

017

COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2018 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -
No. CUR: 2837 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 118,20
IVA: 0,00
Sub Total: 118,20
Retenciones IVA: 0,00
Deducción Presupuestaria: 0,00
Total Líquido Pagar: 118,20



Estado: APROBADO Descripción:
Cuenta Monetaria No.: 6640987

MEJIA PACHECO MONICA PATRICIA: POR VIAJE A CUENCA, A
ENCUENTROS ZONALES DE REPLICA DEL MODULO II DE ESCUELA DE
FAMILIAS - PROTEJAMOS TODA UNA VIDA SIN VIOLENCIA, DEL 13 AL
16-05-2018. CONTROL PREVIO XE-RZ-NG.

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	25/06/2018	118,20	0,00
Sub - Total				118,20	0,00

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES				0,00	
Total Deducciones:				0,00	
				0,00	

Deducciones Sin Factura

Código	Nombre	Monto

Monto Líquido: 118,20



17/12 May

15/01/18

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	015	06	2018	2837 2759
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SD-DPSPD-2018-0068	1540

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0103544037 MEJIA PACHECO MONICA PATRICIA					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
59	00	000	002	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	118.20
TOTAL PRESUPUESTARIO										118.20
IVA										0.00
SUB - TOTAL										118.20
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										118.20

SON: CIENTO DIECIOCHO DOLARES CON 20/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: MEJIA PACHECO MONICA PATRICIA: POR VIAJE A CUENCA, A ENCUENTROS ZONALES DE REPLICA DEL MODULO II DE ESCUELA DE FAMILIAS - PROTEJAMOS TODA UNA VIDA SIN VIOLENCIA, DEL 13 AL 16-05-2018. CONTROL PREVIO XE-RZ-NG.

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

MARIA RANGON

015

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	015 06 2018		No. CUR No. Original
Unid. Desc:	0000					2837 2759
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SD-DPSPD-2018-0068		1540	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0103544037	MEJIA PACHECO MONICA PATRICIA				

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	014 06 2018	2759	2759	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SD-DPSPD-2018-0068	1540	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0103544037	MEJIA PACHECO MONICA PATRICIA				

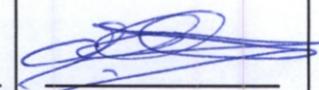
AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
59	00	000	002	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	118.20
TOTAL PRESUPUESTARIO										118.20
IVA										0.00
SUB - TOTAL										118.20
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										118.20

SON: CIENTO DIECIOCHO DOLARES CON 20/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: MEJIA PACHECO MONICA PATRICIA, VIAJE A CUENCA, A ENCUENTROS ZONALES DE REPLICA DEL MODULO II DE ESCUELA DE FAMILIAS - PROTEJAMOS TODA UNA VIDA SIN VIOLENCIA, DEL 13 AL 16-05-2018

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 14/06/2018	 Funcionario Responsable	 Director Financiero

DIRECCION FINANCIERA
INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

 Grupo de gasto: 0
 Certificación N°: 412

DATOS GENERALES

Cédula No.	0103544037		Cargo:		
Funcionario	MEJIA PACHECO MONICA PATRICIA		Nivel:	ACTIVO	
Fecha	Hora	Fecha	Hora	Ciudad:	
Salida:	13/05/2018	23H00	Retorno:	16/05/2018	09H00 CUENCA

1. CÁLCULO DE VIATICOS

Concepto	Valor		Monto a Pagar
Viático (70 Y 30%)	80,00	2	160,00
Viático (100%)	80,00	0	0,00
Total del cálculo Viáticos \$			160,00

Residencia 0 SUBSECRETARIA DE DISCAPACIDADES. 0

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		PEAJE	0,00
		COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
		REPUESTOS	0,00
		PARQUEADERO	0,00
		Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras	0,00

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	0,00
		ALIMENTACION	70,20
		MOVILIZACION	0,00
		Total :	70,20

4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			
Total de viáticos			160,00
(-) Anticipo entregado:	CUR		0,00
Valor a Justificar	70%	112,00	70,20
Valor sin Justificar	30%	48,00	48,00
Viático 100% Emergencia			
Valor que justifica el funcionario			118,20
Saldo a favor de MIES			0,00 Descuento
b) Total por reembolso de gastos			0,00
c) Total por liquidacion de compras			0,00
d) Total a favor del Funcionario			118,20 Compromiso
e) Total a favor del MIES			0,00

