



**Ministerio de Finanzas
del Ecuador**



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2017 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -
No. CUR: 2974 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 124,95
IVA: 0,00

Sub Total: 124,95

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

Total Líquido Pagar: 124,95



Estado: APROBADO Descripción:
Cuenta Monetaria No.: 3336921800

QUISHPE ESPINOSA MARCO GUILLERMO: VIAJE LOJA-CALVAS,
ACOMPANAMIENTO A LA APLICACION DE LA AUDITORIA TENCICA, EN EL
DISTRITO LOJA Y CALVAS A LAS UNIDADES DE ATENCION, DEL 17 AL
19-05-2017 . MJ-BN.

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	14/06/2017	124,95	0,00
Sub - Total				124,95	0,00

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES					0,00

Total Deducciones: 0,00

Deducciones Sin Factura		
Código	Nombre	Monto

		Monto Líquido: 124,95
--	--	------------------------------

16/10/2017

138505

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 06 2017	2974	2933	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	SDII-DSAD-2017-0032-M	1456	

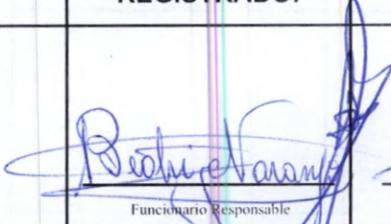
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1710737006	QUISHPE ESPINOSA MARCO GUILLERMO				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
56	00	000	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	124.95
TOTAL PRESUPUESTARIO										124.95
IVA										0.00
SUB - TOTAL										124.95
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										124.95

SON: CIENTO VEINTICUATRO DOLARES CON 95/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: QUISHPE ESPINOSA MARCO GUILLERMO: VIAJE LOJA-CALVAS, ACOMPAÑAMIENTO A LA APLICACION DE LA AUDITORIA TENCICA, EN EL DISTRITO LOJA Y CALVAS A LAS UNIDADES DE ATENCION, DEL 17 AL 19-05-2017 . MJ-BN.

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

MARIA TARANGO

014

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	06	2017	2974
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.			No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	SDII-DSAD-2017-0032-M			1456
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1710737006	QUISHPE ESPINOSA MARCO GUILLERMO				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACION		
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	01 06 2017	2933	2933	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	SDII-DSAD-2017-0032-M	1456	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1710737006 QUSHPE ESPINOSA MARCO GUILLERMO					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
56	00	000	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	124.95
TOTAL PRESUPUESTARIO										124.95
IVA										0.00
SUB - TOTAL										124.95
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										124.95

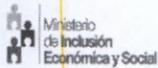
SON: CIENTO VEINTICUATRO DOLARES CON 95/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: QUSHPE ESPINOSA MARCO GUILLERMO, VIAJE LOJA-CALVAS, ACOMPAÑAMIENTO A LA APLICACION DE LA AUDITORIA TENCICA, EN EL DISTRITO LOJA Y CALVAS A LAS UNIDADES DE ATENCION, DEL 17 AL 19-05-2017

CUR 2974

DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 01/06/2017	Funcionario Responsable	Director Financiero



DIRECCIÓN FINANCIERA
INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**

Certificación N°: **55-56**

DATOS GENERALES

Cedula No.	1710737006		Cargo:	ANALISTA	
Funcionario	QUISHPE ESPINOSA MARCO GUILLERMO		Nivel:	SERVIDOR PUBLICO 4	
Salida:	Fecha	Hora	Retorno:	Fecha	Hora
	17/05/2017	04h30		19/05/2017	20h30
			Ciudad:	Loja-Calvas	

1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

Concepto	Valor	N° Días	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** DOMICILIARIA **OCUPADO**

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	34,20
			ALIMENTACION	42,75
			MOVILIZACION	0,00
Total reembolso				76,95

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	76,95
Valor sin Justificar	30%	48,00	48,00
Valor que justifica el funcionario			124,95
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			
			124,95

5. OBSERVACIONES

No.	
1	No se reconoce la factura Nro. 880 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, 30 de mayo de 2017

Ministerio de Inclusión Económica y Social
MIES

CONTROL PREVIO:
PRESUPUESTO:
CONTABILIDAD:
TESORERÍA:
DESCONCENTRADOS:

Favor atender requerimiento, conforme normativa.

