000401

Cliente: Jacinto Alcivar  
Dir.: QUITO

R.U.C.: 130652336-4 Telf.: 0703 2019

| Cant. | DESCRIPCION  | V. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|--|----------|----------|
|       | Alimentación de los días 06 - 07 de Marzo del 2019 |          | 31.25    |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |

| FORMA DE PAGO  |  | SUB-TOTAL | IVA 0 % | IVA 12 % | TOTAL \$ |
|--|--|-----------|---------|----------|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo         |  | 31.25     |         |          |          |
| <input type="checkbox"/> Dinero Electrónico          |  |           |         | 3.75     |          |
| <input type="checkbox"/> Tarjeta de Crédito / Débito |  |           |         |          |          |
| <input type="checkbox"/> Otros                       |  |           |         |          |          |
|  |  |           |         |          | 35.00    |

Son: ..... dólares  
Firma Autorizada: Lucía Aracely Sánchez Macías Imp. UNIDAS RUC: 120278830001 Aut. N° 2463 Telfax: 2758608 E-mail: impunidas12@hotmail.com  
Fecha de Autorización: 18/Julio/2019 del 000000401 al 000000500 Fecha de Caducidad: 18/Julio/2019

## Vélez Intriago Lorena Monserrate

VENTA AL POR MENOR POR COMISIONISTAS (NO DEPENDIENTES DE COMERCIOS INCLUYE ACTIVIDADES DE CASAS DE SUBASTAS (AL POR MENOR)  
VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN CAFETERÍAS, INCLUSO PARA LLEVAR

Dir.: El Carmelo Galápagos Solar 9 \*\* Cel.: 0980398425  
El Empalme - Guayas - Ecuador

**FACTURA** Serie: 003-001-000000037

R.U.C.: 1309325866001  
Autorización SRI: 1123479211  
DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Fecha: 06-03-2019

Señor: JACINTO ALCIVAR  
RUC: 1306523364 Guía de Remisión: 007  
Dirección: QUITO

| CANT. | DETALLE      | P. Unit. | TOTAL |
|-------|--------------|----------|-------|
|       | ALIMENTACION |          | 8.93  |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |
|       |              |          |       |

| FORMA DE PAGO                                      |  | SUBTOTAL | DESCUENTO \$ | I.V.A. 0 % | I.V.A. 12 % | TOTAL \$ |
|--|--|----------|--------------|------------|-------------|----------|
| <input type="checkbox"/> EFECTIVO                  |  | 8.93     |              |            |             |          |
| <input type="checkbox"/> DINERO ELECTRÓNICO        |  |          |              |            | 1.07        |          |
| <input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO |  |          |              |            |             |          |
| <input type="checkbox"/> OTROS                     |  |          |              |            |             |          |
|  |  |          |              |            |             | 10.00    |

Imprenta "CASTILLO" Castillo García Ramón Alfredo - No. Autorización: 13692 - RUC: 0918932450001 - 0985699766  
001 al 200 - 2 B. 100x2 Fecha De Autorización: 17/09/2018 - Fecha De Caducidad: 17/09/2019

### HOSTAL "SELVA ALEGRE"

R.U.C.: 1202533251001

Zevallos Velez Sandra Leonor  
AUTORIZACIÓN SRI: 1122544193 N° 001-001-000006895

Dir.: Vía a El Empalme Km. 1.5 Miraflores  
Av. Walter Andrade Fajardo s/n  
Telf.: 2 750 819 / Quevedo - Los Ríos - Ecuador Fecha de autorización: 04 - 04 - 2018