5. OBSERVACIONES

No.	
1	CONFORME AL ACUERDO MINISTERIAL NRO. 0082 DEL MDT. EN EL QUE INDICA QUE EL VIATICO REEMPLAZA A LA SUBSISTENCIA Y ALIMENTACION POR LO TANTO NO SE RECONOCE LA FACTURA NRO. 9609
2	
3	
4	
5	
6	

6. RECOMENDACIÓN

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

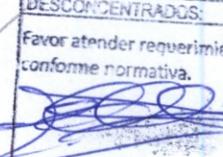
 Elaborado por,

 Ximena Escobar
 ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 13 de junio del 2018

Ministerio de Inclusión Económica y Social	
CONTROL PREVIO:	<input checked="" type="checkbox"/>
PRESUPUESTO:	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTABILIDAD:	<input checked="" type="checkbox"/>
TESORERIA:	<input checked="" type="checkbox"/>
DESCONCENTRADOS:	<input checked="" type="checkbox"/>

Favor atender requerimiento, conforme normativa.



DIRECCION FINANCIERA MIES
FECHA: 13 JUN 2018



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: MIES-SD-DPCPD-2018-0236-M
 FECHA DE SOLICITUD: 07/05/2018
 MIES-SD-DPCPD-2018-0242-M

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **MONICA PATRICIA MEJÍA PACHECO**
 PUESTO QUE OCUPA: **ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 3 (SP7)**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **CUENCA**
 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **DIRECCION DE PROTECCIÓN AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
13-MAY-2018	23:00	16-MAY-2018	09h50

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: **MÓNICA PATRICIA MEJÍA PACHECO**
 DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: **A ENCUENTROS ZONALES DE RÉPLICA MÓDULO II DE ESCUELA DE FAMILIAS "PROTEJAMOS, TODA UNA VIDA SIN VIOLENCIA"**

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-CUENCA	13-MAY-2018	23:00	14-MAY-2018	06H30
AEREO	TAME	CUENCA-TABABELA	16-MAY-2018	08H05	16-MAY-2018	09H00
TERRESTRE	PARTICULAR	TABABELA-QUITO	16-MAY-2018	09H00	16-MAY-2018	09H50

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: **GUAYAQUIL** TIPO DE CUENTA: **AHORROS** No. DE CUENTA: **006640987**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE:

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE:

NOMBRE DE LA SERVIDORA: **MÓNICA PATRICIA MEJIA PACHECO** NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: **MÓNICA ULLAURI**

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO:

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO: **SOLEDAD VELA**

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 3 días de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

Ministerio de Inclusion Económica y Social DIRECCION FINANCIERA Secretaría

Fecha: **12 JUN 2018** Hora: **16h00**

Firma: Trámite: **2980**

Memorando Nro. MIES-SD-DPCPD-2018-0242-M ✓

Quito, 11 de mayo de 2018 ✓

PARA: Sra. Mgs. Mónica Patricia Mejía Pacheco
Servidor Público 7

ASUNTO: Alcance a Memorando Nro. MIES-SD-DPCPD-2018-0236-M: ✓
DELEGACIÓN PARA ENCUENTROS ZONALES DE RÉPLICA
MÓDULO II DE ESCUELA DE FAMILIAS "PROTEJAMOS, TODA
UNA VIDA SIN VIOLENCIA"

De mi consideración:

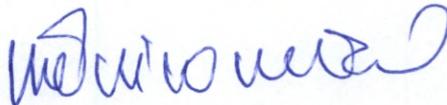
Con un cordial saludo, informo a usted que mediante Memorando Nro. MIES-DM-DPC-2018-0118-M, la Dirección de Participación Ciudadana informó sobre la realización de las réplicas en Encuentros Zonales del módulo II: "Cuidado y Protección en las familias".

