



Ministerio de Finanzas  
 del Ecuador



**COMPROBANTE DE PAGO**

Ejercicio: 2025      Entidad: 280-9999-0000      MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
 No. CUR: 2177      Tipo Registro: DEV      PLANTA CENTRAL

Monto: 125,75  
 IVA: 0,00

---

Sub Total: 125,75

Retenciones IVA: 0,00  
 Dedución Presupuestaria: 0,00

---

Total Líquido Pagar: 125,75

Estado: APROBADO      Descripción:  
 Cuenta Monetaria No.: 9687127

LARA CORRALES GABRIELA SUSANA.-REGISTRO DEL DEVENGADO  
 POR COMISIÓN A IBARRA. CUMPLIMIENTO DE AGENDA TERRITORIAL  
 PARA PROMOVER Y FOMENTAR LA INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.  
 DEL 06 AL 07-03-2025, SEGÚN MEMORANDO NRO.

| 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        | 04/04/2025    | 125,75           | 0,00            |
| <b>Sub - Total</b> |        |                          |               | <b>125,75</b>    | <b>0,00</b>     |

| Retenciones              |  |  |  |  |             |  |
|--------------------------|--|--|--|--|-------------|--|
| NO PRESENTA RETENCIONES  |  |  |  |  | 0,00        |  |
| <b>Total Deduciones:</b> |  |  |  |  | <b>0,00</b> |  |
|                          |  |  |  |  | 0,00        |  |

**Deducciones Sin Factura**

| Código                       | Nombre | Monto |
|------------------------------|--------|-------|
| <b>Monto Líquido: 125,75</b> |        |       |



**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 | 03                | 04 | 2025 | 2177    | 2154         |
| Unid. Desc:      | 0000 |   |                   |    |      |         |              |

|  |                       |               |                |
|--|-----------------------|---------------|----------------|
| Tipo Documento Respaldo                | Clase Documento       | No.           | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | CGAF-DA-2025- | 908            |

|                    |            |                               |     |     |     |     |       |
|--------------------|------------|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-------|
| Clase de Registro: | DEV        | Clase de Gasto:               | OGA | RPA | RTO | DEV | IOP/D |
| Area De:           | GASTOS     |                               |     |     |     |     |       |
| Beneficiario:      | 1720221447 | LARA CORRALES GABRIELA SUSANA |     |     |     |     |       |

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

| PG                          | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | No.PREST | DESCRIPCION DE CUENTAS                  | MONTO  |
|-----------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|--------|
| 01                          | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 125.75 |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 125.75 |
| <b>MONTO IVA</b>            |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| <b>TOTAL</b>                |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 125.75 |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES</b>    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| <b>LIQUIDO</b>              |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 125.75 |

**SON:** CIENTO VEINTICINCO DOLARES CON 75/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** LARA CORRALES GABRIELA SUSANA.-REGISTRO DEL DEVENGADO POR COMISIÓN A IBARRA. CUMPLIMIENTO DE AGENDA TERRITORIAL PARA PROMOVER Y FOMENTAR LA INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL. DEL 06 AL 07-03-2025, SEGÚN MEMORANDO NRO. MIES-MIES-2025-0226-M, CONTROL PREVIO LG-YP-ECH-KL.

| <b>APROBADO</b> | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |                 |
|-----------------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
|                 | FIRMA ELECTRONICA: | ZDE66M2D93F7K2A | FIRMA ELECTRONICA:   | ZDE66M2597F3TVC |
|                 | USUARIO:           | EACHICAIZAR     | USUARIO:             | SBUSTILLOS      |
|                 | FECHA:             | 03/04/2025      | FECHA:               | 03/04/2025      |

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



|                 |                         |                 |                             |                 |
|-----------------|-------------------------|-----------------|-----------------------------|-----------------|
| <b>APROBADO</b> | <b>DATOS APROBACIÓN</b> |                 | <b>DATOS SOLICITUD PAGO</b> |                 |
|                 | FIRMA ELECTRONICA:      | ZDE66M2D93F7K2A | FIRMA ELECTRONICA:          | ZDE66M2597F3TVC |
|                 | USUARIO:                | EACHICAIZAR     | USUARIO:                    | SBUSTILLOS      |
|                 | FECHA:                  | 03/04/2025      | FECHA:                      | 03/04/2025      |

FIRMA

FIRMA

611

### COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|  |  |                       |                           |                |  |
|--|--|-----------------------|---------------------------|----------------|--|
| Institucion:                           | 280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                   | Reporte               | rptComprobanteGastos.rdlc |                |  |
| U. Ejecutora:                          | 9999 MINISTERIO DE INCLUSIGN ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración     | No. CUR                   | No. Original   |  |
| Unid. Desc:                            | 0000   | 03 04 2025            | 2177                      | 2154           |  |
| Tipo Documento Respaldo                |  | Clase Documento       | No.                       | No. Expediente |  |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |  | LIQUIDACION DE GASTOS | CGAF-DA-2025-0041-M       | 908            |  |

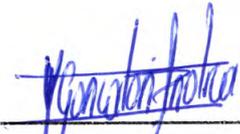
|                    |            |                               |              |     |     |     |
|--------------------|------------|-------------------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO  | Clase de Gasto:               | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             |            | Cuenta Monetaria:             |              |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS     | Numero Operación              |              |     |     | 0   |
| Beneficiario:      | 1720221447 | LARA CORRALES GABRIELA SUSANA |              |     |     |     |

### 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 | 125.75 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 125.75 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 125.75 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 125.75 |

SON: CIENTO VEINTICINCO DOLARES CON 75/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: LARA CORRALES GABRIELA SUSANA.-REGISTRO DEL DEVENGADO POR COMISION A IBARRA, CUMPLIMIENTO DE AGENDA TERRITORIAL PARA PROMOVER Y FOMENTAR LA INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL. DEL 06 AL 07-03-2025, SEGUN MEMORANDO NRO. MIES-MIES-2025-0226-M, CONTROL PREVIO LG-YP-ECH-KL.

| DATOS APROBACION     |   |  |
|----------------------|---|--|
| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:  |
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>03/04/2025 | 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   | 02 04 2025            | 2154                      | 2154           |
| Tipo Documento Respaldo                |  | Clase Documento       | No.                       | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |  | LIQUIDACION DE GASTOS | CGAF-DA-2025-0041-M       | 908            |

|                    |              |                               |              |             |
|--------------------|--------------|-------------------------------|--------------|-------------|
| Clase de Registro: | COMPROMETIDO | Clase de Gasto:               | GTROS GASTOS | RPA RTO DEV |
| Banco:             |              | Cuenta Monetaria:             |              |             |
| Comprobante        | GASTOS       | Numero Operación              |              | 0           |
| Beneficiario:      | 1720221447   | LARA CORRALES GABRIELA SUSANA |              |             |

### 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 | 125.75        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>125.75</b> |
| IVA                                     |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>SUB - TOTAL</b>                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>125.75</b> |
| RETENCIONES IVA                         |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>0.00</b>   |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>125.75</b> |

**SON:** CIENTO VEINTICINCO DOLARES CON 75/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** LARA CORRALES GABRIELA SUSANA. - POR COMISIÓN A IBARRA. CUMPLIMIENTO DE AGENDA TERRITORIAL PARA PROMOVER Y FOMENTAR LA INCLUSIÓN ECONOMICA Y SOCIAL. DEL 06 AL 07-03-2025.

cur. 2177

| DATOS APROBACIÓN     |   |  |
|----------------------|---|--|
| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:  |
| <b>APROBADO</b>      |  |  |
| FECHA:<br>02/04/2025 | _____<br>Funcionario Responsable  | _____<br>Director Financiero   |

**DIRECCIÓN FINANCIERA**  
**INFORME DE CONTROL PREVIO**  
**VIÁTICO**

**1. Datos generales**

|                    |               |                    |           |
|--------------------|---------------|--------------------|-----------|
| No. Cédula:        | 1720221447    | Cargo:             | ASESOR 4  |
| Servidor:          | GABRIELA LARA | Nivel:             |           |
| Lugar de comisión: | IMBABURA      |                    |           |
| Fecha de salida:   | 06/03/2025    | Hora:              | 08h00     |
| Fecha de retorno:  | 07/03/2025    | Hora:              | 19h30     |
|                    |               | C. Presupuestaria: | 104       |
|                    |               | Tipo de gasto:     | CORRIENTE |

