

Ministerio de Finanzas
del Ecuador

COMPROBANTE DE PAGO

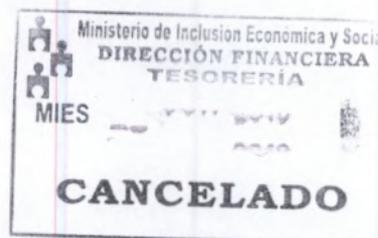
Ejercicio: 2017 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -
 No. CUR: 2658 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 123,00
 IVA: 0,00

Sub Total: 123,00

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

Total Líquido Pagar: 123,00



Estado: APROBADO

Descripción:

ELIZALDE PRADO REINER ERALDO: VIAJE A PORTOVIEJO, REALIZAR
 CONTEO INDIVIDUAL, DFE LOS KITS DE DORMIR EN LA
 CONCENTRACION DEPORTIVA DE COTOPAXI, DEL 19 AL 21-04-2017.
 MJ-BN.

Cuenta Monetaria No.: 028018615

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	31/05/2017	123,00	0,00
Sub - Total				123,00	0,00

Retenciones						
NO PRESENTA RETENCIONES					0,00	

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 123,00



15/15 Hoy

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	023 05 2017	2658	2563	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-CGAF-DA-2017-0059-	1302	

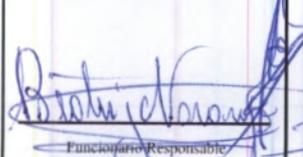
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0801937228	ELIZALDE PRADO REINER ERALDO				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	123.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										123.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										123.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										123.00

SON: CIENTO VEINTITRES DOLARES

DESCRIPCION: ELIZALDE PRADO REINER ERALDO: VIAJE A PORTOVIEJO, REALIZAR CONTEO INDIVIDUAL, DFE LOS KITS DE DORMIR EN LA CONCENTRACION DEPORTIVA DE COTOPAXI, DEL 19 AL 21-04-2017. MJ-BN.

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

MARIA PARANCO

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		023	05	2017	2658
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-CGAF-DA-2017-0059-		1302	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0801937228	ELIZALDE PRADO REINER ERALDO				

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	022 05 2017	2563	2563	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-CGAF-DA-2017-0059-	1302	
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación			0
Beneficiario:	0801937228	ELIZALDE PRADO REINER ERALDO			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	123.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										123.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										123.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										123.00

SON: CIENTO VEINTITRES DOLARES

DESCRIPCION: ELIZALDE PRADO REINER ERALDO, VIAJE A PORTOVIEJO, REALIZAR CONTEO INDIVIDUAL, DFE LOS KITS DE DORMIR EN LA CONCENTRACION DEPORTIVA DE COTOPAXI, DEL 19 AL 21-04-2017

CUR 2658

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 22/05/2017	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

2063

011



DIRECCIÓN FINANCIERA INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**
Certificación N°: **8-188**

DATOS GENERALES

Cédula No.	0801937228				Cargo:	AUXILIAR	
Funcionario	ELIZÁLDE PRADO REINER ERALDO				Nivel:	VALOR ASIGNAR PARA	
Salida:	Fecha	Hora	Retorno:	Fecha	Hora	Ciudad:	
	19/04/2017	12h00		21/04/2017	17h00	Portoviejo	

1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

Concepto	Valor	N° Dias	Monto a Pagar
Viático	80,00	2	160,00
Viático	40,00	0	0,00
	0,00	0	0,00
Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			160,00

Residencia **NO** DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA PASIVO

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			PASAJES	0,00
			PEAJES	0,00
			PARQUEADERO	0,00
			COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
Total reembolso				0,00

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			HOSPEDAJE	30,00
			ALIMENTACION	45,00
			MOVILIZACION	0,00
Total reembolso				75,00

4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$				
Total de viáticos			160,00	
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	0,00	0,00	
Valor a Justificar	70%	112,00	75,00	
Valor sin Justificar	30%	48,00	48,00	
Valor que justifica el funcionario			123,00	
Saldo a favor de MIES			0,00	
b) Total por reembolso de gastos				
			0,00	
c) Total por liquidacion de compras				
			0,00	
d) Total a favor del Funcionario				
			123,00	

5. OBSERVACIONES

No.	Observación
1	No se reconoce la factura Nro. 8591 el valor del IVA no es el correcto
2	

5. RECOMENDACIÓN

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

Elaborado por,
Miriam Jiménez Piedra
Miriam Jiménez Piedra
ANALISTA FINANCIERA

Quito, 22 de mayo de 2017

MIES: Ministerio de Inclusion Económica y Social

CONTROL GENERAL DE PRESUPUESTOS

CONTABILIDAD

RESERVA

DESCONCENTRACION

Favor atender remuneración, conforme normativa.

