



Memorando Nro. MIES-DM-DCS-2020-004A-MI

Quito, D.M., 03 de febrero de 2020

PARA: Sr. Lcdo. Carlos Alberto Ochoa Novillo
Analista de Comunicación 3

ASUNTO: DELEGACIÓN PARA VIAJAR A ESMERALDAS

De mi consideración:

Mediante la presente, me permito comunicar a usted que debe viajar a Esmeraldas los días: martes 04 y miércoles 05 de febrero del presente año, con la finalidad de realizar cobertura de tomas fotográficas y video del evento “Firma de Acuerdos con cooperantes de los servicios MIES”, donde participará el señor Ministro.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Lcdo. Christian Miguel Yaguana García
DIRECTOR DE COMUNICACIÓN SOCIAL

YOMI

12/2

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-DM-DCS-2020-0107-M	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 10 de febrero del 2020
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Carlos Alberto Ochoa Novillo	PUESTO QUE OCUPA: Analista de Comunicación Social 3
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Esmeraldas - Esmeraldas	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Dirección de Comunicación

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Jaime Espinosa, Alberto Ochoa.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

04 de febrero de 2020.

- 07:30 - Traslado vía terrestre desde Quito hacia Esmeraldas.
- 16:00 - Arribo a la ciudad de Esmeraldas.
- 16:30 - Traslado vía terrestre del MIES Esmeraldas hacia FLOPEC (Las Palmas).
- 17:00 - Arribo a FLOPEC (Las Palmas).
- 17:10 - Trabajo de avanzada y preparación de equipos para cobertura Firma de Convenios 2020
- 23:00 - Fin de jornada.

05 de febrero de 2020.

- 08:00 - Registro audiovisual de testimonios de participantes Firma de Convenios 2020
- 10:45 - Registro audiovisual evento Firma de Convenios 2020
- 15:30 - Edición y envío de material audiovisual.
- 16:20 - Traslado vía terrestre desde Esmeraldas hacia Quito.
- 23:00 - Fin de Jornada, llegada a casa.

PRODUCTOS:

- Registro fotografico Del señor ministro
- Fotografía De los beneficiarios

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

FECHA: 3 - MAR 2020 HORA: 10h30

DIRECCIÓN FINANCIERA

Firma: *[Signature]* No. trámite: 337

03 MAR 2020 *[Signature]*

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

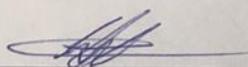
FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
04/02/2020	024553	ALIMENTACIÓN	21.97
05/02/2020	001970	HOSPEDAJE	35.00
SUMAN:			USD\$ 56.97

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	04/02/2020	05/02/2020	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	07:30	23:00	

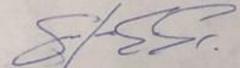
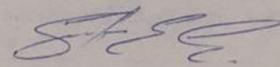
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
Terrestre	Público	Quito – Esmeraldas	04/02/2020	07:30	04/02/2020	16:00
Terrestre	Público	Esmeraldas - Quito	05/02/2020	16:20	06/02/2020	23:00

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

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
	El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado.
NOMBRE: Carlos Alberto Ochoa CARGO: Analista de Comunicación Social 3	

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: Christian Yaguana CARGO: Dirección de Comunicación	NOMBRE: Christian Yaguana CARGO: Dirección de Comunicación

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

De manera verbal el día 10 de marzo se me autoriza viajar luego legalizando con el memorando
MIES-DM-DCS-2020-004A-Mi

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
03 de Febrero de 2020

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
Carlos Alberto Ochoa Novillo

PUESTO QUE OCUPA:
Analista de Comunicación Social 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
Esmeraldas Esmeraldas

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
Dirección de Comunicación

FECHA SALIDA
(dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA
(hh:mm)

FECHA LLEGADA
(dd-mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

04/02/2020

07:30

05/002/2020

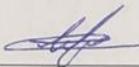
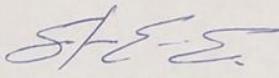
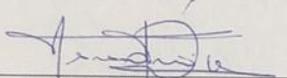
23:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Alberto Ochoa, Gabriel Constante Fernando Sanchez