**2. Cálculo de viáticos**

| Concepto | Monto (USD) | No. Días | Total viático |
|----------|-------------|----------|---------------|
| Viático  | 130.00      | 1        | 130.00        |

**3. Detalle de gastos para reembolso**

| 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              | -           |
| <b>Total reembolso</b> |                           |                     | -           |

**4. Detalle de gasto justificados**

| No.                                   | Concepto     | Item Presupuestario | Monto (USD)  |
|---------------------------------------|--------------|---------------------|--------------|
| 1                                     | Hospedaje    | 530303              | 56.25        |
| 2                                     | Alimentación | 530303              | 30.50        |
| 3                                     | Movilización | 530301              | -            |
| <b>Total hospedaje y alimentación</b> |              |                     | <b>86.75</b> |

**5. Liquidación**

|    |   |         |        |
|----|---|---------|--------|
| a) | <b>Total cálculo de viáticos</b>          |         |        |
|    | Total de viáticos                         |         | 130.00 |
|    | (-) Anticipo entregado                    | Cur no. | -      |
|    | <b>Valor a justificar</b>                 | 70%     | 91.00  |
|    | <b>Valor sin justificar</b>               | 30%     | 39.00  |
|    | <b>Valor que justifica el funcionario</b> |         | 125.75 |
|    | <b>Saldo a favor del MIES</b>             |         | -      |
| b) | <b>Total por reembolso de gastos</b>      |         |        |
| c) | <b>Total por liquidación de compras</b>   |         | -      |
| d) | <b>Total a favor del funcionario</b>      |         | 125.75 |

**6. Observaciones**

| No. | Observaciones   |
|-----|---|
| 1   | No se reconoce la factura Nro. 002-003-14148 ya que es Régimen General y debe emitir con I.V.A. |

**7. Recomendaciones**

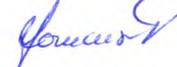
Analizada la documentación que sustenta la liquidación de la comisión de servicios antes referida se termina que: En base a la solicitud de autorización de comisión de servicios e informe de cumplimiento de servicios institucionales, se da continuidad al debido proceso, conforme el respectivo control de cada unidad en aplicación a las Normas de Control Interno.

Quito, 01/04/2025

Elaborado por:

  
Lilian Gualocaña  
Control previo

Comprometido por:

  
Presupuesto

Contabilizado por:

  
Contabilidad

Pagado por:

  
Tesorería

  
Róger Castillo  
Dirección Financiera

CLR 2154

  
P. P.  
02/04/2025  
07:35



iii

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>MIES-MIES-2025-0226-M | FECHA DE SOLICITUD:<br>05-03-2025 |
|--|-----------------------------------|

|          |   |                |               |              |
|----------|---|----------------|---------------|--------------|
| VIÁTICOS | X | MOVILIZACIONES | SUBSISTENCIAS | ALIMENTACIÓN |
|----------|---|----------------|---------------|--------------|

DATOS GENERALES

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>GABRIELA SUSANA LARA CORRALES | PUESTO QUE OCUPA<br>ASESORA 4 |
|--|-------------------------------|

|  |   |
|--|---|
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>IBARRA-IMBABURA | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>DESPACHO MINISTERIAL |
|--|---|

| FECHA SALIDA (DD-MMM-AAAA) | HORA SALIDA (HH:MM) | FECHA LLEGADA (DD-MMM-AAAA) | HORA LLEGADA (HH:MM) |
|----------------------------|---------------------|-----------------------------|----------------------|
| 06/03/2025                 | 08h00               | 07/03/2025                  | 19h30                |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: GABRIELA SUSANA LARA CORRALES

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  
Coordinación de actividades para el fomento e incentivo de la inclusión económica y social en la provincia de Imbabura.

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-IBARRA | 06-03-2025        | 08h00      | 06-03-2025        | 11h45      |
| TERRESTRE  | INSTITUCIONAL        | IBARRA-QUITO | 07-03-2025        | 15h40      | 07-03-2025        | 19h30      |

OBSERVACIÓN

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.

