



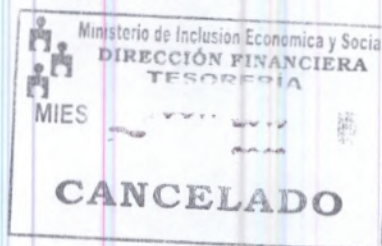
Ministerio de Finanzas
del Ecuador



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2017 Entidad: 280-9999-0000
No. CUR: 2134 Tipo Registro: DEV
Monto: 320,00
IVA: 0,00
Sub Total: 320,00
Retenciones IVA: 0,00
Deducción Presupuestaria: 0,00
Total Líquido Pagar: 320,00

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -
PLANTA CENTRAL



Estado: APROBADO

Descripción:

PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH: VIAJE A MANTA, REALIZAR EL
SEGUIMIENTO DEL CIERRE DE CONVENIOS DE LOS BONOS DE
ACOGIDA, ALQUILER Y ALIMENTACION, DEL 24 AL 28-04-2017. XE-BN.

Cuenta Monetaria No.: 3248715700

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

Cta. Pagadora	Fuente	Descripción de la Fuente	F. Confirmado	Monto Confirmado	Monto Rechazado
1110006	1	RECURSOS FISCALES	10/05/2017	320,00	0,00
Sub - Total				320,00	0,00

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES				0,00	

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 320,00



19/19 Shaw

16/19

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

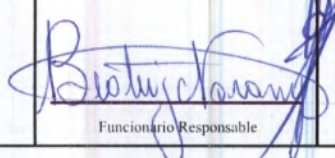
Institucion:	280	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR No. Original		
Unid. Desc:	0000		05 05 2017	2134 2120		
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SF-DAF-2017-0017-M	1066		
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0201310430	PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	000	009	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	320.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										320.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										320.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										320.00

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION: PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH: VIAJE A MANTA, REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEL CIERREDE CONVENIOS DE LOS BONOS DE ACOGIDA, ALQUILER Y ALIMENTACION, DEL 24 AL 28-04-2017. XE-BN.

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

MARTA TABANGO

017

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		05	05	2017	2134 2120
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SF-DAF-2017-0017-M		1066	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0201310430	PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH				

DEDUCCIONES

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

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	05 05 2017	2120	2120
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SF-DAF-2017-0017-M	1066
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	0201310430 PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH			

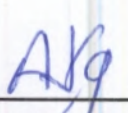
AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	000	009	530303	1701	001	0000	0000	Viatcos y Subsistencias en el Interior	320.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										320.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										320.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										320.00

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION: PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH, VIAJE A MANTA, REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEL CIERREDE CONVENIOS DE LOS BONOS DE ACOGIDA, ALQUILER Y ALIMENTACION, DEL 24 AL 28-04-2017

WR 2134

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 05/05/2017	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

015

Grupo de gasto: 53
Certificación N°: 20-125

DATOS GENERALES

Cédula No.	0201310430	Cargo:	ANALISTA
Funcionario	PASTO AGUALONGO LIDIA EDITH	Nivel:	SERVIDOR PUBLICO 3
Fecha	24/04/2017	Hora	06H00
Fecha	28/04/2017	Hora	17H00
Salida:	24/04/2017	Retorno:	28/04/2017
		Ciudad:	MANTA

1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

Concepto	Valor	N° Dias	Monto a Pagar
Viático (70 Y 30%)	80,00	4	320,00
Viático (100%)	80,00	0	0,00
Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			320,00

Residencia NO DIRECCION DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

PASIVO

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	0,00
		ALIMENTACION	0,00
		PASAJES	0,00
		PASAJES CON LIQUIDACION DE COMPRAS	0,00
		PEAJES	0,00
		PARQUEADERO	0,00
		REPUESTOS	0,00
		Total reembolso de gastos	0,00
		Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras	0,00

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	134,40
		ALIMENTACION	90,00
		MOVILIZACION	0,00
		Total :	224,40

4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$		
Total de viáticos		320,00
(-) Anticipo entregado:	CUR:	0,00
Valor a Justificar	70%	224,00
Valor sin Justificar	30%	96,00
Viático 100% Emergencia		0,00
Valor que justifica el funcionario		320,00
Saldo a favor de MIES		Descuento
b) Total por reembolso de gastos		0,00
c) Total por liquidacion de compras		0,00
d) Total a favor del Funcionario		320,00
e) Total a favor del MIES		0,00

No.	
1	NO SE RECONOCE LA FACTURA NRO. 6813 POR CUANTO EL VALOR NO ESTA LEGIBLE.
2	
3	
4	

6. RECOMENDACIÓN

Analizada la documentación que sustenta la liquidación de la comisión de servicios arriba referida, se determina que: Dicha documentación cumple con la normativa legal vigente en materia, por lo que, es procedente realizar los registros contables-presupuestarios que correspondan.