RECTORÍA FINANCIERA MIES



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: MIES-SDII-DSAD-CNH- MGQE-2017-002
FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): 10-05-2017

Table with 4 columns: VIÁTICOS (X), MOVILIZACIONES, SUBSISTENCIAS, ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: QUISHPE ESPINOSA MARCO GUILLERMO
PUESTO QUE OCUPA: TÉCNICO NACIONAL DE DESARROLLO INFANTIL

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: LOJA, CALVAS
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCIÓN DE SERVICIOS CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS

Table with 4 columns: FECHA SALIDA (17-05-2017), HORA SALIDA (04H00), FECHA LLEGADA (19-05-2017), HORA LLEGADA (20H00)

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: MARITZA LOPEZ, MARCO QUISHPE.

- DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:
- Acompañamiento a la aplicación de la auditoría técnica, en el distrito Loja y Calvas a las Unidades de atención.
- Fortalecimiento de la aplicación metodológica del servicio.

TRANSPORTE

Table with 5 columns: TIPO DE TRANSPORTE, NOMBRE DE TRANSPORTE, RUTA, SALIDA (FECHA, HORA), LLEGADA (FECHA, HORA)

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: BANCO PICHINCHA
TIPO DE CUENTA: Ahorros
No. DE CUENTA: 3336921800

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Handwritten signature of Marco Quishpe

Handwritten signature of Yasmina Santana Rodríguez

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: Marco g Quishpe Espinosa

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: Yasmina Santana Rodríguez, Directora de Servicios Creciendo con Nuestros Hijos

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO: Mg. Lucy López Bermeo, Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral

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

Fecha: 24 MAY 2017 Hora: 9H30

Firma: [Handwritten signature]

Memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2017-0127-M

Quito, D.M., 11 de mayo de 2017

PARA: Sr. Lcdo. Marco Guillermo Quishpe Espinosa
Servidor Público 4

ASUNTO: DELEGACIÓN AL PROCESO DE AUDITORÍA TÉCNICA Y
METODOLÓGICA

De mi consideración:

A fin de que se realice el proceso de auditoría técnica y metodológica para fortalecer el servicio, en cumplimiento a los lineamientos establecidos para el 2017 de la Dirección de Atención Domiciliar- CNH, delego a usted en su calidad de Técnica de Desarrollo Infantil para que se traslade a la Zona 7, Distritos Loja y Calvas, desde el Miércoles 17 al Viernes 19 de Mayo de 2017

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Yasmina Marisol Santana Rodríguez
DIRECTORA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR

mq





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-DCNH-MAGQE-2017-02

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa):

22-05-2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
Marco Quishpe Espinosa

PUESTO QUE OCUPA:

Técnico Nacional de Desarrollo Infantil

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
LOJA - CATAMAYO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR CNH

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Marco Quishpe, Maritza López

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES (DIA, HORA)

OBJETIVO:

- Realizar acompañamiento y seguimiento a la aplicación de auditoría técnica y metodológica del servicio.
- Realizar verificación y acompañamiento técnica en cada unidad de atención respecto al cumplimiento de cobertura, procesos metodológicos, atención y participación de las familias y a actores comunitarios
- Monitorear el informe a los planes semestrales.

Miércoles 17 de Mayo 2017

04h0 a 04h40

-Traslado desde Quito al aeropuerto de Tababela.

05h40 a 6h15

- traslado aeropuerto Tababela a la ciudad de Catamayo.

9h00 a 17h00

- Acompañamiento a aplicación de auditoría, seguimiento y acompañamiento técnico.

17h00 a 17h40

-Traslado de Catamayo a Loja

17h40 a 18h30

Reunión con Analistas Distritales de Desarrollo Infantil CNH y Analista de Servicios Sociales para revisar hojas de localización de unidades a ser visitadas y revisión de cronograma establecido para todas las unidades.