Sr. (es): JACINTO ALCIVAR  
Fecha de emisión: 7-03-2019  
RUC. o C.I.: 1306523364 Guía de Remisión:  
Direc.: QUITO Telf.:

| Cant. | DETALLE                                   | P. Unit. | TOTAL |
|-------|---|----------|-------|
|       | Alimentación de los días 06-07 Marzo 2019 |          | 53.57 |
|       |   |          |       |
|       |   |          |       |
|       |   |          |       |
|       |   |          |       |
|       |   |          |       |
|       |   |          |       |
|       |   |          |       |
|       |   |          |       |

| FORMA DE PAGO  |  | SUBTOTAL 12 % | SUBTOTAL 0 % | DESCUENTO \$ | SUBTOTAL | IVA 12 % | VALOR TOTAL \$ |
|--|--|---------------|--------------|--------------|----------|----------|----------------|
| <input type="checkbox"/> EFECTIVO                    |  | 53.57         |              |              |          |          |                |
| <input type="checkbox"/> DINERO ELECTRÓNICO          |  |               |              |              |          | 6.43     |                |
| <input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO |  |               |              |              |          |          |                |
| <input type="checkbox"/> OTROS                       |  |               |              |              |          |          |                |
|  |  |               |              |              |          |          | 60.00          |

IMP. GRÁFICAS GARCÍA de García Ruiz Liliana Mercedes Autorización 3426 RUC: 1204926818001 Telf.: 2759787  
Documento Categorizado: NO 12 B. 100X2 0006001 / 007200 / VALIDO SU EMISIÓN HASTA 04 ABRIL DE 2019



## Hoja de Ruta

Fecha y hora generación: 2019-03-15 08:46:28 (GMT-5)

Generado por: María Teresa Lescano Carrión

| Información del Documento |  |                            |   |
|---------------------------|--|----------------------------|---|
| <b>No. Documento:</b>     | MIES-SDII-2019-0237-M  | <b>Doc. Referencia:</b>    | --  |
| <b>De:</b>                | Sra. Mgs. Ivonne Tatiana León Álvarez, Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral, Ministerio de Inclusión Económica y Social | <b>Para:</b>               | Sr. Espc. Milton Iván Tasipanta Centeno, Director de Servicios de Atención Domiciliar, Ministerio de Inclusión Económica y Social<br>Sr. Mgs. Samuel Isaías Pilco Tarira, Director de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil, Ministerio de Inclusión Económica y Social<br>Sr. Jorge Andrés Díaz Londoño, Gerente de Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios Desarrollo Infantil Integral, Ministerio de Inclusión Económica y Social<br>Srta. Mgs. Susana Emperatriz Callay Toledo, Servidor Público 7, Ministerio de Inclusión Económica y Social<br>Srta. Dra. Judith Lorena Andrade Saeteros, Servidor Público 6, Ministerio de Inclusión Económica y Social<br>Sr. Psic. Demetrio Patricio Cajas Moreno, Analista de Atención Domiciliar 3, Ministerio de Inclusión Económica y Social<br>Srta. Soc. María Cristina Carrasco Gangotena, Analista de Servicios de Atención Domiciliar 3, Ministerio de Inclusión Económica y Social<br>Sr. Lcdo. Miguel Antonio Cullacay Siguencia, Analista de Contenidos, Ministerio de Inclusión Económica y Social |
| <b>Asunto:</b>            | DELEGACIÓN TALLERES ENCUENTROS ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL MISIÓN TERNURA  | <b>Descripción Anexos:</b> | --  |
| <b>Fecha Documento:</b>   | 2019-02-26 (GMT-5)   | <b>Fecha Registro:</b>     | 2019-02-26 (GMT-5)  |

