



Ministerio de Finanzas  
del Ecuador



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2024 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 582 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL  
Monto: 80,00  
IVA: 0,00  
Sub Total: 80,00  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Líquido Pagar: 80,00



Estado: APROBADO Descripción:  
Cuenta Monetaria No.: 12001056994

CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL. REGISTRO DEL DEVENGADO POR VIAJE A TENA. TALLER SOBRE DIÁLOGO CIUDADANO 2024 JUNTOS POR UN NUEVO ECUADOR. DEL 19 AL 20-02-2024, SEGÚN MEMORANDO NRO. MIES-SATP-DPCI-2024-0046-M, CONTROL PREVIO AN-MR-ECH-KL.

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

| Cta. Pagadora | Fuente | Descripción de la Fuente | F. Confirmado | Monto Confirmado | Monto Rechazado |
|---------------|--------|--------------------------|---------------|------------------|-----------------|
| 1110006       | 1      | RECURSOS FISCALES        | 19/03/2024    | 80,00            | 0,00            |
| Sub - Total   |        |                          |               | 80,00            | 0,00            |

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

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 80,00



## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |                                           |                                                             |                   |                |              |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|--------------|
| Institucion:                           | 280                                       | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración | No. CUR        | No. Original |
| Unid. Ejecutora:                       | 9999                                      | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 08                | 03             | 2024         |
| Unid. Desc:                            | 0000                                      |                                                             |                   | 582            | 569          |
| Tipo Documento Respaldo                |                                           | Clase Documento                                             | No.               | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                           | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | SATP-DPCI-2024-   | 289            |              |
| Clase de Registro:                     | DEV                                       | Clase de Gasto:                                             | OGA               | RPA            | RTO          |
|                                        |                                           |                                                             |                   | DEV            | IOFP/D       |
| Area De:                               | GASTOS                                    |                                                             |                   |                |              |
| Beneficiario:                          | 1704897964 CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL |                                                             |                   |                |              |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                   | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | No.PREST | DESCRIPCION DE CUENTAS                  | MONTO |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|-------|
| 61                   | 00 | 000 | 005 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 80.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 80.00 |
| MONTO IVA            |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 80.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| LIQUIDO              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 80.00 |

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL. REGISTRO DEL DEVENGADO POR VIAJE A TENA. TALLER SOBRE DIÁLOGO CIUDADANO 2024 JUNTOS POR UN NUEVO ECUADOR. DEL 19 AL 20-02-2024, SEGÚN MEMORANDO NRO. MIES-SATP-DPCI-2024-0046-M, CONTROL PREVIO AN-MR-ECH-KL.

|          |                    |                 |                      |                 |
|----------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| APROBADO | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |                 |
|          | FIRMA ELECTRONICA: | ZCD68HFZDO6IB6R | FIRMA ELECTRONICA:   | ZEF68XF3DBMI38K |
|          | USUARIO:           | EACHICAIZAR     | USUARIO:             | LERODRIGUEZM    |
|          | FECHA:             | 08/03/2024      | FECHA:               | 08/03/2024      |

|       |       |
|-------|-------|
| FIRMA | FIRMA |
|-------|-------|

|          |                    |                 |                      |                 |
|----------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| APROBADO | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |                 |
|          | FIRMA ELECTRONICA: | ZCD68HFZDO6IB6R | FIRMA ELECTRONICA:   | ZEF68XF3DBMI38K |
|          | USUARIO:           | EACHICAIZAR     | USUARIO:             | LERODRIGUEZM    |
|          | FECHA:             | 08/03/2024      | FECHA:               | 08/03/2024      |

FIRMA

FIRMA

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

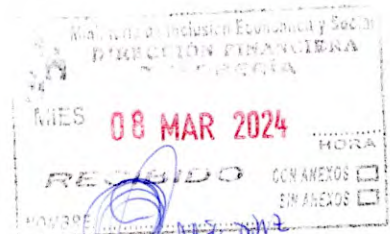
|                                        |            |                                                             |                       |                           |                |         |              |
|----------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|----------------|---------|--------------|
| 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 03 2024                |                | No. CUR | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000       |                                                             |                       |                           |                | 582     | 569          |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                   |                           | No. Expediente |         |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | SATP-DPCI-2024-0023-M |                           | 289            |         |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS          |                           | RPA RTO DEV    |         |              |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                       |                           |                |         |              |
| Comprobante                            | GASTOS     |                                                             | Numero Operación      |                           | 0              |         |              |
| Beneficiario:                          | 1704897964 | CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL                              |                       |                           |                |         |              |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|-------|
| 61                               | 00 | 000 | 005 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 80.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 80.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 80.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 80.00 |