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

FECHA: 12 MAR 2025

9.28

DATOS PARA TRANSFERENCIA

DIRECCIÓN FINANCIERA  
Isabel Reyes  
No. trans: 1330  
Ahojas

|                                |                            |                           |
|--------------------------------|----------------------------|---------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO:<br>GUAYAQUIL | TIPO DE CUENTA:<br>AHORROS | NO. DE CUENTA:<br>9687127 |
|--------------------------------|----------------------------|---------------------------|

14-03-2025



EL NUEVO  
**ECUADOR**

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE   | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  |
|---|--|
|          |   |
| GABRIELA SUSANA LARA CORRALES<br>ASESORA DE MINISTERIO DE INCLUSION<br>ECONOMICA Y SOCIAL | MGS. HAROLD BURBANO VILLARREAL<br>MINISTRO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL   |
| FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU<br>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"><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> |
|          |  |
| MGS. HAROLD BURBANO VILLARREAL<br>MINISTRO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL                |  |

EL NUEVO  
**ECUADOR**



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-MIES-2025-0226-M

Quito, D.M., 05 de marzo de 2025

**PARA:** Srta. Abg. Gabriela Susana Lara Corrales  
Asesor 4

**ASUNTO:** Delegación - Provincia de Imbabura

De mi consideración:

En el marco de la ejecución de la política pública de esta Cartera 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 de Imbabura. los días 06 y 07 de marzo de 2025, para lo cual; delego a usted, a desplazarse a la referida provincia en la fecha señalada.

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

Del cumplimiento de esta actividad oficial se servirá presentar el respectivo informe.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Harold Andrés Burbano Villarreal  
**MINISTRO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL, ENCARGADO**



Firmado electrónicamente por:  
HAROLD ANDRES  
BURBANO VILLARREAL



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

**Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**  
MIES-MIES-2025-0226-M

**FECHA DE INFORME:**

10-03 2025

**DATOS GENERALES**

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

LARA CORRALES GABRIELA SUSANA

**PUESTO QUE OCUPA:**

ASESORA 4

**CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL**

IBARRA-IMBABURA

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

DESPACHO MINISTERIAL

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:** GABRIELA SUSANA LARA CORRALES

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**OBJETIVOS:** Coordinación de actividades para el fomento e incentivo de la inclusión económica y social en la provincia de Imbabura.

**ACTIVIDADES:**

**JUEVES 6 DE MARZO DE 2025**

08h00-11h45 Traslado desde Quito hacia Ibarra , vía terrestre

11h45-15h00 Entrega de apoyo humanitario a personas en situación de pobreza y pobreza extrema del Cantón Otavalo, San José de Quinchiche, Comunidad Gualsaqui, Puitze, Cumbas Chico

15h00-17h00 Reunión con equipo de la Coordinación Zonal 1 para organización de actividades del 07 de marzo de 2025.

**VIERNES 7 DE MARZO DE 2025**

08h00-09h00 Traslado Ibarra-San Roque

09h00-12h00 Brigada Social por el Nuevo Ecuador en Antonio ante-San Roque

12h00-12h30 Almuerzo

12h30-15h40 Entrega de apoyo humanitario a personas en situación de pobreza y pobreza extrema del Cantón Antonio Ante, Parroquia de San Roque

15h40-19h30 Traslado a la ciudad de Quito

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



| FECHA      | No. COMP.VENTA    | CONCEPTO     | \$ MONTO (CON IVA) |
|------------|-------------------|--------------|--------------------|
| 06/03/2025 | 001-002-000002967 | Alimentación | 12,00              |
| 06/03/2025 | 002-003-000014148 | Alimentación | 14,99              |
| 07/03/2025 | 001-002-000007054 | Alojamiento  | 56,25              |
| 07/03/2025 | 001-001-000000451 | Alimentación | 18,50              |
| SUMAN:     |                   |              | USD\$ 101,74       |

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA   |
|---------------------|------------|------------|--|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 06-03-2025 | 07-03-2025 | 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      | 19h30      |  |

| 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   | INSTITUCIONAL        | QUITO-IBARRA | 06-03-2025           | 08h00         | 06-03-2025           | 11h45         |
| TERRESTRE   | INSTITUCIONAL        | IBARRA-QUITO | 07-03-2025           | 15h40         | 07-03-2025           | 19h30         |