Elaborado por

ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 4 de mayo del 2017

Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVIO: /

PRESUPUESTO: /

CONTABILIDAD: /

TESORERIA: /

DESCONCENTRACION: /

Favor atender requerimiento conforme normativa.

04 MAY 2017

SECRETARIA FINANCIERA MIES

 Ministerio de Inclusión Económica y Social							
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 72				FECHA DE SOLICITUD 21 DE ABRIL DE 2017			
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO				PUESTO QUE OCUPA: TECNICA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR SP3			
MANTA, PORTOVIEJO, CHONE, JAMA PEDERNALES, SANTO DOMINGO - MANABI				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR			
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)		HORA SALIDA (dd-mm-aaaa)		FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)		HORA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	
24-04-2017		06:00		28-04-2017		17:00	
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO							
OBJETIVO Realizar el seguimiento del cierre de convenios de los Bonos de Acogida, Alquiler y Alimentación de los damnificados del terremoto del 16 de abril de 2016 en la provincia de Manabí, generar solicitudes de autorización de gasto de cuartos, quintos y sextos pagos, resolver alertas y soluciones en los pagos, la comisión se efectuará del 24 al 28-04-2017.							
TRANSPORTE							
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORT E	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	INSTITUCION AL : PLACA PEQ0192 COLOR BLANCO	QUITO- MANTA	24-04-2017	06:00	24-04-2017	12:30	
TERRESTRE	INSTITUCION AL : PLACA PEQ0192 COLOR BLANCO	MANTA-PORTOVIEJO	24-04-2017	20:00	24-04-2017	21:00	
TERRESTRE	INSTITUCION AL : PLACA PEQ0192 COLOR BLANCO	PORTOVIEJO- CHONE	26-04-2017	07:00	26-04-2017	08:00	
TERRESTRE	INSTITUCION AL : PLACA PEQ0192 COLOR BLANCO	CHONE-PORTOVIEJO	26-04-2017	20:00	26-04-2017	21:00	
TERRESTRE	INSTITUCION AL : PLACA PEQ0192 COLOR BLANCO	PORTOVIEJO - BAHIA	27-04-2017	06:30	27-04-2017	08:00	
TERRESTRE	INSTITUCION AL : PLACA PEQ0192 COLOR BLANCO	BAHIA - PORTOVIEJO	27-04-2017		27-04-2017	21:00	


 Ministerio de Inclusión Económica y Social
 Secretario

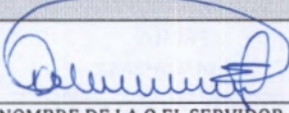
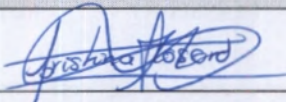
Fecha: 03 MAY 2017
 Hora: 12:00

Firma: *[Firma]*
 Trámite: 2165

TERRESTRE	INSTITUCION AL : PLACA PEQ0192 COLOR BLANCO	PORTOVIEJO- SANTO DOMINGO	28-04-2017	07:30	28-04-2017	11:30
TERRESTRE	INSTITUCION AL : PLACA PEQ0192 COLOR BLANCO	SANTO DOMINGO- QUITO	28-04-2017	14:00	28-04-2017	17:00

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: PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 3248715700
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
		
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO TECNICA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE OLGA CRISTINA ROSERO QUELAL DIRECTORA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, ENCARGADA
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 3 días de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice. - De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes - El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado
ALEXANDRA GUILLEN SALVATIERRA SUBSECRETARIA DE FAMILIA, SUBROGANTE		
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		

Memorando Nro. MIES-SF-2017-0225-M

Quito, D.M., 24 de abril de 2017

PARA: Sra. Lcda. Lidia Edith Pasto Agualongo
Técnica de Familias

Srta. Lcda. Yajanua Salome Shiki Shimpiukat
Servidor Público 5

ASUNTO: DELEGACION

De mi consideración:

Me permito informar a ustedes que han sido delegadas con el fin de realizar el seguimiento del cierre de convenios del Bono triple AAA de los damnificados del terremoto del 16 de abril de 2016 en la provincia de Manabí, para lo cual deben viajar el día lunes 24 y su regreso el viernes 28 de abril del presente año.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Alexandra Narcisa Guillén Salvatierra
SUBSECRETARIA DE FAMILIA, SUBROGANTE



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES 72

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

28 de Abril de 2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:
LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO

PUESTO QUE OCUPA:

TECNICA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR - SP3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL:

MANTA, PORTOVIEJO, CHONE, JAMA PEDERNALES,
SANTO DOMINGO - MANABI

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

DIRECCIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO
INSTITUCIONAL:

LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

OBJETIVO DE LA COMISIÓN

Realizar el seguimiento del cierre de convenios de los Bonos de Acogida, Alquiler y Alimentación de los damnificados del terremoto del 16 de abril de 2016 en la provincia de Manabí, generar solicitudes de autorización de gasto de cuartos, quintos y sextos pagos, resolver alertas y soluciones en los pagos, la comisión se efectuará del 24 al 28-04-2017.

ACTIVIDADES (DÍA, HORA)

LUNES 24 DE ABRIL DE 2017

- 06:00-12:30 Traslado desde la ciudad de Quito a Manta.
- 12:30- 13:00 Almuerzo
- 13:00-20:00 **Distrito Manta:** Reunión con el equipo seguimiento del cierre de convenios de los Bonos de Acogida, Alquiler y Alimentación, generar solicitudes de autorización de gasto de cuartos, quintos y sextos pagos, resolver alertas y soluciones en los pagos.
- 20:00-21:00 Traslado de Manta a Portoviejo
- 21:00-22:00 Merienda y hospedaje.

MARTES 25 DE ABRIL DE 2017

- 08:00-13:00 **Distrito Portoviejo:** Reunión con el equipo seguimiento del cierre de convenios de los Bonos de Acogida, Alquiler y Alimentación, generar solicitudes de autorización de gasto de cuartos, quintos y sextos pagos. resolver alertas y soluciones en los pagos.
- 13:00-14:00. Almuerzo
- 14:00-20:00. Continuar con el trabajo establecido con los equipos de técnicos de acompañamiento a familias de bonos.
- 20:00- 21:00. Merienda y hospedaje.

MIÉRCOLES 26 DE ABRIL DE 2017

- 07:00-08:00 Traslado de Portoviejo a Chone
- 08:00-13:00 **Distrito Chone:** Reunión con el equipo seguimiento del cierre de convenios de los Bonos de Acogida, Alquiler y Alimentación, generar solicitudes de autorización de gasto de cuartos, quintos y sextos pagos. resolver alertas y soluciones en los pagos.
- 13:00-14:00. Almuerzo
- 14:00-20:00. Continuar con el trabajo establecido con los equipos de técnicos de acompañamiento a familias de bonos.
- 20:00- 21:00. Traslado de Chone a Portoviejo
- 21:30-22:30. Merienda y hospedaje.

JUEVES 27 DE ABRIL DE 2017

- **06:30-08:00** Traslado de Portoviejo a Bahía
- **08:00-13:00 Distrito Jama Pedernales:** Reunión con el equipo seguimiento del cierre de convenios de los Bonos de Acogida, Alquiler y Alimentación, generar solicitudes de autorización de gasto de cuartos, quintos y sextos pagos. resolver alertas y soluciones en los pagos.
- **13:00-14:00.** Almuerzo
- **14:00-19:30** Continuar con el trabajo establecido con los equipos de técnicos de acompañamiento a familias de bonos.
- **19:30- 21:00.** Traslado de Bahía a Portoviejo
- **21:00-22:00** Merienda y hospedaje.

Nota: En Bahía se encuentra funcionando el distrito Jama Pedernales.

VIERNES 28 DE FEBRERO DE 2017

- **07:30-11:30** Traslado de Portoviejo a Santo Domingo
- **11:30-14:00 Distrito Santo Domingo:** Reunión con el equipo seguimiento del cierre de convenios de los Bonos de Acogida, Alquiler y Alimentación, generar solicitudes de autorización de gasto de cuartos, quintos y sextos pagos. resolver alertas y soluciones en los pagos.
- **14:00-17:00** Traslado de Santo Domingo a Quito.