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL. REGISTRO DEL DEVENGADO POR VIAJE A TENA. TALLER SOBRE DIÁLOGO CIUDADANO 2024 JUNTOS POR UN NUEVO ECUADOR. DEL 19 AL 20-02-2024, SEGÚN MEMORANDO NRO. MIES-SATP-DPCI-2024-0046-M, CONTROL PREVIO AN-MR-ECH-KL.



## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                 | APROBADO:               |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------|
| APROBADO             |                             |                         |
| FECHA:<br>08/03/2024 | <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     | 07 03 2024                |                | No. CUR | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000         |                                                             |                       |                           |                | 569     | 569          |
| Tipo Documento Respaldo                |              | Clase Documento                                             | No.                   |                           | No. Expediente |         |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |              | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | SATP-DPCI-2024-0023-M |                           | 289            |         |              |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS          |                           | RPA            | RTO     | DEV          |
| Banco:                                 |              | Cuenta Monetaria:                                           |                       |                           |                |         |              |
| Comprobante                            | GASTOS       |                                                             | Numero Operación      |                           | 0              |         |              |
| Beneficiario:                          | 1704897964   | CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL                              |                       |                           |                |         |              |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO |
|----|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|-------|
| 61 | 00 | 000 | 005 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 80.00 |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL PRESUPUESTARIO                    | 80.00 |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | IVA                                     | 0.00  |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | SUB - TOTAL                             | 80.00 |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | RETENCIONES IVA                         | 0.00  |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO        | 0.00  |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL A PAGAR                           | 80.00 |

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL. VIAJA A TENA. TALLER SOBRE DIÁLOGO CIUDADANO 2024 JUNTOS POR UN NUEVO ECUADOR. DEL 19 AL 20-02-2024

CUR. 0582.

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                            |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>07/03/2024 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                  |

|  <b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b> |                                    | <b>DIRECCIÓN FINANCIERA</b><br><b>INFORME DE CONTROL PREVIO</b><br><b>DEVOLUCION - VIATICO</b> |                                                         | <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. DATOS GENERALES</b>                                                                                      |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| No. Cédula:                                                                                                    | 1704897964                         | Cargo:                                                                                         | ANALISTA DE PARTICIPACION CIUDADANA E INTERCULTURALIDAD |                                                   |           |
| Servidor:                                                                                                      | CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL     |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| Lugar de comisión:                                                                                             | TENA NAPO                          | Nivel:                                                                                         |                                                         |                                                   |           |
| Fecha de salida:                                                                                               | 19/2/2024                          | Hora:                                                                                          | 8H00                                                    | C. Presupuestaria:                                | 24        |
| Fecha de retorno:                                                                                              | 20/2/2024                          | Hora:                                                                                          | 18H45                                                   | Tipo de gasto:                                    | CORRIENTE |
| <b>2. CALCULO DE VIATICOS</b>                                                                                  |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| Concepto                                                                                                       | Monto (USD)                        | No. Días                                                                                       | Total viático                                           |                                                   |           |
| 1                                                                                                              | 80,00                              | 1                                                                                              | 80,00                                                   |                                                   |           |
| <b>3. DETALLE DE GASTO PARA REEMBOLSO</b>                                                                      |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| No.                                                                                                            | Concepto                           | Item Presupuestario                                                                            | Monto (USD)                                             |                                                   |           |
| 1                                                                                                              | Combustible y lubricantes          | 530255                                                                                         | -                                                       |                                                   |           |
| 2                                                                                                              | Peajes                             | 570102                                                                                         | -                                                       |                                                   |           |
| 3                                                                                                              | Mantenimiento Vehicular            | 530405                                                                                         | -                                                       |                                                   |           |
| 4                                                                                                              | Respuestos y accesorios            | 530813                                                                                         | -                                                       |                                                   |           |
| 5                                                                                                              | Parqueadero                        | 530502                                                                                         | -                                                       |                                                   |           |
| 6                                                                                                              | Hospedaje                          | 530303                                                                                         | -                                                       |                                                   |           |
| 7                                                                                                              | Alimentación                       | 530303                                                                                         | -                                                       |                                                   |           |
| Total reembolso                                                                                                |                                    |                                                                                                | -                                                       |                                                   |           |
| <b>4. DETALLE DE GASTO JUSTIFICADO</b>                                                                         |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| No.                                                                                                            | Concepto                           | Item Presupuestario                                                                            | Monto (USD)                                             |                                                   |           |
| 1                                                                                                              | Hospedaje                          | 530303                                                                                         | 30,00                                                   |                                                   |           |
| 2                                                                                                              | Alimentación                       | 530303                                                                                         | 43,75                                                   |                                                   |           |
| 3                                                                                                              | Movilización                       | 530301                                                                                         | -                                                       |                                                   |           |
| Total hospedaje y alimentación                                                                                 |                                    |                                                                                                | 73,75                                                   |                                                   |           |
| <b>5. LIQUIDACION</b>                                                                                          |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| a)                                                                                                             |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
|                                                                                                                | Total de viáticos                  |                                                                                                |                                                         | 80,00                                             |           |
|                                                                                                                | (-) Anticipo entregado             | Cur no.                                                                                        | -                                                       | -                                                 |           |
|                                                                                                                | Valor a justificar                 | 70%                                                                                            | 56,00                                                   | 56,00                                             |           |
|                                                                                                                | Valor sin justificar               | 30%                                                                                            | 24,00                                                   | 24,00                                             |           |
|                                                                                                                | Valor que justifica el funcionario |                                                                                                |                                                         | 80,00                                             |           |
|                                                                                                                | Saldo a favor del MIES             |                                                                                                |                                                         | -                                                 |           |
| b)                                                                                                             | Total por reembolso de gastos      |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| c)                                                                                                             | Total por liquidación de compras   |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| d)                                                                                                             | Total a favor del funcionario      |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
|                                                                                                                |                                    |                                                                                                |                                                         | 80,00                                             | ok        |
| <b>6. Observaciones</b>                                                                                        |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| 1                                                                                                              |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| 2                                                                                                              |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| 3                                                                                                              |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| 4                                                                                                              |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| 5                                                                                                              |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| 6                                                                                                              |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| 7                                                                                                              |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |
| <b>7. Recomendaciones</b>                                                                                      |                                    |                                                                                                |                                                         |                                                   |           |

7/3/2024

R 5 14.15/E 11.10

Elaborado por:

Alexandra Naranjo Galbor  
CONTROL PREVIO

Comprometido por:

PRESUPUESTO

Contabilizado por:

CONTABILIDAD

Pagado por:

TESORERIA

Analista Molina  
DIRECCIÓN FINANCIERA  
2024

Presup  
07.03.2024  
13-44



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICIOS INSTITUCIONALES

Memorando Nro. MIES-SATP-DPCI-2024-0046-M  
Quito, D.M., 16 de febrero de 2024

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

18 de febrero de 2024

VIÁTICOS

x

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

**APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR**

CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL  
1704897964

**PUESTO QUE OCUPA:**

ANALISTA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E  
INTERCULTURALIDAD

**CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL**

Tena - Napo

**NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL  
SERVIDOR**

DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E  
INTERCULTURALIDAD

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

19-02-2024

HORA SALIDA  
(hh:mm)

08h00

FECHA LLEGADA  
(dd-mmm-aaaa)

20-02-2024

HORA LLEGADA (hh:mm)

18h45

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:** Julio Chicaiza, Jorge Racines

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:**

Taller zonal sobre DIÁLOGO CIUDADANO 2024 "JUNTOS POR UN NUEVO ECUADOR" cuyo objetivo fue: Desarrollar el diálogo ciudadano para recoger los aportes para el mejoramiento de la política pública del MIES, con el propósito de responder al mandato de rendir cuentas de la gestión realizada, con énfasis en los primeros 100 días de gobierno;

**TRANSPORTE**

| TIPO DE<br>TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre,<br>marítimo, otros) | NOMBRE DE<br>TRANSPORTE | RUTA        | SALIDA                   |               | LLEGADA                  |               |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------|
|                                                                 |                         |             | FECHA<br>dd-mmm-<br>aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-<br>aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE                                                       | INSTITUCIONAL           | Quito- Tena | 19-02-2024               | 08h00         | 19-02-2024               | 12h00         |
| TERRESTRE                                                       | INSTITUCIONAL           | Tena- Quito | 20-02-2024               | 15h00         | 20-02-2024               | 18h45         |
|                                                                 |                         |             |                          |               |                          |               |

**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:  
PRODUBANCO

TIPO DE CUENTA:  
AHORROS

No. DE CUENTA:  
12001056994

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**

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

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL

FECHA: 7 MAR 2024

DIRECCION FINANCIERA

Firma: No. trámite:



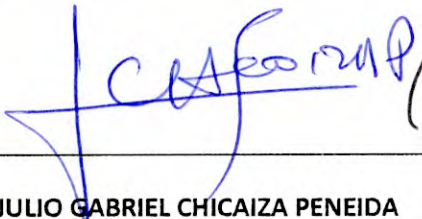
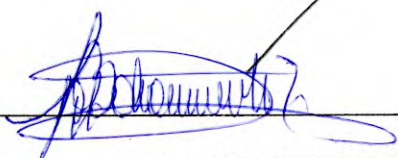
MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL

FECHA: 5 MAR 2024

DIRECCION FINANCIERA



|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>JULIO GABRIEL CHICAIZA PENEIDA</b><br><b>DIRECTOR DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E</b><br><b>INTERCULTURALIDAD</b> | <b>Mgs. LIZA BAHAMONDE</b><br><b>DIRECTOR DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E</b><br><b>INTERCULTURALIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU</b><br><b>DELEGADO</b>                                                   | <p><b>NOTA:</b> Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 3 días de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> <p>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.</p> |
|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Dr. MIGUEL VASQUEZ</b><br><b>SUBSECRETARIO DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y</b><br><b>PARTICIPACIÓN</b>           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>JULIO GABRIEL CHICAIZA PENEIDA</b><br/>DIRECTOR DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E<br/>INTERCULTURALIDAD</p>                                                                         | <p><b>Mgs. LIZA BAHAMONDE</b><br/>DIRECTOR DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E<br/>INTERCULTURALIDAD</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU<br/>DELEGADO</b></p>                                                                                                                     | <p><b>NOTA:</b> Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 3 días de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> <p>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.</p> |
|  <p><b>Dr. MIGUEL VASQUEZ</b><br/>SUBSECRETARIO DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y<br/>PARTICIPACIÓN</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-SATP-DPCI-2024-0046-M

Quito, D.M., 16 de febrero de 2024

**PARA:** Sr. Lcdo. Julio Gabriel Chicaiza Peneida ✓  
**Servidor Público 3**

**ASUNTO:** Delegación oficial a la provincia de Napo ✓

Delegación oficial a la provincia de Napo

En el Marco de la ejecución de la política pública de esta Secretaría de Estado, orientada a promover y fomentar activamente la inclusión económica y social de la población y dada la importancia de articular acciones en territorio, se ha previsto el desarrollo de actividades oficiales en la provincia del Napo el 19 y 20 de febrero del año en curso, para lo cual; delego a usted, a desplazarse a la referida provincia en las fechas señaladas.

Para tal efecto, se servirá coordinar las acciones pertinentes para garantizar el cumplimiento de esta actividad.

Particular que comunico para los fines consiguientes.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Liza Antonieta Bahamonde Zúñiga

**DIRECTORA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INTERCULTURALIDAD**



Firmado electrónicamente por:  
LIZA ANTONIETA  
BAHAMONDE ZUNIGA

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIO

Memorando Nro. MIES-SATP-DPCI-2024-0046-M ✓  
Quito, D.M., 16 de febrero de 2024 ✓

FECHA DE INFORME:

21-02-2024

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL ✓

PUESTO QUE OCUPA:

ANALISTA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E  
INTERCULTURALIDAD

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL.

TENA – NAPO

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

DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INTERCULTURALIDAD

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Julio Chicaiza, Margarita Sarmiento

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

Hora

Actividad

Día 1 (19-02-2024)

08h00 a 12h00

Salida de Quito a la ciudad del Tena ✓

14h00 a 15h00

Reunión con técnico zonal, distrital de participación ciudadana y técnicos de los servicios ✓

15h00 a 16h00

Reunión con Coordinadora Zonal nueva ✓

Día 2 (20-02-2024)

08h00 a 8h15

Traslado al sitio del Evento: Universidad Católica De Cuenca, Sede Tena

8h15 a 9h45

Revisión de los espacios de trabajo y materiales del Dialogo Ciudadano

09h45 a 10h00

Registro de participantes

10h00 a 10h05

Bienvenida de autoridad zonal

10h05 a 10h10

Bienvenida de autoridad Distrital Orellana

10h10 a 10h15

Bienvenida de autoridad Distrital de Rumiñahui

10:30 a 11:30

Trabajo en grupos por mesas de trabajo

11h30 a 12h40

Plenaria general: presentación de los trabajos de grupo por mesa

12h40 a 13h00

Conclusiones y compromisos.

13h00 a 13h15

Refrigerio a participantes

13h15 a 14h15

Almuerzo

14:h15 a 14h50

Reunión con técnica zonal de Participación Ciudadana

15h00 a 18h45

Viaje de Tena a Quito

PRODUCTOS: Metodología, PPT, comunicación en redes sociales y medios de comunicación social.

OBSERVACIONES: Se adjunta facturas originales por concepto de hospedaje y alimentación de conformidad a

normativa interna

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

| FECHA      | No. COMP.VENTA    | CONCEPTO       | MONTO (CON IVA) |
|------------|-------------------|----------------|-----------------|
| 19-02-2024 | 001-001-000003932 | ALIMENTACIÓN 1 | 15,00           |
| 19-02-2024 | 001-001-000003933 | ALIMENTACIÓN 2 | 15,00           |
| 19-02-2024 | 006-100-000000336 | HOSPEDAJE 3    | 30,00           |
| 20-02-2024 | 0010808           | ALIMENTACIÓN 4 | 3,75            |
| 20-02-2024 | 001-001-000003934 | ALIMENTACIÓN 5 | 10,00           |
|            |                   | TOTAL          | 73,75           |
|            |                   |                |                 |
|            |                   |                |                 |
|            |                   |                |                 |
|            |                   |                |                 |
|            |                   |                |                 |
|            |                   |                |                 |

| ITINERARIO       | SALIDA         | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------|----------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mmm- | 19-02-<br>2024 | 20-02-2024 | 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    | 08h00          | 18h45      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

TRANSPORTE

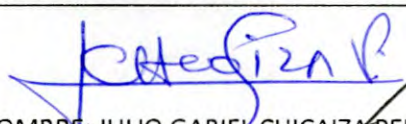
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA         | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|--------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                           |                      |              | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre                                                 | INSTITUCION AL       | QUITO - TENA | 19-02-2024           | 08h00         | 19-02-2024           | 12h00         |
| Terrestre                                                 | INSTITUCION AL       | TENA - QUITO | 20-02-2024           | 15h00         | 15-02-2024           | 18h45         |
|                                                           |                      |              |                      |               |                      |               |
|                                                           |                      |              |                      |               |                      |               |
|                                                           |                      |              |                      |               |                      |               |

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

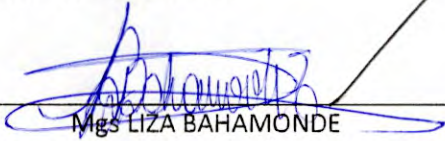
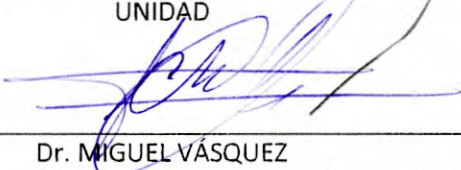
OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA

  
NOMBRE: JULIO GABRIEL CHICAIZA PENEIDA  
Técnico Participación Ciudadana e

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

|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Interculturalidad                                                                                                                                                     | de la Máxima Autoridad o su Delegado                                                                                                                                  |
| <b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                       |
| FIRMA DEL / O LA EL JEFE DE LA UNIDAD DEL<br>SERVIDOR COMISIONADO                                                                                                     | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DELA O EL RESPONSABLE DE LA<br>UNIDAD                                                                                                 |
| <br>Mgs LIZA BAHAMONDE<br>DIRECTOR DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E<br>INTERCULTURALIDAD | <br>Dr. MIGUEL VÁSQUEZ<br>SUBSECRETARIO DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN |



RUC: 1500576937001

## FACTURA

Nro. 001-001-000003932 ✓

Número de Autorización:

1902202401150057693700120010010000039320123456710

Fecha y Hora de Autorización: 20/02/2024 02:20

Ambiente: PRODUCCIÓN

Emisión: NORMAL

Clave de Acceso



1902202401150057693700120010010000039320123456710

MORETA TAPIA ARACELY ANDREA

LA FOGATA DE LUCHI ARCHIDONA

Dir. Matriz: SAN JACINTO VIA AL TENA

Dir. Sucursal: SAN JACINTO VIA AL TENA

Calificación Artesanal N°:

Obligado a llevar contabilidad: NO

REGIMEN RIMPE - EMPRENDEDORES

Razón Social / Nombre y Apellidos: JULIO CHICAIZA ✓

Identificación: 1704897964

Fecha Emisión: 19/02/2024 ✓

Guía Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción      | Detalle Adicional | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|------|------------------|-------------------|-----------------|-----------|--------------|
| AL003          |               | 1,00 | - - ALIMENTACION |                   | 15,00           | 0,00      | 15,00        |

## Información Adicional

Pagos y Retenciones al E-mail: [notificaciones@labjar.com.ec](mailto:notificaciones@labjar.com.ec)

|                           |         |
|---------------------------|---------|
| SUBTOTAL 12%              | 0,00    |
| SUBTOTAL 0%               | 15,00   |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0,00    |
| SUBTOTAL Exento de IVA    | 0,00    |
| SUBTOTAL Sin Impuestos    | 15,00   |
| TOTAL Descuento           | 0,00    |
| ICE                       | 0,00    |
| IVA 12%                   | 0,00    |
| IRBPNR                    | 0,00    |
| PROPINA                   | 0,00    |
| VALOR TOTAL               | 15,00 ✓ |

| Forma de Pago                          | Valor |
|----------------------------------------|-------|
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 15,00 |



RUC: 1500576937001

FACTURA

Nro. 001-001-000003933

Número de Autorización:

1902202401150057693700120010010000039330123456716

Fecha y Hora de Autorización: 20/02/2024 02:21

Ambiente: PRODUCCIÓN

Emisión: NORMAL

Clave de Acceso



1902202401150057693700120010010000039330123456716

MORETA TAPIA ARACELY ANDREA

LA FOGATA DE LUCHI ARCHIDONA

Dir. Matriz: SAN JACINTO VIA AL TENA

Dir. Sucursal: SAN JACINTO VIA AL TENA

Calificación Artesanal N°:

Obligado a llevar contabilidad: NO

REGIMEN RIMPE - EMPRENDEDORES

Razón Social / Nombre y Apellidos: JULIO CHICAIZA

Identificación: 1704897964

Fecha Emisión: 19/02/2024

Guía Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción     | Detalle Adicional | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|--------------|
| AL003          |               | 1,00 | -- ALIMENTACION |                   | 15,00           | 0,00      | 15,00        |

Información Adicional

Pagos y Retenciones al E-mail: [notificaciones@labjar.com.ec](mailto:notificaciones@labjar.com.ec)

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 12%              | 0,00  |
| SUBTOTAL 0%               | 15,00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0,00  |
| SUBTOTAL Exento de IVA    | 0,00  |
| SUBTOTAL Sin Impuestos    | 15,00 |
| TOTAL Descuento           | 0,00  |
| ICE                       | 0,00  |
| IVA 12%                   | 0,00  |
| IRBPNR                    | 0,00  |
| PROPINA                   | 0,00  |
| VALOR TOTAL               | 15,00 |

| Forma de Pago                          | Valor |
|----------------------------------------|-------|
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 15,00 |



TOAPANTA REYES LAURA FELISA

HOSTAL LOREN'S

Dirección Barrio: CENTRAL Calle: GARCIA MORENO Número: S/N  
Matriz: Intersección: JUAN LEON MERA

Dirección Calle: AV 15 DE NOVIEMBRE Número: SN Intersección:  
Sucursal: CALLE PANO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

R.U.C.: 1600104952001

## FACTURA

No. 006-100-000000336

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1902202401160010495200120061000000003369318951511

FECHA Y HORA DE  
AUTORIZACIÓN: 19/02/2024 16:22:20

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1902202401160010495200120061000000003369318951511

Razón Social / Nombres y Apellidos:

CHICAIZA PENEIDA JULIO GABRIEL

Identificación 1704897964

Fecha 19/02/2024

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: QUITO

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|-------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 3              |               | 1.00     | HOSPEDAJE   |                   | 26.79           | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 26.79        |