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

**OBSERVACIONES:**

**AUTORIZACIÓN:** 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.



|  |  |
|--|--|
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>                                       | 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 |
| <b>GABRIELA SUSANA LARA CORRALES<br/>ASESORA 4</b>                                 |  |
| <b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>  |  |
| FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL<br>SERVIDOR COMISIONADO              | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE<br>DE LA UNIDAD   |
|   |   |
| <b>MGS. HAROLD BURBANO VILLARREAL<br/>MINISTRO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</b> | <b>MGS. HAROLD BURBANO VILLARREAL<br/>MINISTRO DE INCLUSION ECONÓMICA Y SOCIAL</b>   |



Restaurante el Chonero

Ninfa Francisca Suarez Pazmiño

Dirección matriz: IMBABURA / OTAVALO / JORDAN / AV LOS CORAZAS Y AV JUAN DE ALBARRACIN

Teléfono: 0967124069

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO  
CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE  
CÓDIGO DE ARTESANO: 112688

RUC: 1307456721001

FACTURA

No. 001-002-000002967

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0603202501130745672100120010020000029672760909610

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 06/03/2025 11:21 AM

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0603202501130745672100120010020000029672760909610

Razón social / Nombres y apellidos: Gabriela Lara  
Identificación: 1720221447  
Fecha emisión: 06/03/2025  
Dirección: Quito  
Teléfono: 0987686581

| Cod. Principal           | Cod. Auxiliar            | Cantidad | Descripción          | Precio unitario                | Descuento | Precio total |
|--------------------------|--------------------------|----------|----------------------|--------------------------------|-----------|--------------|
| GUATITACONMA RISCOSSJ72L | GUATITACONMA RISCOSSJ72L | 1,00     | Guatita con mariscos | 12,000000                      | 0,00      | 12,00        |
|                          |                          |          |                      | SUBTOTAL IVA 15%               |           | 0,00         |
|                          |                          |          |                      | SUBTOTAL IVA 0%                |           | 12,00        |
|                          |                          |          |                      | SUBTOTAL No objeto de impuesto |           | 0,00         |
|                          |                          |          |                      | SUBTOTAL Exento de IVA         |           | 0,00         |
|                          |                          |          |                      | SUBTOTAL SIN IMPUESTOS         |           | 12,00        |
|                          |                          |          |                      | TOTAL DE DESCUENTO             |           | 0,00         |
|                          |                          |          |                      | IVA 15%                        |           | 0,00         |
|                          |                          |          |                      | ICE                            |           | 0,00         |
|                          |                          |          |                      | IRBPNR                         |           | 0,00         |
|                          |                          |          |                      | PROPINA                        |           | 0,00         |
|                          |                          |          |                      | VALOR TOTAL                    |           | 12,00        |

| Forma de pago                               | Valor |
|---|-------|
| 01 - Sin utilización del sistema financiero | 12,00 |

Información adicional  
Correo de cliente: gabriela.laracorales@gmail.com  
Enviar los comprobantes de retenciones electrónicas al correo: jonhygo@gmail.com  
Código de Artesano: 112688  
Contribuyente Régimen RIMPE: .

# NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0603178062001

FACTURA

No. 002-003-000014148 ✓

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0603202501060317806200120020030000141480001414813

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 06/03/2025 22:04:48

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0603202501060317806200120020030000141480001414813

NAVARRETE PAREDES ROLANDO VINICIO

CHORIGOL

Dirección: AV. RAFAEL SANCHEZ 830 Y CARLOS EMILIO  
Matriz: GRIJALVA ✓

Dirección: IBARRA - IMBABURA  
Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

*Regimen  
General*

Razón Social / Nombres y Apellidos: GABRIELA LARA ✓

Identificación: 1720221447 ✓

Fecha: 06/03/2025

Placa / Matriculación:

Guía

Dirección: CENTRO IBARRA

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción             | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|-------------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 010133         |               | 1.00     | APP CONSUMO ALIMENTOS ✓ |                   | 14.99           | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 14.99        |

Información Adicional

Dirección: CENTRO IBARRA  
Email: mota v70@hotmail.com  
NumDocumento: FR0042453A-0101-M  
Observación: 1476627434 PEDIDOS YA  
CALIF ARTESANAL: 148990

| Forma de pago                                 | Valor |
|---|-------|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO ✓ | 14.99 |

|  |       |
|--|-------|
| SUBTOTAL 0%  | 14.99 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA                                | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA                                   | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS                                   | 14.99 |
| TOTAL DESCUENTO  | 0.00  |
| ICE  | 0.00  |
| TOTAL DEVOLUCION IVA                                     | 0.00  |
| IRBPNR   | 0.00  |
| PROPINA  | 0.00  |
| VALOR TOTAL  | 14.99 |
| VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO                                 | 0.00  |
| AHORRO POR SUBSIDIO:<br>(Incluye IVA cuando corresponda) | 0.00  |

