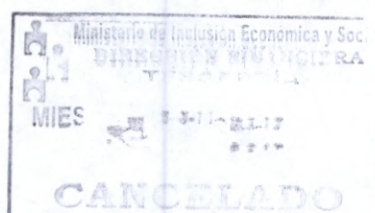


Ministerio de Finanzas  
del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2019 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 2233 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 140,50  
IVA: 0,00  
Sub Total: 140,50  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Líquido Pagar: 140,50



Estado: APROBADO Descripción:  
Cuenta Monetaria No.: 3116084200

MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS: POR VIAJE A LOJA -  
ARENILLAS - EL ORO, SOCIALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN SOBRE  
NORMAS TÉCNICAS-FICHA DE VULNERABILIDAD Y VOTO FACULTATIVO,  
DEL 25 AL 27-02-2019. CONTROL PREVIO MJ-RZ-NG.

| Solicitud de Pago | Aprobado por Tesorería | Entregado al BCE |
|-------------------|------------------------|------------------|
| SI                | SI                     | SI               |

| Cta. Pagadora | Fuente | Descripción de la Fuente | F. Confirmado | Monto Confirmado | Monto Rechazado |
|---------------|--------|--------------------------|---------------|------------------|-----------------|
| 1110006       | 1      | RECURSOS FISCALES        | 22/04/2019    | 140,50           | 0,00            |
| Sub - Total   |        |                          |               | 140,50           | 0,00            |

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

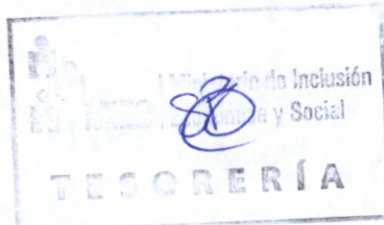
Total Deducciones: 0,00

0,00

## Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 140,50



15/15 p/ces

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

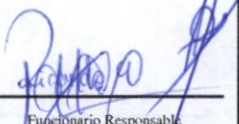
|                                        |            |                                                             |                      |                           |              |
|----------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|--------------|
| Institucion:                           | 280        | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | Reporte              | rptComprobanteGastos.rdlc |              |
| U. Ejecutora:                          | 9999       | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración    | No. CUR                   | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000       |                                                             | 016 04 2019          | 2233                      | 2145         |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                  | No. Expediente            |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | SAI-DPAM-2019-0117-M | 1155                      |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS         | RPA                       | RTO DEV      |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                      |                           |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación                                            |                      | 0                         |              |
| Beneficiario:                          | 0400937074 | MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS                             |                      |                           |              |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 58                               | 00 | 000 | 001 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | 16.00  |
| 58                               | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 124.50 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 140.50 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 140.50 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 140.50 |

SON: CIENTO CUARENTA DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS: POR VIAJE A LOJA - ARENILLAS - EL ORO, SOCIALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN SOBRE NORMAS TÉCNICAS-FICHA DE VULNERABILIDAD Y VOTO FACULTATIVO, DEL 25 AL 27-02-2019. CONTROL PREVIO MJ-RZ-NG.

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

MARÍA VERANGO

013

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |            |                                                             |                      |                           |      |     |
|----------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|------|-----|
| Institucion:                           | 280        | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | Reporte              | rptComprobanteGastos.rdlc |      |     |
| U. Ejecutora:                          | 9999       | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración    | No. CUR No. Original      |      |     |
| Unid. Desc:                            | 0000       |                                                             | 016 04 2019          | 2233                      | 2145 |     |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                  | No. Expediente            |      |     |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | SAI-DPAM-2019-0117-M | 1155                      |      |     |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS         | RPA                       | RTO  | DEV |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                      |                           |      |     |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación                                            | 0                    |                           |      |     |
| Beneficiario:                          | 0400937074 | MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS                             |                      |                           |      |     |

## 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                                       |                                                             | 015 04 2019           | 2145                      | 2145           |             |
| Tipo Documento Respaldo                |                                            |                                                             | Clase Documento       | No.                       | No. Expediente |             |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                            |                                                             | LIQUIDACION DE GASTOS | SAI-DPAM-2019-0117-M      | 1155           |             |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO                               |                                                             | Clase de Gasto:       | OTROS GASTOS              |                | RPA RTO DEV |
| Banco:                                 |                                            |                                                             | Cuenta Monetaria:     |                           |                |             |
| Comprobante                            | GASTOS                                     |                                                             | Numero Operación      | 0                         |                |             |
| Beneficiario:                          | 0400937074 MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS |                                                             |                       |                           |                |             |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 58                               | 00 | 000 | 001 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | 16.00  |
| 58                               | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 124.50 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 140.50 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 140.50 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 140.50 |