### Información Adicional

Telefono: 0987610090

Email: juliochica644@gmail.com

| Forma de pago                               | Valor |
|---------------------------------------------|-------|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 30.00 |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 12%              | 26.79 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00  |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 26.79 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.00  |
| ICE                       | 0.00  |
| IVA 12%                   | 3.21  |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00  |
| IRBPNR                    | 0.00  |
| PROPINA                   | 0.00  |
| VALOR TOTAL               | 30.00 |

|                                                          |      |
|----------------------------------------------------------|------|
| VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO                                 | 0.00 |
| AHORRO POR SUBSIDIO:<br>(Incluye IVA cuando corresponda) | 0.00 |

JIMENEZ LARA WILFRIDO ROBERTO - RUC: 1203471329001 / AUT. SRI. 7933 - Telet: 2888-401  
FECHA DE AUT. 18 / DIC. / 2023 \* CADUCA: 18 / DIC. / 2024 - Num. 10501 al 11000



RUC: 1500576937001

## FACTURA

Nro. 001-001-000003934 ✓

Número de Autorización:

2002202401150057693700120010010000039340123456714

Fecha y Hora de Autorización: 20/02/2024 02:21

Ambiente: PRODUCCIÓN

Emisión: NORMAL

Clave de Acceso



2002202401150057693700120010010000039340123456714

MORETA TAPIA ARACELY ANDREA

LA FOGATA DE LUCHI ARCHIDONA

Dir. Matriz: SAN JACINTO VIA AL TENA

Dir. Sucursal: SAN JACINTO VIA AL TENA

Calificación Artesanal N°:

Obligado a llevar contabilidad: NO

REGIMEN RIMPE - EMPRENDEDORES

Razón Social / Nombre y Apellidos: JULIO CHICAIZA ✓

Identificación: 1704897964

Fecha Emisión: 20/02/2024 ✓

Guía Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción      | Detalle Adicional | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|------|------------------|-------------------|-----------------|-----------|--------------|
| AL003          |               | 1,00 | - - ALIMENTACION |                   | 10,00           | 0,00      | 10,00        |

## Información Adicional

Pagos y Retenciones al E-mail: [notificaciones@labjar.com.ec](mailto:notificaciones@labjar.com.ec)

|                           |         |
|---------------------------|---------|
| SUBTOTAL 12%              | 0,00    |
| SUBTOTAL 0%               | 10,00   |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0,00    |
| SUBTOTAL Exento de IVA    | 0,00    |
| SUBTOTAL Sin Impuestos    | 10,00   |
| TOTAL Descuento           | 0,00    |
| ICE                       | 0,00    |
| IVA 12%                   | 0,00    |
| IRBPNR                    | 0,00    |
| PROPINA                   | 0,00    |
| VALOR TOTAL               | 10,00 ✓ |

| Forma de Pago                          | Valor |
|----------------------------------------|-------|
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 10,00 |

# CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

Unid. Ejecutora:

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL

Unid. Desc:

NO. CERTIFICACION

24

FECHA DE ELABORACIÓN

29

01

24

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    |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|----------|
| 61                   | 00 | 000 | 005 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | \$924.47 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | \$924.47 |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |          |

SON: NOVECIENTOS VEINTICUATRO DOLARES CON 47/100 CENTAVOS

## DESCRIPCION:

PARA: MGS. LIZA ANTONIETA BAHAMONDE ZÚÑIGA - DIRECTORA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INERCULTURALIDAD  
CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA PARA PAGO DE VIÁTICOS AL INTERIOR: EJECUTAR DIÁLOGOS SOCIALES EN TERRITORIO, ASÍ COMO LA  
IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA APRENDIENDO EN FAMILIA, SEGÚN MEMORANDO No. MIES-SATP-DPCI-2024-0023-M, CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDAD  
PAPP No. MIES-SATP-DPCI-2024-001.  
LA ADECUADA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS ES RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE.

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                                                                                      | APROBADO:                                                                                                                                                                      |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| APROBADO             | <br>Firmado electrónicamente por:<br>WILMA YOMAIRA PEREZ<br>ROSETO<br>Funcionario Responsable | <br>Firmado electrónicamente por:<br>NORMA ALEXANDRA<br>PROANO YEPEZ<br>Director Financiero |
| FECHA:<br>29/01/2024 |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                |