*no*

# NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1002196416001

FACTURA

No. 001-002-000007054

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0703202501100219641600120010020000070544168927811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 07/03/2025 10:02:41

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0703202501100219641600120010020000070544168927811

GUAGALANGO SUAREZ MARIA AMELIA

GUAGALANGO SUAREZ MARIA AMELIA

Dirección Matriz: IMBABURA / IBARRA / SAGRARIO / 13 DE ABRIL LOTE 2 Y MANABI

Dirección Sucursal: IMBABURA / IBARRA / SAGRARIO / 13 DE ABRIL LOTE 2 Y MANABI

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: LARA CORRALES GABRIELA SUSANA

Identificación 1720221447

Fecha 07/03/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: QUITO

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción         | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| HAB            | HAB           | 1.00     | HABITACIÓN SENCILLA |                   | 45.00           | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 45.00        |

Información Adicional

Descripción: alojamiento

| Forma de pago                                     | Valor |
|---|-------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 56.25 |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15%              | 45.00 |
| SUBTOTAL 5%               | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00  |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 45.00 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.00  |
| ICE                       | 0.00  |
| IVA 15%                   | 6.75  |
| IVA 5%                    | 0.00  |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00  |
| IRBPNR                    | 0.00  |
| PROPINA                   | 4.50  |
| VALOR TOTAL               | 56.25 |

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





ORDEN DE MOVILIZACIÓN CON VIÁTICOS Y/O  
SUBSISTENCIAS; FINES DE SEMANA Y/O  
FERIADOS

No. 19795

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 2025-03-06 Hora 05:00 Hasta 2025-03-07 Hora 23:55

Motivo MOVILIZACIÓN DE FUNCIONARIOS DEL MIES A LA ZONAL 1, PROVINCIA DE IMBABURA

No. Ocupantes 5

AUTORIZACIÓN

Fecha 2025-03-05

No. Comunicación MIES-MIES-2025-0227-M

Lugar Origen D.M.Q

Lugar Destino ZONAL 1

Kilometraje Inicio

Kilometraje Fin

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres BARRIONUEVO CELA JOSE FERNANDO Cargo CONDUCTOR

Número de Cédula / Pasaporte 1712721594 Tipo de Licencia E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa PEI1554 Marca / Modelo DIMAX

Color PLOMO Número Matrícula A2908531

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres Abg. Gabriela Susana Lara Corrales Cargo ASESOR 4

Realizado Por CHALACAN PASTILLO CLAUDIO VINICIO

Fecha de Emisión 2025-03-05 17:01



**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

|   |                   |                      |         |
|---|-------------------|----------------------|---------|
| MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACION |         |
| MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 104               | 15                   | 01 / 25 |

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| 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**

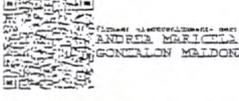
| G                    | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO        |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|--------------|
| 1                    | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | \$240,000.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |   | \$240,000.00 |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |   |              |

Or: DOSCIENTOS CUARENTA MIL DOLARES

**DESCRIPCION:**

PARA: ING. KLEVER URIAS MORETA QUINTANA - DIRECTOR ADMINISTRATIVO. ACTUALIZACIÓN DE CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA: GASTO DE VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS PARA LAS AUTORIDADES, SERVIDORES Y TRABAJADORES DEL MIES PARA EL CUMPLIMIENTO DE COMISIONES DE SERVICIO EN TERRITORIO. PERIODO 2025. SEGÚN MEMORANDO No. MIES-OGAF-DA-2025-0041-M. CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDAD PAPP No. MIES-OGAF-DA-CA-2025-002. LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE. REF. CP.1

**DATOS APROBACIÓN**

| ESTADO   | REGISTRADO:  | APROBADO:  |
|----------|--|--|
| APROBADO | <br>Funcionario Responsable | <br>Director Financiero |

FECHA: /01/2025