SON: CIENTO CUARENTA DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS.- POR VIAJE A ARENILLAS, SOCIALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN SOBRE NORMAS TÉCNICAS-FICHA DE VULNERABILIDAD Y VOTO FACULTATIVO, DEL 25 AL 27-02-2019.

| DATOS APROBACIÓN     |                                                                                     |                                                                                     |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                           |
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>15/04/2019 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                 |

## DIRECCIÓN FINANCIERA

### INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto:

## DATOS GENERALES

Certificación N°: 215

|             |                               |          |                  |
|-------------|-------------------------------|----------|------------------|
| Cédula No.  | 0400937074                    | Cargo:   | ANALISTA         |
| Funcionario | MADRUÑO EGAS NARCISA DE JESUS | Nivel:   | SP5              |
| Salida:     | 25/02/2019 12h00              | Retorno: | 27/02/2019 19h00 |
|             |                               | Ciudad:  | Loja-Arenillas   |

## 1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

| Concepto | Valor | N° Días | Monto a Pagar |
|----------|-------|---------|---------------|
| Viático  | 80,00 | 2       | 160,00        |
| Viático  | 40,00 | 0       | 0,00          |
|          | 0,00  | 0       | 0,00          |
| <b>0</b> |       |         | <b>160,00</b> |

0

Residencia **NO** DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR INACTIVO TEMPORAL

## 2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

| Fecha | No. Comprob.Venta | Partida-Certif | Concepto                  | Monto       |
|-------|-------------------|----------------|---------------------------|-------------|
|       |                   |                | REPUESTOS Y ACCESORIOS    | 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              | 40,00        |
|       |                   |                | ALIMENTACION           | 36,50        |
|       |                   |                | MOVILIZACION           | 20,00        |
|       |                   |                | <b>Total reembolso</b> | <b>76,50</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 | 76,50         |  |
| Valor sin Justificar                                                | 30%     | 48,00  | 48,00         |  |
| <b>Valor que justifica el funcionario</b>                           |         |        | <b>124,50</b> |  |
| <b>Saldo a favor de MIES</b>                                        |         |        | <b>0,00</b>   |  |
| <b>b) Total por reembolso de gastos</b>                             |         |        | <b>16,00</b>  |  |
| <b>c) Total por liquidacion de compras</b>                          |         |        | <b>0,00</b>   |  |
| <b>d) Total a favor del Funcionario</b>                             |         |        | <b>140,50</b> |  |

## 5. OBSERVACIONES

| No. |                                                                                                                                                                       |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Se reconoce solo dieciséis dólares de movilización de conformidad con lo dispuesto en el Art. 5 del Acuerdo Ministerial 0165 emitido por el Ministerio de Relaciones. |
| 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,

Miriam Jiménez Piedra  
ANALISTA FINANCIERA

Quito, 12 de abril del 2019

|                                                  |  |
|--------------------------------------------------|--|
| Ministerio de Inclusión Económica y Social       |  |
| MIES                                             |  |
| CONTROL PREVIO:                                  |  |
| PRESUPUESTO:                                     |  |
| CONTABILIDAD:                                    |  |
| TESORERÍA:                                       |  |
| DESCONCENTRACIÓN:                                |  |
| Favor atender requerimiento, conforme normativa. |  |
| DIRECTOR/A FINANCIERO/A MIES                     |  |
| FECHA:                                           |  |

15 ABR 2019



10h

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

010

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICIOS INSTITUCIONALES  
Memorando Nro. MIES-SAI-DPAM-2019-0074-M

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

21-02-2019

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
MADRUÑERO EGAS NARCISA DE JESÚS

PUESTO QUE OCUPA:

SERVIDOR PÚBLICO 5

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
LOJA - LOJA, ARENILLAS - EL ORO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

25-02-2019

12:00

27-02-2019

19:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

NARCISA MADRUÑERO, KARLA AROCA, MARGARITA AYALA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Socialización y capacitación sobre normas técnicas, ficha de vulnerabilidad y voto facultativo

**TRANSPORTE**

| TIPO DE<br>TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre,<br>marítimo, otros) | NOMBRE DE<br>TRANSPORTE | RUTA                | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                                 |                         |                     | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE                                                       | PARTICULAR              | QUITO -<br>TABABELA | 25/02/2019           | 12H00         | 25/02/2019           | 13H:30        |
| AÉREO                                                           | TAME                    | TABABELA - LOJA     | 25/02/2019           | 15H20         | 25/02/2019           | 16H:20        |
| TERRESTRE                                                       | INSTITUCIONAL           | LOJA - ARENILLAS    | 25/02/2019           | 17:00         | 25/02/2019           | 21H:30        |
| TERRESTRE                                                       | INSTITUCIONAL           | ARENILLAS - LOJA    | 27/02/2019           | 11:00         | 27/02/2019           | 15H:30        |
| AÉREO                                                           | TAME                    | LOJA - TABABELA     | 27/02/2019           | 17H00         | 27/02/2019           | 18H:00        |
| TERRESTRE                                                       | PARTICULAR              | TABABELA -<br>QUITO | 27/02/2019           | 18H00         | 27/02/2019           | 19H:00        |

**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:

3116084200

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**

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

NARCISA MADRUÑERO

ANALISTA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

SYLVIA PROAÑO

DIRECTORA DE LA POBLACION ADULTA MAYOR

**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.

Dra. Susana Tito

SUBSECRETARIA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL

Ministerio de Inclusión Económica y Social

Fecha

11 ABR 2019

Hora:

Firma

No. Trámite:

700

009

Ministerio  
de Inclusion  
Económica y Social

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICIOS INSTITUCIONALES  
MIES-SAI-DPAM-2019-0074-MFECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
01/03/2019

## DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
MADRUÑO EGAS NARCISA DE JESÚSPUESTO QUE OCUPA:  
SERVIDOR PÚBLICO 5CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
LOJA – LOGA; ARENILLAS – EL ORONOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
DIRECCION DE LA POBLACION ADULTA MAYORSERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
Karla Aroca, Narcisca Madruño, Margarita Ayala

## INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

**OBJETIVO:** Capacitar a los analistas de la Dirección de Población Adulta Mayor a nivel nacional, en las Normas Técnicas e instrumentos, fichas de vulnerabilidad y micro planificación para mejorar la atención de los servicios gerontológicos, para iniciar un proceso de sociabilización y réplica de la capacitación en cascada a los analistas zonales, distritales del MIES.

## INICIO DE ACTIVIDADES:

- **Lunes 25 de febrero de 2019**
  - 12H00 Salida de Quito a Tababela
  - 13H30 Llegada al Aeropuerto de Quito en Tababela
  - 13H30 – 14H30 Almuerzo
  - 15:20 Salida de Tababela a Loja
  - 16:20 Llegada al Aeropuerto de Loja en Catamayo
  - 17:00 Movilización de Catamayo a Arenillas
  - 21h30 Llegada a Arenillas
- **Martes 26 de febrero de 2019**
  - 07:30 – 08:00 Movilización a la sala de convenciones para capacitación
  - 8:00 – 08:30 Movilización para el cambio de local debido a que el personal encargado de la llave no abre la puerta
  - 08:30 – 08:45 Registro de asistencia
  - 08:45 – 09:00 Apertura
  - 09:00 – 09:30 Pre test
  - 9:30 – 13:00 Ficha de Vulnerabilidad
  - 13: 00 – 14:00 Almuerzo
  - 14:00 – 15:30 Voto facultativo
  - 15:30 – 16:00 Introducción, Objeto, Campo de aplicación, Referencia normativas
  - 16:00 – 17:00 Revisión grupal de Términos y definiciones
- **Miércoles 27 de febrero de 2019**
  - 08:00 – 08:15 Dinámica de Presentación
  - 09:00 – 09:30 Revisión de lo que se presentó el día de ayer
  - 09:30 – 10:30 Requisitos para el ingreso / Atención integral a la persona adulta mayor, / Familia, comunidad y redes sociales e interinstitucionales
  - 10:30 – 11:00 Proceso socioeducativo / Salud, nutrición y alimentación
  - 11:00 – 15:30 Movilización de Arenillas al aeropuerto en Catamayo
  - 17H00 Salida a la ciudad de Quito
  - 18H00 Llegada al Aeropuerto de Quito en Tababela
  - 19h00 Llegada a Quito

## RESULTADOS-PRODUCTOS

73 personas capacitadas por día entre Técnicos Zonales, Técnicos Distritales y Cooperantes  
2 Fichas de vulnerabilidad con sus respectivos instructivos socializados  
4 Normas técnicas socializadas  
Insumos de voto facultativo socializados y entregados

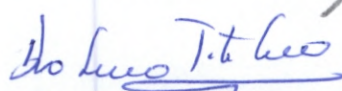
## DETALLE DE COMPROBRANTES DE VENTA PARA REEMBOLSO (SE ADJUNTA ORIGINALES):

| FECHA      | No. COMP.VENTA      | CONCEPTO                    | MONTO (CON IVA) |
|------------|---------------------|-----------------------------|-----------------|
| 26/02/2019 | 000000880           | Consumo de Alimentos        | 30,00           |
| 26/02/2019 | 001-001-000 000 286 | Alimentación                | 008 6,50        |
| 26/02/2019 | 0001989             | Una habitación por 2 noches | 40,00           |
| 26/02/2018 | 000000531           | Transporte                  | 22,00           |
|            |                     |                             | 98,50           |

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------|--------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 25/02/2019 | 12H00  | 13H30   | 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. |
| 27/02/2019 | 17H00  | 19H00   |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| 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                                                 | PARTICULAR           | QUITO - TABABELA | 25/02/2019           | 12H00         | 25/02/2019           | 13H30         |
| AÉREO                                                     | TAME                 | TABABELA - LOJA  | 25/02/2019           | 15H20         | 25/02/2019           | 16H20         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | LOJA - ARENILLAS | 25/02/2019           | 17:00         | 25/02/2019           | 21:30         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | ARENILLAS - LOJA | 27/02/2019           | 11:00         | 27/02/2019           | 15:30         |
| AÉREO                                                     | TAME                 | LOJA - TABABELA  | 27/02/2019           | 17H00         | 27/02/2019           | 18H00         |
| TERRESTRE                                                 | PARTICULAR           | TABABELA - QUITO | 27/02/2019           | 18H00         | 27/02/2019           | 19:00         |

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

| OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b><br><br><br>NARCISA MADRUÑERO EGAS<br>SERVIDOR PÚBLICO 5                                   | <b>NOTA</b><br>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 |
| FIRMAS DE APROBACIÓN                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b><br><br><br>SYLVIA PROAÑO<br>DIRECTORA POBLACION ADULTA MAYOR | <b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b><br><br><br>Dra. SUSANA TITO LUCERO<br>SUBSECRETARIA ATENCIÓN INTERGENERACIONAL                                                                                                                                                                                             |

**-ACTIVIDADES DE HOTELES  
Y RESTAURANTES hasta \$420.0**  
**DOCUMENTO CATEGORIZADO:** si  
**ORIGINAL:** Adquiriente - **COPIA:** Emisor

007

# Gran HOTEL

**R.U.C. 1900009000001**

|     |     |      |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO  |
| 26  | 02  | 2019 |

PACHECO GONZÁLEZ EDELBERTO

Servicios de alojamiento prestados por hoteles

Direc.: Av. José Moncada s/n y República del Ecuador

Telf.: 2909777 - Cel.: 0999239610

**FACTURA** N° 001-001-00 0001989

CLIENTE: NARCISA MADRUÑO

R.U.C./C.I.N°: 040093707-4 Guía de Remisión:

DIRECCIÓN: QUITO Lugar:

[illegible]

**Editorial Gráfica**  
**"EL ORO"**  
SAMUEL LEOPOLDO RIVERA  
Tel.: 2995-131 - Fax: 2996-802

Aut. **SRI** 1123420977  
Fecha de Cad. Sept. 06 / 2019

Son:

RECIBI CONFORME

ENTREGUE CONFORME

R.U.C. 1100043437001 - Aut. 5172 - F. Imp. Sept. 06 / 2018  
Del 001901 al 002900 - 10 block 1/4 Of. X 2

**FORMA  
DE PAGO**

Electivo

Dinero Electrónico

Tarieta de Crédito / Debito

### Otros

|           |     |
|-----------|-----|
| SUB TOTAL | 12% |
|-----------|-----|

|           |    |
|-----------|----|
| SUB TOTAL | 0% |
|-----------|----|

DESCUENTO

SUB-TOTAL

|        |     |
|--------|-----|
| I.V.A. | 12% |
|--------|-----|

|             |  |
|-------------|--|
| VALOR TOTAL |  |
|-------------|--|

ORIGINAL: Adquiriente - COPIA: Emisor

**SIMBAÑA CANDO  
EDWIN XAVIER**

### ACTIVIDAD DE TRANSPORTE

**Dirección:** Mejía S/N e Imbabura  
E-mail: xasim\_25@hotmail.com  
Teléfono: 3040789 - 0996332397  
Quito - Ecuador

**DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO**

R.U.C. 1713907754001

**FACTURA 001-001**

00000531

Fecha Imp. 28/Marzo/2018  
Aut. S.R.I. 1122514451

Ciudad: Quito Fecha: 27.02.2019  
 Cliente: Nazara Nadeau R.U.C.: / C.I.: 0400937074  
 Dirección: Paraiso Telf.: 0966444579

[illegible]

Son:

  
FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

Subtotal:

| I.V.A. % |     |
|----------|-----|
| 1        | 1   |
| 2        | 2   |
| 3        | 3   |
| 4        | 4   |
| 5        | 5   |
| 6        | 6   |
| 7        | 7   |
| 8        | 8   |
| 9        | 9   |
| 10       | 10  |
| 11       | 11  |
| 12       | 12  |
| 13       | 13  |
| 14       | 14  |
| 15       | 15  |
| 16       | 16  |
| 17       | 17  |
| 18       | 18  |
| 19       | 19  |
| 20       | 20  |
| 21       | 21  |
| 22       | 22  |
| 23       | 23  |
| 24       | 24  |
| 25       | 25  |
| 26       | 26  |
| 27       | 27  |
| 28       | 28  |
| 29       | 29  |
| 30       | 30  |
| 31       | 31  |
| 32       | 32  |
| 33       | 33  |
| 34       | 34  |
| 35       | 35  |
| 36       | 36  |
| 37       | 37  |
| 38       | 38  |
| 39       | 39  |
| 40       | 40  |
| 41       | 41  |
| 42       | 42  |
| 43       | 43  |
| 44       | 44  |
| 45       | 45  |
| 46       | 46  |
| 47       | 47  |
| 48       | 48  |
| 49       | 49  |
| 50       | 50  |
| 51       | 51  |
| 52       | 52  |
| 53       | 53  |
| 54       | 54  |
| 55       | 55  |
| 56       | 56  |
| 57       | 57  |
| 58       | 58  |
| 59       | 59  |
| 60       | 60  |
| 61       | 61  |
| 62       | 62  |
| 63       | 63  |
| 64       | 64  |
| 65       | 65  |
| 66       | 66  |
| 67       | 67  |
| 68       | 68  |
| 69       | 69  |
| 70       | 70  |
| 71       | 71  |
| 72       | 72  |
| 73       | 73  |
| 74       | 74  |
| 75       | 75  |
| 76       | 76  |
| 77       | 77  |
| 78       | 78  |
| 79       | 79  |
| 80       | 80  |
| 81       | 81  |
| 82       | 82  |
| 83       | 83  |
| 84       | 84  |
| 85       | 85  |
| 86       | 86  |
| 87       | 87  |
| 88       | 88  |
| 89       | 89  |
| 90       | 90  |
| 91       | 91  |
| 92       | 92  |
| 93       | 93  |
| 94       | 94  |
| 95       | 95  |
| 96       | 96  |
| 97       | 97  |
| 98       | 98  |
| 99       | 99  |
| 100      | 100 |

**I.V.A. 0%**

TOTAL \$

20  $\frac{10}{1}$ 

FORMA DE PAGO EFECTIVO

☒DINERO  
ELECTRÓNICO

7

TARJETA DE DÉBITO O CRÉDITO

7

**OTROS**

ROSETO CAJAMARCA LUIS FERNANDO \* Telf.: 2550 699 AUT. 5533  
RUC. 1705285151001 - DEL 0501 AL 0550 / FECHA CADUCIDAD: 28 / MARZO / 2019

**Memorando Nro. MIES-SAI-DPAM-2019-0074-M****Quito, D.M., 21 de febrero de 2019**

**PARA:** Sra. Dra. Narcisca de Jesús Madruñero Egas  
**Servidor Público 5**

**ASUNTO:** Delegación de comisión Zona 7.

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo. A través del presente tengo a bien delegar a usted, para que se dirija a la ciudad de Loja, con el objeto de realizar la inducción de Normativa Técnica y fichas de vulnerabilidad, que se impartirá a los técnicos de Mis Mejores Años a efectuarse en la zona 7, los días 26 y 27 de febrero del año en curso.

Se ha previsto, que el viaje se realice el día lunes 25 y el retorno el día miércoles 27 de febrero del 2019.