18h30 a 19h30

- Cena y traslado al hotel.

Jueves 18 de Mayo 2017

07h30 a 08h00

- Desayuno y traslado a oficina Distrital Loja.

08h15 a 8H45

- Reunión con Director Distrital, análisis de aplicación de auditoría

8h45 a 14h00

- Acompañamiento a aplicación de auditoría, seguimiento y acompañamiento técnico

-Fortalecimiento de aplicación metodológica del servicio.

14h00 a 14h30

- Almuerzo

14h30 a 17h30

- Acompañamiento a aplicación de auditoría, seguimiento y acompañamiento técnico

-Fortalecimiento de aplicación metodológica del servicio.

17H30 a 19h10

Reunión con Analistas Distritales de Desarrollo Infantil CNH y Analista de Servicios Sociales para revisar el resultado de la auditoría en el Distrito.

19h10 a 21h30

- Traslado al hotel y Cena

Viernes 19 de Mayo 2017

07h30 a 08h00

-Desayuno y traslado a oficina Distrital Loja.

08h00 a 013h00

-Reunión con las analistas de los Distritos, Zamora, Loja, Calvas, Machala, Santa Rosa, Piñas, el Oro y la Analista de Servicios Sociales de la Zona.

-Reunión de Socialización de lineamientos y resultados del acompañamiento en el distrito Loja.

13h00 a 14h00

- almuerzo

14h00 a 16h00

-Traslado al aeropuerto de Catamayo.

17h00 a 18h00

-Traslado del aeropuerto de Catamayo a Quito.

18h00 a 20h00

-traslado del aeropuerto de Quito a mi domicilio

OBSERVACIONES:

- En los acompañamientos y seguimientos en la ciudad de Catmayo y Loja se evidenció debilidad en la aplicación de metodología del servicio, inconsistencias en las hojas de localización y horarios.
- Debilidad en el proceso de acompañamiento y seguimiento técnico.

003

PRODUCTOS:

- Fichas de auditoría, seguimiento y acompañamiento técnico aplicadas de los distritos de Loja (ciudad de Loja y Catamayo)
 - Cronograma de auditoría, seguimiento y acompañamiento técnico al 100% de unidades de atención CNH.
- Fortalecimiento a las unidades visitadas para mejorar la aplicación del servicio.

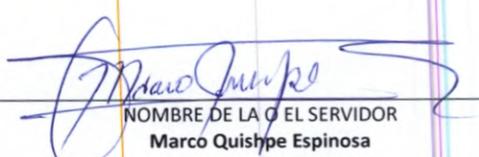
DETALLE DE COMPROBANTES DE VENTA PARA REEMBOLSO (SE ADJUNTA ORIGINALES):

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
17/05/2017	45397	Almuerzo	5,00 ✓
17/05/2017	64827	Alimentos	15,00 ✓
17/05/2017	4398	Alimentos	2,75 ✓
18/05/2017	1406	Alimentos	10,00 ✓
18/05/2017	880	Alimentos	7,50 ✓
18/05/2017	1408	Alimentos	10,00 ✓
19/05/2017	4602	Hospedaje	34,20 ✓
TOTAL			84,45

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	17/05/2017	19/05/2017	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	04H00	20h00	

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	PARTICULAR	Quito (Domicilio) – Aeropuerto Tababela	17/05/2017	04h00	17/05/2017	05h10
AEREO	TAME	Tababela - Catamayo	17/05/2017	5h40	17/05/2017	6h15
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Catamayo – Loja	17/05/2017	17h00	17/05/2017	17h 40
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Loja - Catamayo	19/05/2017	14h00	19/05/2017	16h00
AEREO	TAME	Catamayo - Tababela	19/05/2017	17h00	19/05/2017	18h15
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Tababela – Quito (domicilio)	19/05/2017	18h15	19/05/2017	20h00