[Signature]

DIRECTOR/A FINANCIERO/A MIES

FECHA: **22 MAY 2017**



Ministerio de Inclusion Económica y Social

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: MIES-DA-22-REP / MIES-CGAF-DA-2017-00033 -M
 FECHA DE SOLICITUD : 18/04/2017

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR REINER ELIZALDE PRADO		PUESTO QUE OCUPA: AUXILIAR DE SERVICIOS	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL PORTOVIEJO (MANABÍ)		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
19-04-2017	12H00	21-04-2017	17H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES
REINER ELIZALDE- PABLO VIZCAINO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:
 DESPACHO DE BIENES
 SE REALIZARÁ EL CONTEO INDIVIDUAL , DE LOS KITS DE DORMIR, EN LA CONCENTRACIÓN DEPORTIVA DE COTOPAXI SE EMPACARÁ Y CARGARÁ EN EL CAMIÓN DE LA INSTITUCIÓN, EN LAS FECHAS ESTABLESIDAS PARA EL EFECTO EMBARQUE Y DESEMBARQUE AL CAMIÓN TODOS LOS KITS HUMANITARIO A SER TRANSPORTADOS A PORTOVIEJO

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO-LATACUNGA	19/04/2017	12H00	19/04/2017	14h00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	LATACUNGA-QUEVEDO	19/04/2017	16H30	19/04/2017	23h30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUEVEDO - PORTOVIEJO	20/04/2017	08H00	20/04/2017	13h00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	PORTOVIEJO - QUITO	21/04/2017	09H30	21/04/2017	17H00

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

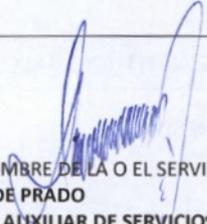
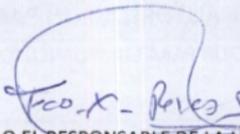
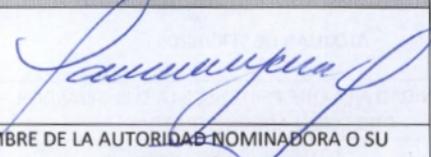
DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: MUTUALISTA PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 028018615
--	-------------------------	--------------------------

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

Ministerio de Inclusion Económica y Social
 DIRECCION FINANCIERA
 Secretaría
 Fecha: 18 MAY 2017 Hora: 12:55
 Firma: *[Firma]*
 No. Tramite: 2468

Ministerio de Inclusion Económica y Social
 MIES
 COORDINACION GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA
 Nombre: *[Firma]*
 Fecha: 08 MAYO 2017 Hora: 15h07

 NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR REINER ELIZALDE PRADO AUXILIAR DE SERVICIOS	 NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE EC. FRANCISCO PÉREZ SUÁREZ DIRECTOR ADMINISTRATIVO
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.
	<ul style="list-style-type: none"> • 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
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO LCDA. MYRIAM GERMANIA QUINCHIMBA ÁLVAREZ COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERO	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.


INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-DA-2017-22 - REP

FECHA DE INFORME: 25-04-2017

DATOS GENERALES

 APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
REINER ELIZALDE PRADO ✓

 PUESTO QUE OCUPA:
AUXILIAR DE SERVICIOS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

PORTOVIEJO/ MANABÍ ✓

DIRECCION ADMINISTRATIVA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

SRES. REINER ELIZALDE, Y PABLO VIZCAINO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS
ACTIVIDADES:

19/04/2017

Siendo las 12 h00 Salí del MIES Centro a las Bodegas del Tablón en compañía del Sr. Conductor Pablo Vizcaino para para retirar el Vehículo Camión de Placas PEQ - 0325 de la Institución , de inmediatosalimos con destino a la Ciudad de Latacunga llegando a las 14h00, para luego movilizarnos hasta Bodegas dela Concentración Deportiva de Cotopaxi y cargar el camión de los kits de Dormir para ser entregados en la Zona 4 Secretaría de Gestión de Riesgos en la Ciudad de Portoviejo, 16h30 continuamos con el viaje llegando a la Ciudad de Quevedo alas 23h30, pernoctando en un Hotel de la Ciudad.

20/04/2017

Inicié mis labores a las 08h00, continuando con el viaje llegando a las 13h00, a la Zona 4 Secretaría de Gestión de Riesgo procediendo a descargar el Camión terminando la Jornada de trabajo a las 18h00, pernoctando en un Hotel de la Ciudad de Portoviejo.