De este particular, estoy poniendo en conocimiento a la Lcda. Rocío Granda - Coordinadora Zonal 7, Lilian Jaramillo - Analista de seguimiento social de Adulto Mayor, con el fin de contar con su apoyo para el desarrollo de este evento

Comunico para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dra. Sylvia Janneth Proaño Checa  
**DIRECTORA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR**

Copia:

Srta. Lcda. Rocio Granda Ochoa  
**Coordinadora Zonal 7**

Lic. Lilian Margarita Jaramillo Martínez  
**Servidor Público 4**

Sra. Mgs. Susana Lucía Tito Lucero  
**Subsecretaria de Atención Intergeneracional**

nm



Firmado electrónicamente por:  
**SYLVIA  
JANNETH  
PROANO CHECA**





# FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

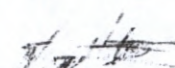
## DATOS DEL SOLICITANTE

|                      |                                 |                         |                           |
|----------------------|---------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| Nombres y Apellidos: | NARCISA DE JESUS MADRUÑERO EGAS |                         |                           |
| Cédula de identidad: | 0400937074                      | Fecha de requerimiento: | 21-02-2019                |
| Cargo:               | ANALISTA DPAM                   | Dirección:              | DIRECCION DE ADULTA MAYOR |

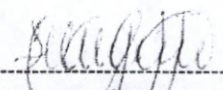
## RUTA

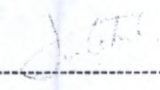
|                 |                            |                   |                     |
|-----------------|----------------------------|-------------------|---------------------|
|                 |                            | Nacional ( X )    | Internacional ( )   |
| Ida:            | Quito -Loja                | Fecha: 25-02-2019 | Hora: 15:20         |
| Retorno:        | Loja - Quito               | Fecha: 27-02-2019 | Hora: 17:00         |
| N° de Documento | MIES-SAI-DPAM-2019-0074 -M |                   | Anexo Si ( ) No ( ) |

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

  
Firma del Requirente  
CI- 0400937074

NARCISA DE JESUS MADRUÑERO EGAS

  
SYLVIA PROANO CHECA  
CI- 1709272262  
Autorizado jefe inmediato  
Directora DPAM

  
Autorizado: Dra. LEONOR COBO

Coordinadora General Administrativa Financiera

Observaciones: \_\_\_\_\_

**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.

22 FEB. 2019

002

MADRUNEROEGAS/NARCI  
ETKT:2692134934137

FREQUENT FLYER

FROM TO  
UIO LOH  
FLIGHT DATE  
EQ 0149 25FEB19  
DEPARTURE TIME CLASS  
15:20 K  
SEAT GATE  
21A A1  
BOARDING TIME  
14:50  
SPECIAL SERVICE

Ministerio de Inclusión Económica y Social DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA PASAJES

FECHA: 06 MAR 2019 HORA: 16:32

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

NOMBRE: *[Signature]*

tame Boarding pass  
Pase a bordo  
04025558  
692134934137C2

Passenger Name/Nombre del pasajero  
MADRUNEROEGAS/NARCI

|                                   |                |                                  |
|-----------------------------------|----------------|----------------------------------|
| From<br>Desde                     | To<br>Hacia    | Flight Number<br>Vuelo N°        |
| LOH                               | UIO            | EQ148                            |
| Class<br>Clase                    | Date<br>Fecha  | Departure Time<br>Hora de Salida |
| H                                 | 27FEB          | 1700                             |
| Boarding Time<br>Hora de Embarque | Gate<br>Puerta | Seat<br>Asiento                  |
| 1630                              | 2777           | 18E                              |
| Pieces<br>Maletas                 | Weight<br>Peso | Reference N°<br>N° de Referencia |
| 0                                 | 0              | 40                               |

tame.com.ec

1-10

|                                        |                                                             |                   |                      |    |    |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|----|----|
| Institución:                           | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN |    |    |
| Unid. Ejecutora:                       | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 10                | 09                   | 01 | 19 |
| Unid. Desc:                            |                                                             |                   | 001                  |    |    |
| 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      |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|------------|
| 58                   | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | \$2,000.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | \$2,000.00 |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |            |

SON: DOS MIL DOLARES

## DESCRIPCION:

DRA. SYLVIA PROAÑO CHECA/ DIRECTORA DE LA POBLACION ADULTA MAYOR.  
CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR EL PAGO DE VIATICOS EN EL INTERIOR PARA EL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE LA POBLACION ADULTA MAYOR, SEGUN MEMORANDO No. MIES-SAI-DPAM-2019-0008-M, ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP2019.  
LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRUCTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE.

| DATOS APROBACIÓN     |                                                                                     |                                                                                     |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                           |
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>09/01/2019 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                 |