| Ruta del documento                            |  |                             |                                 |  |          |   |
|---|--|-----------------------------|---------------------------------|--|----------|---|
| Área  | De                                       | Fecha/Hora                  | Acción                          | Para                                     | No. Días | Comentario  |
| Dirección Administrativa                      | Luis Edison Rivera Proaño (MIES)         | 2019-03-15 08:46:05 (GMT-5) | Informar                        | María Teresa Lescano Carrión (MIES)      | 17       | Favor trámites pertinentes                          |
| Dirección Administrativa                      | Claudio Vinicio Chalacán Pastillo (MIES) | 2019-02-26 08:47:42 (GMT-5) | Archivar                        |  | 0        | informado   |
| Dirección Administrativa                      | Luis Edison Rivera Proaño (MIES)         | 2019-02-26 07:57:24 (GMT-5) | Reasignar                       | Claudio Vinicio Chalacán Pastillo (MIES) | 0        | Favor atender en base a normativa y disponibilidad. |
| Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral | Ivonne Tatiana León Álvarez (MIES)       | 2019-02-26 04:47:08 (GMT-5) | Envío Electrónico del Documento |  | 0        |   |
| Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral | Ivonne Tatiana León Álvarez (MIES)       | 2019-02-26 04:47:08 (GMT-5) | Firma Digital de Documento      |  | 0        | Documento Firmado Electrónicamente                  |
| Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral | Ivonne Tatiana León Álvarez (MIES)       | 2019-02-26 04:46:51 (GMT-5) | Registro                        | Luis Edison Rivera Proaño (MIES)         | 0        |   |



005

CLAUSULA CH.  
FAVOR ATENDER EN  
BASE A URGENTIA  
Y DISPONIBILIDAD

Memorando Nro. MIES-SDII-2019-0237-M

Quito, D.M., 26 de febrero de 2019

**PARA:** Sr. Espc. Milton Iván Tasipanta Centeno  
**Director de Servicios de Atención Domiciliar**

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

Sr. Jorge Andrés Díaz Londoño  
**Gerente de Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios Desarrollo Infantil Integral**

Srta. Mgs. Susana Emperatriz Callay Toledo  
**Servidor Público 7**

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

Sr. Psic. Demetrio Patricio Cajas Moreno  
**Analista de Atención Domiciliar 3**

Srta. Soc. María Cristina Carrasco Gangotena  
**Analista de Servicios de Atención Domiciliar 3**

Sr. Lcdo. Miguel Antonio Cullacay Sigüencia  
**Analista de Contenidos**

**ASUNTO:** DELEGACIÓN TALLERES ENCUENTROS ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL  
MISIÓN TERNURA

De mi consideración:

La Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral –SDII del Ministerio de Inclusión Económica y Social se alinea con la intervención Misión Ternura que es parte del Eje Programático Derechos para todos durante toda la vida del Plan Nacional de Desarrollo 2017 -2021; en este sentido, reconociendo la obligatoriedad en la adopción de medidas desde el Estado dirigidas a la atención integral de la primera infancia, la SDII viene implementando el enfoque de protección integral en las modalidades de Desarrollo Infantil Integral mediante algunas innovaciones y estrategias como son: atención receptiva y cambio cultural, juego y aprendizaje, nutrición y salud, seguridad y protección, movilización social para la protección y cuidado que inciden en el mejoramiento de la calidad de los servicios de la SDII, y consecuentemente en el cumplimiento y ejercicio de los derechos de las niñas y niños con prioridad durante los primeros 1000 días de vida.

Las metas previstas en la intervención Misión Ternura están dirigidas a la reducción de las prevalencias de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 2 años y 5 años de edad; aumentar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, incrementar el acceso a los niños y niñas menores de 5 años que participen en los programas de la primera infancia.

Para este fin, una de las estrategias que se impulsa es la implementación y funcionamiento de la Mesa Técnica Intersectorial Cantonal; hasta el presente se han conformado 94 mesas cantonales en los cantones priorizados por la intervención Misión Ternura; y, a partir del presente año se implementan a nivel nacional.