21/04/2017

Inicié la jornada de Trabajo a las 08h00 trasladándonos a las Oficinas de Coordinación Zonal 4 del MIES, para solicitar una orden de combustible para el Vehículo Camión, 09h30 luego de abastecer de diesel al camión, iniciamos el retorno con destino a la Ciudad de Quito llegando a las bodegas del Tablón a las 17h00, terminando todo sin novedad la comisión.

PRODUCTOS:

Se dio cumplimiento con el traslado y entrega de los Kits de Atención Humanitario - desde el Distrito de Latacunga hasta la Zona 4 de la Secretaría de Gestión de Riesgos en la Ciudad de Portoviejo, para beneficio de la Institución.

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
19-04-2017	001-001-00000654	ALIMENTACIÓN	8,00 ✓
19-04-2017	001-001-0000311	ALIMENTACIÓN	8,00 ✓
19-04-2017	001-001-000011536	HOSPEDAJE	30,00 ✓
20-04-2017	001-001-000000345	ALIMENTACIÓN	10,00 ✓
20-04-2017	001-001-000007410	ALIMENTACIÓN	13,00 ✓
20-04-2017	001-001-000000937	ALIMENTACIÓN	6,00 ✓
20-04-2017	000-001-000008591	HOSPEDAJE	20,00 ✓
TOTAL			115,00

ITINERARIO

SALIDA

LLEGADA

NOTA

 FECHA
dd-mmm-aaa

19-04-2017

21-04-2017

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.

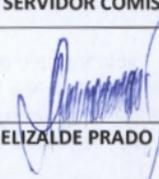
007

HORA		12H00	17H00				
hh:mm				TRANSPORTE			
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO – LATAKUNGA	19/04/2017	12H00	19/04/2017	14H00	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	LATAKUNGA – QUEVEDO	19/04/2017	16H30	19/04/2017	23H30	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUEVEDO – PORTOVIEJO	20/04/2017	08H00	20/04/2017	13H00	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	PORTOVIEJO – QUITO	21/04/2017	09H30	21/04/2017	17H00	

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

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

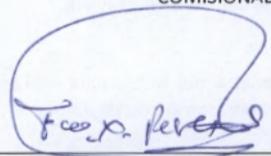


NOTA
El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior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

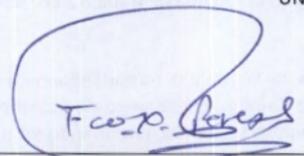
NOMBRE: REINER ELIZALDE PRADO

FIRMAS DE APROBACIÓN

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



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



NOMBRE: Econ. Francisco Pérez
CARGO DIRECTOR ADMINISTRATIVO

NOMBRE: Econ. Francisco Pérez
CARGO DIRECTOR ADMINISTRATIVO.

COMEDOR LA GATITA AUTORIZACIÓN SRL: 1120565182
LOPEZ MENOR LETY MAGALY **FACTURA**
 R.U.C.: 0501956213001 N° 001-001-000000654
 Dir: Vía a Latacunga Velasco Ibarra SIN
 Cel: 0981 990874
 Pujili - Cotacachi - Ecuador

Sr. (es): Renner Elizalde
 Fecha de emisión: 19-04-2017
 RUC. o Cl.: 080193722B Guía de Remisión:

Fecha de autorización: 12-04-2017
 Direc.: Cotacachi Telf.:

Cant.	DETALLE	P. Unit.	TOTAL
	<u>San Sano Alimentos</u>		<u>7,02</u>

Válida su emisión hasta el 12 de Abril del 2018

<input checked="" type="checkbox"/> EFECTIVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DINERO ELECTRONICO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> TARJETA DE CRED. / DEB.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> OTROS	<input type="checkbox"/>

RECIBI CONFORME

Subtotal	%	<u>7,02</u>
Subtotal 0 %		
Descuento \$		
Subtotal		
IVA	%	<u>0,98</u>
Valor Total \$		<u>8,00</u>

ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR

Restaurante Don Emiliano CHUGCHILAN PACHECO
 ARTESANO CALIFICADO N° 138078
 DIANA MARGARITA
 Dirección: Av. Río Cutuchi S/n y Río Langoa Telf.: 032 806 667
 Latacunga - Ecuador
 RUC. 0503252983001