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
28-04-2017	001-001-0004367	hospedaje	\$ 134,40
24-04-2017	001-001-00-0000560	Consumo de alimentos	\$ 10,00
24-04-2017	001-001-00-0006813	Consumo de alimentos	\$ 8,00
25-04-2017	001-001-000005342	Consumo de alimentos	\$10,00
25-04-2017	001-001-000005341	Consumo de alimentos	\$ 10,00
25-04-2017	001-001-000001024	Consumo de alimentos	\$ 10,00
26-04-2017	001-001-000051173	Consumo de alimentos	\$ 10,00
26-04-2017	001-001-000051153	Consumo de alimentos	\$ 10,00
27-04-2017	001-001-0000559	Consumo de alimentos	\$ 10,00
27-04-2017	001-001-0000558	Consumo de alimentos	\$ 10,00
27-04-2017	001-001-0000564	Consumo de alimentos	\$ 10,00
Total			\$232,40

ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm- aaa		24-04-2017	28-04-2017	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm		06:00	17:00	
TRANSPORTE				

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.

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE RTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL : PLACA PEQO192 COLOR BLANCO	QUITO- MANTA ✓	24-04-2017 ✓	06:00 ✓	24-04-2017	12:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL : PLACA PEQO192 COLOR BLANCO	MANTA-PORTOVIEJO ✓	24-04-2017	20:00	24-04-2017	21:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL : PLACA PEQO192 COLOR BLANCO	PORTOVIEJO- CHONE ✓	26-04-2017	07:00	26-04-2017	08:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL : PLACA PEQO192 COLOR BLANCO	CHONE-PORTOVIEJO ✓	26-04-2017	20:00	26-04-2017	21:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL : PLACA PEQO192 COLOR BLANCO	PORTOVIEJO - BAHIA ✓	27-04-2017	06:30	27-04-2017	08:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL : PLACA PEQO192 COLOR BLANCO	BAHIA - PORTOVIEJO ✓	27-04-2017	19:30	27-04-2017	21:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL : PLACA PEQO192 COLOR BLANCO	PORTOVIEJO- SANTO DOMINGO ✓	28-04-2017	07:30	28-04-2017	11:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL : PLACA PEQO192 COLOR BLANCO	SANTO DOMINGO- QUITO ✓	28-04-2017	14:00	28-04-2017 ✓	17:00 ✓

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

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR



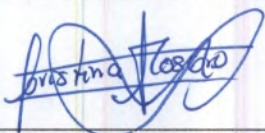
LIDIA EDITH PASTO AGUALONGO
TECNICA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR – SP3

NOTA

El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO



Olga Cristina Rosero Quelal
DIRECTORA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, ENCARGADA

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



ALEXANDRA NARCISA GUILLEN SALVATIERRA
SUBSECRETARIA DE FAMILIA SUBROGANTE

Cevichería "DIEGO MARCELO"

 **Ramón Eduardo Betancourt Estupiñán**
Malecón Alberto Santos s/n

Sucre - Manabí
Teléf.: 09 88503916
"Contribuyente RISE"

Aut. SRI 1119582433
NOTA DE VENTA 001-001-0000558
DICC. 1304308884001

REC: 130-57000-001

Sr.(es) LIDIA PASTO
RUC/CU 0201310430 Fecha Emisión: 27-04-2017
Dirección: PASTO Teléfono:

[illegible]

BLANCO: Adquirente	TOTAL A PAGAR \$	10,00
COMP: Emisor		

Cevichería "DIEGO MARCELO"

Ramón Eduardo Betancourt Estupiñán
Malecón Alberto Santos/s/n

Teléf.: 09 88503916
Sucre - Manabí
"Contribuyente RISE"

Aut. SRI 1119582433
RUC: 1304398884001

FECHA DE AUT. 10/OCTUBRE/2016
(Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$ 150,000)

Sr.(es) **LIDIA PASTO**
RUC/C.I. **020130438** Fecha Emisión: **27-04-2012**
Dirección: **PASTO** Teléfono: **3120985**

[illegible]

BLANCO; Adquirente COPIA; Emisor	TOTAL A PAGAR \$ 10.00
-------------------------------------	------------------------

Teléfono: 0995265637 - - Portoviejo - Manabí

000005342

R.U.C. 1305687772001

Fasto

9
+
3

Tel.: 00

Guía de Remisión: _____

ORIGINAL: Cliente - COPIA: Emissor

SUBTOTAL	
DESCUENTO	
IVA 0%	
IVA 12%	
TOTAL \$	10,00
DESCUENTO SOLIDARIO 2%	

- R.U.C. 1301842958001 AUTORIZACIÓN 1181
FECHA DE CADUCIDAD 11 - ABRIL - 2018

005



MACÍAS MENDIETA ROCÍO DEL CARMEN
 GERENTE PROPIETARIA
 Dirección Matriz: Segunda Transversal s/n y Ché Guevara
 E-mail: patricios_hospedaje@hotmail.com
 Teléfonos: 052 653282 / 052 632276
 Portoviejo - Manabí