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:
Cobertura fotográfica eventos Unidos por Esmeraldas

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
Terrestre	Institucional	Quito-Esmeraldas	04/02/2020	07:30	04/02/2020	16:00
Terrestre	Institucional	Esmeraldas-Quito	05/02/2020	16:20	05/02/2020	23:00

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
	
<p>Alberto Ochoa Analista de Comunicación Social 3</p>	<p>Christian Yaguana Director de Comunicación</p>
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	<p>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.</p> <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 <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>Lcd. Verónica Zoraya Jaramillo Grijalva COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA</p>	



HOTEL LAS PALMAS

Servicio de alojamiento - Venta de comidas y bebidas en restaurantes

Rueda Jácome Celia Piedad
RUC: 1703368157001

Matriz: Ritter N23-78 y Zorilla (Quito)
Estb.: Las Palmas Av. 1ra. Del Pacífico 1105 y Simón Plata Torres
Telf.: 06 246 1454 Cels: 099 741 3689 / 099 556 5066
Esmeraldas - Ecuador

FACTURA
002-001

0001970

Aut. #: 1125297897

FECHA DE EMISIÓN: 5 de Febrero de 2020 ✓

CLIENTE (ES): CARLOS ALBERTO OCHOA

C.I. / R.U.C.: 0 104446588

DIRECCIÓN: QUITO

TELÉFONO: 099 5099935

CANTIDAD	DESCRIPCION	V. UNIT	V. TOTAL
1	SERVICIO DE HOSPEDAJE 1 PERSONA 1 NOCHE HABITACION 11 (04/02/2020 - 05/02/2020)	\$ 31,25	\$ 31,25
		SUBTOTAL	\$ 31,25
		IVA 12%	\$ 3,75
		VALOR TOTAL	\$ 35,00

FORMA DE PAGO:	
EFFECTIVO / TRANSFERENCIA	
TARJETA DE CREDITO / DÉBITO	\$ 35,00
OTROS	

HOTEL LAS PALMAS

FIRMA AUTORIZADA

Firma Autorizada

Recibí Conforme



Folio Simple, Jera Lora / SEIZAP S/IMP. Telf: 06-2711985 / RUC: 1712804384001 / Aut. 2111
Fecha Aut. 13/08/2019 / Fecha C.a. 13/08/2020 / Imp. del 1501 al 2500

Original Blanca, Cliente / Copia Color, Emisor
Doc. Categorizado: No / P. Bond. 75 gr.

THE KOKO BEACH RESTAURANTE

LARA MORENO AUDRIA DENIS

"OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD"

Dirección: LAS PALMAS AV PACIFICO M17 Y SOMON PLATA TORRES

Teléfono: 0969761088 / 062 991-874

Esmeraldas - Ecuador / Documento Categorizado: NO

Aut. **SRI** 1126020213

R.U.C. 0803255603001

FACTURA

001-001-00 **0024553**

FECHA
DE
EMISIÓN

DÍA

MES

AÑO

04 02 20 ✓

SR: (es) Alberto Ochoa

Ruc: 0109996588

Teléfono: 4079213

Direcc: Quito

G. Remis.

Cant.	DETALLE	V. Unit.	TOTAL
1	Alimentación		19.62

Forma De Pago	EFFECTIVO	Original Adquiriente Copia Emisor	SUB TOTAL 12%	19.62
	DINERO ELECTRONICO		SUB TOTAL 0%	
	Tarjeta de Crédito / Débito		DESCUENTO	
	OTROS		SUB TOTAL	
			IVA 12%	2.35
			VALOR TOTAL	21.97

Recebi Conforme  Firma Autorizada 

Ruth Elizabeth Vallejo Franco/ Talleres Quivall / Ruc 0800670853001 Aut. 1/22
/ 2452-170 / F. Impres. 04/01/2020/ V. Hasta 05/03/2020 del 24501 al 24700