AUT. SRI: 1148883882 **FACTURA** 001-001-00 **0000311**
 FECHA 19 04 2017

SEÑOR Renner Elizalde
 RUC: 080193722B GUIA DE REM. N°
 DIRECCIÓN Cotacachi

Cantidad	DESCRIPCION	V. Unit.	V. Total
	<u>consumo</u>		<u>7,02</u>

HUGO MARCELO MUÑO AMACASA "IMPRESA COTOPAXI"
 RUC. 0500748702001 AUT. 1399 TELEFAX. 032262235 IMPRESO
 DEL 2017 AL 405 FECHA DE AUT. 31/MAY/2016 CADUCA. 31/MAY/2017

Subtotal 0% 7,02
 Subtotal %
 iva % 0,98
 Total \$ 8,00

FIRMA AUTORIZADA [Firma] FIRMA CLIENTE [Firma]
 ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR



HOTEL "Costa del SOL"

Giraldo Cercado Juana Araceli

RUC.: 1202944698001 / AUTORIZACIÓN SRI.: 1120369470

Dir.: Vía El Empalme Km. 1 Miraflores Solar 2

Telf.: 2 783 672 / Cel.: 0998 0029973 / Quevedo - Los Ríos - Ecuador

FACTURA N° 001-001-00 **0011536**

Fecha de autorización: 07 - 03 - 2017

Documento Categorizado: NO

Fecha de emisión: 19-04-2017
 Cliente: Reiner Elikalde Prado
 RUC. / C.I.: 080193722-8 Telf.: _____
 Dirección: Quito
 Habitación #: 314 Guía de remisión: _____
 Personas: 1
 Precio US \$: 30⁰⁰
 Factura a cargo: _____

ENTRADA 19-04-2017 **SALIDA** 20-04-2017

	Día	VALORES						
HABITACIÓN	/							
TELÉFONO								
GARAJE								
VARIOS								

FORMA DE PAGO

Efectivo:\$	
Dinero Electrónico:\$	
Tarjeta de Crédito/ Débito:\$	
Otros:\$	

Subtotal 14 %	
Subtotal 0 %	
Descuento	
Subtotal	<u>26⁵²/</u>
IVA 14 %	<u>368</u>
Valor Total \$	<u>30⁰⁰</u>

CLIENTE

RECEPTOR

Reiner Elikalde Prado

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL

002

Memorando Nro. MIES CAF-DA-2017-0033-MM

Quito, DM, 19 de abril de 2017

PARA: Reiner Eraldo Elizalde Prado

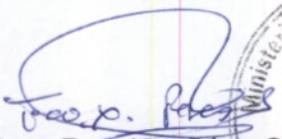
ASUNTO: DELEGACIÓN

De mi consideración:

Referente al Memorando Nro. MIES-SPE-DGR-2017-0208-M de fecha 19 de abril del 2017 donde se solicita un camión institucional con los respectivos conductores y salvoconductos para los días 19 hasta el 21 de abril del año en curso, a fin de trasladar Kits de Atención Humanitaria (kits de dormir-camas), desde las bodegas del Distrito Latacunga hacia Portoviejo.

Con el fin de dar cumplimiento a lo requerido delego a usted trasladarse en el camión asignado con el fin de dar apoyo en el estibaje.

Con sentimientos de alta estima,


Econ. Francisco Pérez Suárez
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
/tb





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. 7237

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Institución MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

RUC 1760001200001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN

Ciudad QUITO

Fecha de Vigencia Desde 2017-04-19 Hora 06:00 Hasta 2017-04-21 Hora 23:59

Motivo TRASLADO DE KITS DE ATENCIÓN HUMANITARIA (KITS DE DORMIR-CAMAS) DESDE LAS BODEGAS DEL DISTRITO LATACUNGA HACIA PORTOVIEJO PARA ENTREGA EN LAS BODEGAS DE LA SECRETARIA DE RIESGOS PARA LO CUAL SE HA DESIGNADO A LOS CONDUCTORES SR. PABLO VIZCAINO Y SR. REINER ELIZALDE

No. Ocupantes 2

AUTORIZACIÓN

Fecha 2017-04-19

No. Comunicación MIES-SPE-DGR-2017-0208-M

Lugar Origen QUITO

Lugar Destino LATACUNGA-PORTOVIEJO

Kilometraje Inicio

Kilometraje Fin

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres VIZCAINO GUERRERO PEDRO PABLO

Cargo CONDUCTOR

Número de Cédula / Pasaporte 0400699534

Tipo de Licencia E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa PEQ0325

Marca / Modelo HINO

Color BLANCO

Número Matrícula A105370

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres ING.ALEXANDRA MARIBEL RÓN CALDERÓN

Cargo SIRECTORA DE GESTIÓN DE RIESGOS ENCARGADA

Realizado Por CIFUENTES ERAZO VINICIO ANDRES

Fecha de Emisión 2017-04-19 11:01