En tal razón delego a usted, a cumplir con la comisión de servicios desde el día lunes 14 de mayo al miércoles 16 de mayo del presente año en la ciudad de Cuenca, a fin de realizar la réplica del Módulo II de Escuela de Familias "Protejamos, toda una vida sin violencia", en los Encuentros Zonales planificados acorde a los mencionado en el Taller Nacional Formador de Formadores.

Por favor realizar los trámites administrativos correspondientes a fin de garantizar su presencia en el encuentro.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Dra. Monica Dalya Ullauri Enriquez
**DIRECTORA DE PROTECCIÓN AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD**

mm





Memorando Nro. MIES-SD-DPCPD-2018-0236-M ✓

Quito, 07 de mayo de 2018

PARA: Sra. Mgs. Mónica Patricia Mejía Pacheco
Servidor Público 7

ASUNTO: DELEGACIÓN PARA ENCUENTROS ZONALES DE RÉPLICA
MÓDULO II DE ESCUELA DE FAMILIAS "PROTEJAMOS, TODA
UNA VIDA SIN VIOLENCIA", CUENCA, 14 Y 15 DE MAYO DE 2018 ✓

De mi consideración:

Con un cordial saludo, informo a usted que mediante Memorando Nro. MIES-DM-DPC-2018-0118-M, de fecha 05 de mayo de 2018, se informa que se realizarán a nivel zonal las Con un cordial saludo, informo a usted que mediante Memorando Nro. MIES-DM-DPC-2018-0118-M, de fecha 05 de mayo de 2018, se informa que se realizarán a nivel zonal las réplicas en Encuentros Zonales del módulo II: "Cuidado y Protección en las familias".

En tal razón delego a usted, a cumplir con la comisión de servicios los días: lunes 14 y martes 15 de mayo del presente año, en la ciudad de Cuenca, a fin de realizar la réplica del módulo II de Escuela de Familias "Protejamos, toda una vida sin violencia", en los Encuentros Zonales planificados acorde a lo mencionado en el Taller Nacional Formador de Formadores.

Por favor realizar los trámites administrativos correspondientes a fin de garantizar su presencia en el encuentro.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Monica Dalylla Ullauri Enriquez
**DIRECTORA DE PROTECCIÓN AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD**

mm





009

FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos:	MONICA PATRICIA MEJIA PACHECO ✓				
Cédula de identidad:	0103544037	Fecha de requerimiento:	07/05/2018 ✓		
Cargo:	ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 3	Dirección:	SUBSECRETARIA DE DISCAPACIDADES		
RUTA				Nacional (X)	Internacional ()
Ida:	Cuenca - Quito	Fecha:	16/05/2018 ✓	Hora:	08:05 ✓
Retorno:	—	Fecha:	—	Hora:	—
N° de Documento	Memorando Nro. MIES-SD-DPCPD-2018-0236-M Memorando Nro. MIES-SD-DPCPD-2018-0242-M			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 descuente 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: **MÓNICA MEJÍA PACHECO**
 C.I. **0103544037**
 Cargo: **ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 3**

Dra. Mónica Ullauri

Autorizado jefe inmediato

Dra. Leonor Cobo

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.

Ministerio de Inclusión Económica y Social
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA PASAJES
 FECHA: **28 MAY 2018** HORA: _____
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
 NOMBRE: _____

Handwritten signature and number: **1631**



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SD-DPCPD-2018-0236-M MIES-SD-DPCPD-2018-0242-M	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 16/MAY/18
--	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR MONICA PATRICIA MEJÍA PACHECO	PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 3 (SP7)
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL CUENCA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION DE PROTECCIÓN AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
MÓNICA PATRICIA MEJÍA PACHECO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES (DIA, HORA)

Domingo 13 de mayo de 2018

23h00: Viaje Quito-Cuenca

Lunes 14 de mayo de 2018

06h30: Arribo a Cuenca

08h00: Movilización al Centro Diurno Distrital de Cuenca para aplicación de ENCUENTROS ZONALES DE RÉPLICA MÓDULO II DE ESCUELA DE FAMILIAS "PROTEJAMOS, TODA UNA VIDA SIN VIOLENCIA".

09h00: Encuentro Zonal, grupo 1.

13h30: Almuerzo

14h00: Encuentro Zonal, grupo 2.