Con estos antecedentes, delego a ustedes para trasladarse conforme a cronograma adjunto como facilitadores en los Talleres "ENCUENTROS ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL MISIÓN TERNURA"



**Memorando Nro. MIES-SDII-2019-0237-M**

**Quito, D.M., 26 de febrero de 2019**

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

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

Anexos:

- copia\_de\_cronograma\_de\_mesas\_distritales0225570001551130199.xls

Copia:

Srta. Mgs. Katherine Priscila del Salto Calderon  
**Asesor 4**

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

Claudio Vinicio Chalacán Pastillo  
**Analista**



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



**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. 10032

003

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

Institución MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

RUC 1260043540001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**

Ciudad QUITO

Fecha de Vigencia Desde 2019-03-06 Hora 05:00 Hasta 2019-03-08 Hora 23:00

Motivo MOVILIZAR A LA FUNCIONARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

No. Ocupantes 5

**AUTORIZACIÓN**

Fecha 2019-02-26

No. Comunicación MIES-SDII-2019-02-37-M

Lugar Origen D.M.QUITO

Lugar Destino EMPALEME - QUEVEDO - SANTO DOMINGO

Kilometraje Inicio 372476

Kilometraje Fin 373516

**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**

Nombres ALCIVAR LOOR JACINTO BIENVENIDO

Cargo CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

Número de Cédula / Pasaporte 1306523364

Tipo de Licencia E

**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO**

Número de Placa PEN0893

Marca / Modelo CHEVROLET

Color PLOMO

Número Matrícula A1023369

**5. DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombres MGS. TATIANA LEÓN

Cargo SUBSECRETARIA DE DESARROLLO  
INFANTIL INTEGRAL

Realizado Por CHALACAN PASTILLO CLAUDIO VINICIO

Fecha de Emisión 2019-02-26 15:41



MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



EL  
GOBIERNO  
DE TODOS

CONTRIBUYENTE ESPECIAL  
RESOLUCIÓN. 281

Liquidación de Compra de Bienes  
o Prestación de Servicios

001-001-00- 0003957

RUC: 1760001200001

MATRIZ: Quitumbe \* Avenida Lirañan y Amaruñan,  
170146, piso quinto  
(Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social)  
Pbx: 3983000 / 3983100  
Quito - Ecuador

Documento Categorizado: NO

AUT. S.R.I: 1123964444

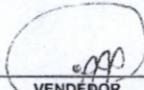
Fecha de Autorización: 14/Diciembre/2018  
Fecha de Caducidad: 14/Diciembre/2019

APELLIDOS Y NOMBRES: Alfonso Jacinto FECHA DE EMISIÓN 14-03-2019  
 CÉDULA: 130652336-4  
 DIRECCIÓN: Buena Vista  
 CIUDAD: Quito PROVINCIA: Pichincha  
 TELÉFONO: 3097127

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN                                    | VALOR UNIT. | TOTAL \$ |
|----------|--|-------------|----------|
|          | Reembolso Factura de peaje<br>-003700001019790 | 1.00        | 1.00 ✓   |
|          | -004-022-001644115                             | 1.00        | 1.00 ✓   |
|          | -004-024-001567315                             | 1.00        | 1.00 ✓   |
|          | -003400001277734                               | 1.00        | 1.00 ✓   |

FORMA DE PAGO Luis German Arteaga Mejia CRYSGAB Imp. Gráf. RUC: 1705923173001 AUT. 15 65 : Telf.: 2237560 Del: 0003901 AI: 0004100  
 Original: Adquiriente, Copia Amarilla, emisor Copia Celeste, Sin derecho tributario

|                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| EFFECTIVO                   | <input type="checkbox"/> |
| DINERO ELECTRONICO          | <input type="checkbox"/> |
| TARJETA DE CREDITO / DEBITO | <input type="checkbox"/> |
| OTROS                       | <input type="checkbox"/> |

  
 VENEDOR \_\_\_\_\_ Adquiriente \_\_\_\_\_

|             |        |
|-------------|--------|
| SUBTOTAL \$ | 4.00 ✓ |
| SUBTOTAL 0% |        |
| I.V.A. %    |        |
| TOTAL \$    | 4.00 ✓ |

8909116

CONCESION G.A.D DE PICHINCHA  
ESTACION DE PEAJE ALOAG  
MATRIZ: PICHINCHA/QUITO/MANUEL LARREA N13-  
45 Y ENTRE ANTE  
SUCURSAL: A 7 KM DE LA POBLACION DE ALOAG

Contribuyente Especial Res. 281  
RUC: 1760003330001

Via:.....: 1  
Fecha y Hora.: 06-marzo-2019 7:53:38  
Turno.....: 10603201916133  
Factura Numero: 008200001019790  
RUC/CI.....: 9999999999999  
Nombre: CONSUMIDOR FINAL  
Numero Cliente: 7  
Categoria.....: 1  
Valor.....: \$ 1,00  
IVA 0%.....: \$ 0,00  
VALOR TOTAL...: \$ 1,00  
CLAVE:060320190117600033300012008200001019  
7901438909111  
Consulte su factura en:  
<https://declaraciones.sri.gob.ec/comprobantes-electronicos-internet/publico/validezComprobantes.jsf>



060320190117600033300012008200001019790143

GAD PROVINCIAL SANTO DOMINGO DE LOS  
TSACHILAS

Telefonos de emergencia:  
0960732573-023628420  
Sucursal: Km 12 Via Quito  
Matriz: Mons.Emilio Lorenzo Sthele y  
Av. Esmeraldas

CONTRIBUYENTE ESPECIAL 162  
RUC: 1768139620001  
Factura No.: 004-022-0018415

Cliente: CONSUMIDOR FINAL  
RUC: 9999999999999

DIR.:  
Telefono:  
021  
06/03/2019 09:58:20  
Forma de Pago: EFECTIVO  
Categoria: LIVIANO

TARIFA : \$ 1.00  
IVA 0.00% : \$ 0.00  
VALOR TOTAL : \$ 1.00

CLAVE DE ACCESO:  
060320190117681396200012  
0040220016414150164141513

3911216

GAD PROVINCIAL SANTO DOMINGO DE LOS  
TSACHILAS

Telefonos de emergencia:  
0960732573-023628420  
Sucursal: Km 12 Via Quito  
Matriz: Mons.Emilio Lorenzo Sthele y  
Av. Esmeraldas

CONTRIBUYENTE ESPECIAL 162  
RUC: 1768139620001  
Factura No.: 004-024-001507515

Cliente: CONSUMIDOR FINAL  
RUC: 9999999999999

DIR.:  
Telefono:  
042  
08/03/2019 13:12:50  
Forma de Pago: EFECTIVO  
Categoria: LIVIANO

TARIFA : \$ 1.00  
IVA 0.00% : \$ 0.00  
VALOR TOTAL : \$ 1.00

CLAVE DE ACCESO:  
080320190117681396200012  
0040240015075150150751516

CONCESION G.A.D DE PICHINCHA  
ESTACION DE PEAJE ALOAG  
MATRIZ: PICHINCHA/QUITO/MANUEL LARREA N13-  
45 Y ENTRE ANTE  
SUCURSAL: A 7 KM DE LA POBLACION DE ALOAG

Contribuyente Especial Res. 281  
RUC: 1760003330001

Via:.....: 4  
Fecha y Hora.: 08-marzo-2019 15:24:42  
Turno.....: 40803201916185  
Factura Numero: 008400001277234  
RUC/CI.....: 9999999999999  
Nombre: CONSUMIDOR FINAL  
Numero Cliente: 7  
Categoria.....: 1  
Valor.....: \$ 1,00  
IVA 0%.....: \$ 0,00  
VALOR TOTAL...: \$ 1,00  
CLAVE:080320190117600033300012008400001277  
2341438911211  
Consulte su factura en:  
<https://declaraciones.sri.gob.ec/comprobantes-electronicos-internet/publico/validezComprobantes.jsf>



080320190117600033300012008400001277234143