CLIENTE

Sr. Lidia Pasto

 Profesión _____
 Portoviejo, 24 de 04 del 17
 Hora _____

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO
R.U.C. 1308557022001
FACTURA
 Aut. S.R.I. 1119707136

SERIE
 001 - 001

Nº **0004367**

NH 105
 C.I. 0201310430
 Ps _____
 Destino Quito
 Empresa _____
 Portoviejo, ____ de ____ del ____
 Hora _____

DIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
Habitación	✓	✓	✓	✓									120
Teléfono y Fax													—
Otros Servicios													—

ORIGINAL CLIENTE - COPIA ENBOR

Portoviejo, 28 de 04 del 17

LE AGRADECEMOS SU VISITA

Forma de pago	
Efectivo	✓
Dinero electrónico	
T. crédito / débito	
Otros	

RECIBIDO

Sub-total \$ 120
 I.V.A. 0% \$ _____
 I.V.A. 12% \$ 14.40
 Servicios 10% \$ _____
 Valor Total \$ 134.40
 Descuento Solidario 2% \$ _____

GERENTE

FIRMA CLIENTE

**ORDEN DE MOVILIZACIÓN**
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados
y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)**No. 7256****1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD****Institución** MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y SOCIAL**RUC** 560024050001**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN****Ciudad** QUITO**Fecha de Vigencia** Desde 2017-04-24 Hora 00:01 Hasta 2017-04-28 Hora 23:59**Motivo** MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL PARA SEGUIMIENTO DEL CIERRE DE CONVENIOS DEL BONO TRIPLE AAA PARA CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES**No. Ocupantes** 5**AUTORIZACIÓN****Fecha** 2017-04-21**No. Comunicación** MIES-SF-2017-0223-M**Lugar Origen** QUITO**Lugar Destino** MANABÍ**Kilometraje Inicio** 214879**Kilometraje Fin****3. DATOS DEL CONDUCTOR / A****Nombres** CUADROS CASTRO JANIO BILL**Cargo** CONDUCTOR**Número de Cédula / Pasaporte** 1303545733**Tipo de Licencia** E**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO****Número de Placa** PEQ0192**Marca / Modelo**

CHEVROLET

Color BLANCO**Número Matrícula**

A2091562

5. DATOS DEL SOLICITANTE**Nombres** LCDA. ALEXANDRA NARCISA GUILLÉN
SALVATIERRA**Cargo** SUBSECRETARIA DE FAMILIA
SUBROGANTE**Realizado Por** CIFUENTES ERAZO VINICIO ANDRES**Fecha de Emisión** 2017-04-21 16:52

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

NO. CERTIFICACION

FECHA DE ELABORACIÓN

Unid. Ejecutora:

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL

78

20 02 17

Unid. Desc:

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

CLASE DE REGISTRO

COM

CLASE DE GASTO

OGA

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

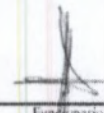
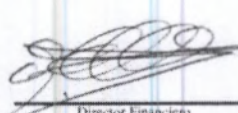
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	001	001	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$3,005.15
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$3,005.15
TOTAL										

SON: TRES MIL CINCO DOLARES CON 15/100 CENTAVOS

DESCRIPCION:

PARA: LCDA. ALEXANDRA NARCISA GUILLÉN SALVATIERRA, SUBSECRETARIA DE FAMILIA, SUBOGANTE. C.C.: ING. JUAN ALBERTO ORTIZ QUEVEDO - DIRECTOR DE PLANIFICACION E INVERSION C.C.: ING. MARIA FERNANDA ZURITA LEAL - DIRECCION DE SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS; CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR VIATICOS AL PERSONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, CON LA FINALIDAD DE IMPLEMENTAR UN PROCESO DE CAPACITACIÓN EN EL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y SUPERVISORES DE FAMILIA A NIVEL NACIONAL. SEGÚN MEMORANDO No. MIES-SF-2017-0086-M DE 16-02-2017, ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES-2017. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRUCTURA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA.

DATOS APROBACIÓN

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