19h00: Final de actividades

Martes 15 de mayo de 2018

08h00: Movilización al Centro Diurno Distrital de Cuenca para aplicación de ENCUENTROS ZONALES DE RÉPLICA MÓDULO II DE ESCUELA DE FAMILIAS "PROTEJAMOS, TODA UNA VIDA SIN VIOLENCIA".

09h00: Encuentro Zonal, grupo 3.

13h30: Almuerzo

14h00: Encuentro Zonal, grupo 4.

19h00: Final de Actividades

Miércoles 16 de mayo de 2018

06h30: Movilización al aeropuerto

08h05-09h50: Movilización a Quito

PRODUCTOS:

- 4 talleres de capacitación en el MÓDULO II DE ESCUELA DE FAMILIAS "PROTEJAMOS, TODA UNA VIDA SIN VIOLENCIA".
- 132 personas capacitadas, incluyendo personal técnico MIES y de entidades cooperantes de los diferentes servicios MIES.

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
14/05/2018	001-001-0079563	Alimentación	25.40
15/05/2018	001-001-0000180	Alimentación	16.80
15/05/2018	001-001-0079595	Alimentación	28.00
16/05/2018	001-001-000009609	Alimentación	6.99
SUMAN:			USD\$ 77.19

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	13-05-2018	16-05-2018	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	23:00	09:50	

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-CUENCA	13-05-2018	23H00	14-05-2018	06H30
AEREO	TAME	CUENCA-TABABELA	16-05-2018	08H05	16-05-2018	09H00
TERRESTRE	PARTICULAR	TABABELA-QUITO	16-05-2018	09H00	16-05-2018	09H50

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: MÓNICA PATRICIA MEJÍA PACHECO CARGO: ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 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: MÓNICA ULLAURI CARGO: DIRECTORA DE PROTECCIÓN AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	NOMBRE: SOLEDAD VELA CARGO: SUBSECRETARIA DE DISCAPACIDADES

000

ETKT2692134581457C1

FECHA/DATE: 16MAY

VUELO/FLIGHT **0172**

MEJIA/MONICA
DE/FROM: CUENCA
A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **12F**
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 1

tame

	Ministerio de Inclusión Económica y Social	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA PASAJES
FECHA:	29 MAY 2018	HORA:
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS		
NOMBRE:	Tania Dueno. <i>[Signature]</i>	

Hostal - Restaurant

CIGALOUN CIA. LTDA.

La Cigale



R.U.C.: 0190399311001
 AUT. S.R.I. N° 1122655672
 Matriz: Honorato Vasquez 7-80 y Luis Cordero
 (Frente a la Iglesia de la Merced)
 Telf.: 072-835308
 Cuenca - Ecuador

FACTURA N° 001-001-

0079563

NUMERO: 79563 BARRA: 16

Fecha: 2018-05-14 22:20:12

Nombre: Monica Mejia

Direccion: Quito

Telefono: 0995100721

CI/Ruc: 0103544037

Mesero/a: EDUARDO CANDO

CANT	DESCRIPCION	P.UNI	TO1
1	CONSUMO ALIMENTOS	22.679	2

Subtotal 12%: 22.68

Subtotal 0%: 0.00

Iva 12%: 2.72

Servicio: 0.00

F.Pago: Efectivo

Total: 25.40

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

Salas Falcón Dora Monserrath - M.S. Diseños - R.U.C.: 0103983664001 - Aut. N°: 2283 - Telf: 2832328
 N° 0079001 al 0084100 - Fecha de Aut.: 24/Abril/2018 - Válido Hasta: 24/Abril/2019

ADQUIRENTE

004

Arce Culquicondor Sandra Lorena

Dirección: Pumapungo s-n y Av. Paseo de Los Cañaris (Los Algarrobos)
Cuenca-Ecuador

R.U.C.: 0705163012001

AUT. S.R.I.: 1122614200

TIRAJE: 0000101 AL 0000600

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

FACTURA **0000180**
Serie 001-001

Fecha: 15 de Mayo de 2018

Sr: Mónica Mejía

R.U.C.: 0103544037

Tel: 0995100771

Dirección: Quito

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	Alimentación		1500

FORMA DE PAGO	
Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>
Dinero Electrónico	<input type="checkbox"/>
Tarjeta Débito/Crédito	<input type="checkbox"/>
Otros:	<input type="checkbox"/>