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

OBSERVACIONES	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Marco Quishpe Espinosa	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	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 Lic. Yasmína Santana Directora del Servicio de Atención Familiar	 Lic. Luján López Subsecretaria de Desarrollo Infantil

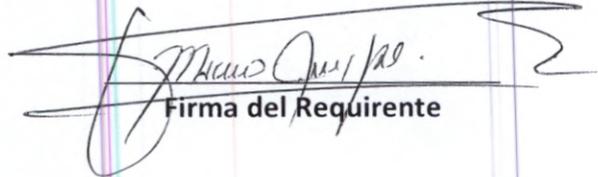


007

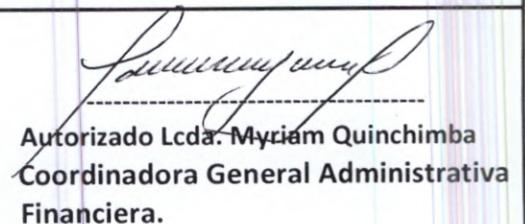
FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombres y Apellidos:	Marco Guillermo Quishpe Espinosa				
Cédula de identidad:	1710737006	Fecha de requerimiento:	11/05/2017		
Cargo:	Técnico Nacional	Dirección:	Dirección de Atención Domiciliar - CNH		
RUTA			Nacional (X)	Internacional ()	
Ida:	Loja	Fecha:	17/05/2017	Hora:	06h00
Retorno:	Quito	Fecha:	19/0/2017	Hora:	18h00
N° de Documento	MIES-SDII-DSAD-CNH-MELS-2017-001			Anexo Si (X) No ()	

AUTORIZACIÓN.- En caso de no ocupar este pasaje; la no entrega de los pases a bordo en el límite de tiempo que da la Circular de pasajes (4 días); además que no se podrá solicitar la emisión de nuevos pasajes; la solicitud sin la debida Planificación a cuya consecuencia no se utilice o se cancelen sin justificación, deberán asumir el costo de penalidad que por esta razón cobran las aerolíneas de acuerdo a lo indicado en la Circular No. MIES-CAF-2013-0010-C, en tal virtud autorizo se descuenta a favor del Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES en la siguiente remuneración mensual el valor del pasaje o su proporcional.



Firma del Requirente

Nombre: Marco Quishpe**CC: 1710737006****Cargo: Técnico Nacional Dirección Domiciliar- CNH****Autorizado Jefe Inmediato****Nombre: Yasmina Santana Rodríguez****CC: 1308583671****Cargo: Directora Creciendo con Nuestros Hijos**

Autorizado Lcda. Myriam Quinchimba
Coordinadora General Administrativa
Financiera.

Observaciones:

Nota: los pases a bordo originales y la copia de la Solicitud de autorización para cumplimiento de Servicios Institucionales, deberán ser entregados en la Dirección Administrativa en la Gestión de Servicios Generales.

MAYO 2017
12 MAYO 2017

48

006

ETKT2692134115930C1
 FECHA/DATE: 17MAY
 VUELO/FLIGHT **0147**
 LOPEZ/MARITZA
 DE/FROM: QUITO
 A/TO: LOJA
 ASIENTO/SEAT: **25C**
 EQUIP/BAGT:
 REFERENCIA: 88
 tame

tame Boarding pass
 Pase a bordo

92134115930C2 1418241

Passenger Name/Nombre del pasajero
 LOPEZ/MARITZA

From Desde	To Hacia	Flight Number Vuelo N°
QUITO	LOJA	0147
Class Clase	Date Fecha	Departure Time Hora de Salida
Y	17MAY	17:00
Boarding Time Hora de Embarque	Gate Puerta	Seat Asiento
17:30	7	25C
Pieces Maletas	Weight Peso	Reference N° N° de Referencia
1	10.00	88

tame.com.ec

MINISTERIO DE ECONOMIA Y SOCIEDAD ADMINISTRATIVA
 DIRECCION NACIONAL PASAJES

FECHA 24 MAY 2017 HORA
 RECEPCION DE DOCUMENTOS
 Nombre *[Signature]*

005



Hotel Paris

GALVÁN VIVANCO MARCOS VINICIO

Dir.: 10 de Agosto 16-49 entre Av. Universitaria y 18 de Noviembre (frente al Centro Comercial Loja)
Telf.: 256 1639 / 258 3281 / Fax: 257 0146 Ext: 602 • Email: hparisloja@hotmail.es • Loja - Ecuador

R.U.C. 1103871586001 N° Aut. S.R.I. 1119741408
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

FACTURA 003-001- N° 004602

R.U.C./C.I.: 1710737006 Emisión: 19/05/2017
 Fact. a/Bill to: QUISHPE ESPINOSA MARCO GUILLERMO
 Dir./Address: QUITO
 Ciudad/City: QUITO Lleg./Arrival: 17/05/2017
 Hab./Room: 312 Salida/Depart.: 19/05/2017
 Nro. Ctrl.: 001001000037893
 Pax./Name: QUISHPE ESPINOSA MARCO Usr.: LILIANA GALVAN

CANT	DESCRIPCION / DETAIL	TOTAL
1.00	HABITACION TS	15.00
1.00	HABITACION TS	15.00

SON: TREINTA Y CUATRO CON 20/100 DOLARES

HOTEL PARIS
 De: Marcos Vinicio Galván Vivanco
RUC: 1103871586001
 10 DE AGOSTO 16-49 Y AV. UNIVERSITARIA
 LOJA - ECUADOR

SUBTOTAL		30.000
DCTO.	0.00%	0.00
Propina-TIP 0%		0.00
IVA 14.00%		4.20
TOTAL US\$		34.20

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA CLIENTE

ORIGINAL: ADQUIRENTE COPIA: EMISOR

FORMAS DE PAGO: Efectivo: Dinero Electrónico: Tarjeta de Crédito/Débito: Otros:

Editorial Pirámides Digital de Javier Leonidas Agreda Astudillo. RUC: 1102134846001, Nro. AUT. 5472 • Telefax.: 2574651
Fecha de Aut.: 11-11-2016 - Nro. de secuencia 000003701 a 000004700. VÁLIDO HASTA EL 11 DE NOVIEMBRE DE 2017

003

Tapia Castro Otilia

ACTIVIDADES DE ALQUILER DE BIEN INMUEBLE PARA LOCAL COMERCIAL - VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANT, INCLUSO PARA LLEVAR

Dir.: Manuel Agustín Aguirre 13-15 y Maximiliano Rodríguez
Loja - Ecuador

RUC: 1100294980001
Aut. SRI: 1120381323

FACTURA
001-001-

Nº 0000880

Fecha de Emisión: 18-05-2017

Cliete: Quisque Espinoza Marco Teléf.:
Dirección: Quito Ruc. o C.I.: 1710737006

CANT.	DETALLE	V.Unit.	V. TOTAL
		6,45	6,45

IMPRESA COSMOS • JOSÉ SANTIAGO ALEJANDRO OJEDA • R.U.C.: 1100495322001
AUT. Nº 1148 - EMIS.: 000831 AL 000880 - FECHA AUT.: 09/MARZO/2017
VÁLIDO EMISIÓN HASTA 09/MARZO/2018

FORMA DE PAGO	
EFFECTIVO	7,50
DINERO ELECTRÓNICO	
TARJETA CREDITO/DEBITO	
OTROS	


FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

DESCUENTO USD \$	
SUBTOTAL USD \$	6,45
IVA 14 % USD \$	1,05
IVA 0 % USD \$	
TOTAL USD \$	7,50

ORIGINAL: ADQUIRENTE COPIA: EMISOR

7 MAY JUN 23

002

RESTAURANT "DON LEO"

De: Leonel Patricio González Bustamante

Elaboración y Preparación de Alimentos

FACTURA

Direc.: Av. Isidro Ayora s/n y 9 de Octubre

R.U.C. 0300988011001

Telf: 2677 -286 / Cell: 0993470120
CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

001-001- N° 009764827

CALIFICACIÓN ARTESANAL N°. 005189

Aut.N° S.R.I. 1119598878

Fecha: 17-05-2017 Teléfono: _____
 Sr. (es): MARCO QUISTPE
 RUC/C.I.: 1707337006 Guía de Remisión: _____
 Dirección: Quito

CANT.	DETALLE	V. UNIT	V. TOTAL
1	Alimentación	15,00	15,00

GRÁFICAS AGUICAR. • César Bolívar Aguirre Carrón • RUC. 1103691497001 • AUT. NRO. 13673 • TELF: 2676520 • Emisión 000061101 - 000069100 Elaborado 12-10-2016 Válido para su emisión hasta 12 de Octubre del 2017.

SUBTOTAL \$	15,00
DESCUENTO \$	
I.V.A. _____ %	
I.V.A. TARIFA 0 %	
TOTAL \$	15,00

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO: <u>15,00</u>	TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO:
DINERO ELECTRONICO:	OTROS:

[Firma]
FIRMA AUTORIZADA

[Firma]
FIRMA CLIENTE

ORIGINAL - ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR Documento Categorizado: 00

Bachita Restaurant

De: *Maria Enid Jaramillo Valarezo*

FACTURA
"CALIFICACIÓN ARTESANAL"
Nº. 005179

R.U.C.: 1102834445001

Nº. 001-001- N° 00045397

Elaboración y Preparación de Alimentos

Dirección: Isidro Ayora sin y 24 de Mayo
Telf.: 2677 - 631

Aut. N° S.R.I. 1119517226

CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

Fecha: 17-05-2017 Teléfono: _____
Sr. (es): MARCO QUISHPE
RUC/CI: 1710737006 Guía de Remisión: _____
Dirección: QUITO

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNIT.	V. TOTAL
1	Alimentación	5.00	5.00
BACHITA RESTAURANTE			

GAFICAS AGUICAR, • César Bolívar Aguirre Gerente • RUC: 030691497001 • AUT. NRO. 13673 • TEL: 2677-631
 00004601 - 00004600 Elaborado el 27-05-2016 Valido para su emisión hasta 27 de Septiembre del 2017.
FORMA DE PAGO
 EFECTIVO 5.00 IMPORTE DE DÉBITO/DÉBITO
 DINERO ELECTRONICO _____ OTROS _____
 SUBTOTAL \$ 5.00
 DESCUENTO \$ _____
 I.V.A. _____ %
 I.V.A. TARIFA 0 %
 TOTAL \$ 5.00


 FIRMA AUTORIZADA

 FIRMA CLIENTE

ORIGINAL: ADJURENTE • COPIA: EMISOR Documento Categorizado: NO

TABORDA RENDON LINA MARCELA

Gran Vía RESTAURANTE

FACTURA

R.U.C.: 1191756440001

Nº. 000004398

Nº de Aut. SRI: 1120394567

Dirección: Bolívar 0679 y José Antonio Egúsquen
Telf: 098282464 LOJA - ECUADOR

Fecha: 17/05/2017
Cliente: Marco Quishpe
RUC/CI: 1710737006
Dirección: QUITO
Teléfono: _____
Guía de Rem.: _____

DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
Consumo de alimentos	2.41	2.41

SUBTOTAL USD \$ 2.41
 DESCUENTO USD \$ _____
 IVA 14% USD \$ 0.34
 IVA 0% USD \$ _____
 TOTAL USD \$ 2.75

IMPRENTA INTERGRAF - Bolívar, Santiago Alejandro Matamoros RUC: 1102427001 N° de Aut.: 1407
 Emis.: 004.001 al 005.000 - ELAB.: 11 - MARZO - 2017
VÁLIDO EMISIÓN HASTA 11 - MARZO - 2018
 ORIGINAL ADJURENTE COPIA EMISOR
FORMA DE PAGO
 EFECTIVO _____
 DINERO ELECTRONICO _____
 IMPORTE DE DÉBITO/DÉBITO _____
 OTROS _____
 FIRMA AUTORIZADA: 
 FIRMA CLIENTE: 