RECIBI CONFORME

FIRMA AUTORIZADA

SUBTOTAL 1500

DESCUENTO

IVA. 0%

IVA. 12% 180

TOTAL \$ 1680

Imp. Mercedes 4205035

CHALCO VILLA JUAN MANUEL R.U.C. 0101384139001 AUT. 1005
EMISION 17 ABRIL 2018 - CADUCA 17 ABRIL 2019

ORIGINAL BOND: CLIENTE * COPIA COLOR: EMISOR

003

Hostal - Restaurant

CIGALOUN CIA. LTDA.

La Cigale



R.U.C.: 0190399311001

AUT. S.R.I. N° 1122655672

Matriz: Honorato Vasquez 7-80 y Luis Cordero

(Frente a la Iglesia de la Merced)

Tel.: 072-835308

Cuenca - Ecuador

FACTURA N° 001-001-

0079595

NUMERO: 79595 BARRA: 13

Fecha: 2018-05-15 19:13:31

Nombre: Monica Mejia

Direccion: Quito

Telefono: 0995100721

CI/Ruc: 0103544037

Mesero/a: gabriela gasparutti

CANT	DESCRIPCION	PUNI	TO1
1	CONSUMO ALIMENTOS	25.000	2

Subtotal 12%: 25.00

Subtotal 0%: 0.00

Iva 12%: 3.00

Servicio: 0.00

F.Pago: Efectivo

Total: 28.00

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

Salas Faicán Doña Montserrat • M.S. Diseños • R.U.C.: 0103983664001 • Aut. N°: 2283 • Telf.: 2832328
N° 0079001 al 0084100 • Fecha de Aut.: 24/Abril/2018 - Válido Hasta: 24/Abril/2019

ADQUIRENTE

CAFETERIA ON TIME

Amoroso Ugalde María Fernanda

Dirección: Av. España s/n y Elia Liut * Sala de Preambarque * Edificio: Aeropuerto
 Mariscal Lamar * Telf.: 4041389 * Cel.: 0992840219 * Cuenca, Ecuador

R.U.C. 0103308854001

AUT. S.R.I. N° 1122693875

Documento Categorizado: NO

FACTURA 001-001 000009609

Fecha: 16-05-2018 Guía de Rem.: _____

Cliente: Monica Mejia

R.U.C./C.I.: 0103544037 Telf.: _____

Dirección: Quito

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	Alimentación		6.29
)		

FORMA DE PAGO			
EFFECTIVO	\$ x	ENTREGADO	SUB-TOTAL \$ 6.29
DINERO ELECTR.	\$		DESCUENTO \$
TARJ. DE CRED. / DEBT.	\$		I.V.A. 0% \$
OTROS	\$	RECIBI CONFORME	I.V.A. 12% \$ 0.75
			TOTAL \$ 6.99

MORENO QUITO CARLOS VINICIO * GRAFICAS MORENO * M. SUCRE 14-88 * TELF.: 282 10 17 R.U.C. 0100758275001
 AUT. MIN. 1632 * N° 0009501 AL N° 0010100 * FECHA DE ELAB. 03/MAYO/2018 * VALIDO 03/AGOSTO/2018

ADQUIRIENTE: BLANCA * EMISOR: VERDE

x

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	261	03	04	18
Unid. Desc:	:				

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

CLASE DE REGISTRO	COM	CLASE DE GASTO	OGA
-------------------	-----	----------------	-----

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
59	00	000	004	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$16,880.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$16,880.00
TOTAL										

SON: DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION:

PARA: DRA. MONICA DALYLA ULLAURI ENRIQUEZ-DIRECTORA DE PROTECCION AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD C.C.: ING. MONICA ALEXANDRA QUINTANA CISNEROS / DIRECTORA DE PLANIFICACION E INVERSION C.C.: MGS. LOURDES IVONNE CERDA NIETO / DIRECTORA DE SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS, ENC., CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR VIATICOS DE LOS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCION DE PROTECCION AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGUN MEMORANDO No. MIES-SD-DPCPD-2018-0162-M DE 26 -03-2018. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP-2018. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE.

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 03/04/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero