

030

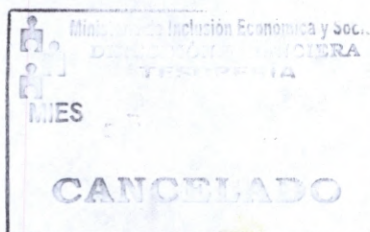


Ministerio de Finanzas  
del Ecuador



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2019 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 3258 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL  
Monto: 125,00  
IVA: 0,00  
Sub Total: 125,00  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Liquido Pagar: 125,00



Estado: APROBADO Descripción:  
Cuenta Monetaria No.: 2200075059

BATALLAS PADILLA FERNANDO RAUL, VIAJE A AZOGUES - CAÑAR,  
ASISTIR EN REPRESENTACIÓN DEL VICEMINISTERIO DE INCLUSION  
SOCIAL AL COMITE DE GESTION ZONAL, DEL 06 AL 08-05-2019  
CONTROL PREVIO PD-ECH-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        | 10/06/2019    | 125,00           | 0,00            |
| Sub - Total   |        |                          |               | 125,00           | 0,00            |

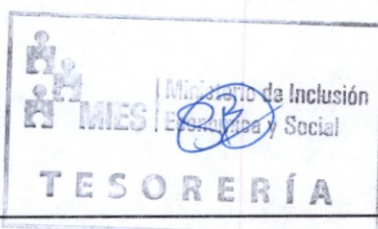
| Retenciones             |  |  |  |  |      |  |
|-------------------------|--|--|--|--|------|--|
| NO PRESENTA RETENCIONES |  |  |  |  | 0,00 |  |

Total Deducciones: 0,00  
0,00

| Deducciones Sin Factura |        |       |
|-------------------------|--------|-------|
| Código                  | Nombre | Monto |

Monto Líquido: 125,00

50/30 May



25 FOLIAS

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

029

|                                        |                                                                  |                       |                           |                        |             |                |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------|-------------|----------------|
| Institucion:                           | 280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                   | Reporte               | rptComprobanteGastos.rdlc |                        |             |                |
| U. Ejecutora:                          | 9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración     | 04 06 2019                |                        | No. CUR     | No. Original   |
| Unid. Desc:                            | 0000                                                             |                       |                           |                        | 3258        | 3241           |
| Tipo Documento Respaldo                |                                                                  | Clase Documento       |                           | No.                    |             | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                                                  | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | MIES-SD-DPSD-2019-0045 |             | 1680           |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO                                                        | Clase de Gasto:       | OTROS GASTOS              |                        | RPA RTO DEV |                |
| Banco:                                 |                                                                  | Cuenta Monetaria:     |                           |                        |             |                |
| Comprobante                            | GASTOS                                                           |                       | Numero Operación          |                        | 0           |                |
| Beneficiario:                          | 1717984312 BATALLAS PADILLA FERNANDO RAUL                        |                       |                           |                        |             |                |

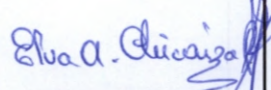
## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| 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 | 125.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 125.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 125.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 125.00 |

SON: CIENTO VEINTICINCO DOLARES

DESCRIPCION: BATALLAS PADILLA FERNANDO RAUL, VIAJE A AZOGUES - CAÑAR, ASISTIR EN REPRESENTACIÓN DEL VICEMINISTERIO DE INCLUSION SOCIAL AL COMITE DE GESTION ZONAL, DEL 06 AL 08-05-2019 CONTROL PREVIO PD-ECH-NG.

24 hojas.

| DATOS APROBACIÓN |                                                                                     |                                                                                      |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO           | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                            |
| SOLICITADO       |                                                                                     |                                                                                      |
| FECHA:           |  |  |
|                  | Puncionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                  |

MARIANO ABANGO

028

## 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       |                                                             | 04 06 2019                     | 3258                      | 3241                    |             |
| Tipo Documento Respaldo                |            |                                                             | Clase Documento                |                           | No.                     |             |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            |                                                             | LIQUIDACION DE GASTOS          |                           | MIES-SD-DPSPD-2019-0045 |             |
|                                        |            |                                                             |                                |                           | No. Expediente          |             |
|                                        |            |                                                             |                                |                           | 1680                    |             |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  |                                                             | Clase de Gasto:                | OTROS GASTOS              |                         | RPA RTO DEV |
| Banco:                                 |            |                                                             | Cuenta Monetaria:              |                           |                         |             |
| Comprobante                            | GASTOS     |                                                             | Numero Operación               |                           |                         | 0           |
| Beneficiario:                          | 1717984312 |                                                             | BATALLAS PADILLA FERNANDO RAUL |                           |                         |             |

## DEDUCCIONES

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

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

027

|                                        |              |                                                             |                                |                           |                |         |              |
|----------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------|---------|--------------|
| Institucion:                           | 280          | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | Reporte                        | rptComprobanteGastos.rdlc |                |         |              |
| U. Ejecutora:                          | 9999         | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración              | 04 06 2019                |                | No. CUR | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000         |                                                             |                                |                           |                | 3241    | 3241         |
| Tipo Documento Respaldo                |              | Clase Documento                                             | No.                            |                           | No. Expediente |         |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |              | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-SD-DPSPD-2019-0045        |                           | 1680           |         |              |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO |                                                             | Clase de Gasto:                | OTROS GASTOS              |                | RPA     | RTO DEV      |
| Banco:                                 |              |                                                             | Cuenta Monetaria:              |                           |                |         |              |
| Comprobante                            | GASTOS       |                                                             | Numero Operación               | 0                         |                |         |              |
| Beneficiario:                          | 1717984312   |                                                             | BATALLAS PADILLA FERNANDO RAUL |                           |                |         |              |

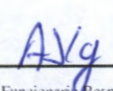
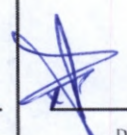
## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| 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 | 125.00 |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL PRESUPUESTARIO                    | 125.00 |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | IVA                                     | 0.00   |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | SUB - TOTAL                             | 125.00 |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | RETENCIONES IVA                         | 0.00   |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO        | 0.00   |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL A PAGAR                           | 125.00 |

SON: CIENTO VEINTICINCO DOLARES

DESCRIPCION: BATALLAS PADILLA FERNANDO RAUL, VIAJE A AZOGUES - CAÑAR, ASISTIR EN REPRESENTACIÓN DEL VICEMINISTERIO DE INCLUSION SOCIAL AL COMITE DE GESTION ZONAL, DEL 06 AL 08-05-2019

CUR 3258

| DATOS APROBACION     |                                                                                                                |                                                                                                            |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                    | APROBADO:                                                                                                  |
| APROBADO             |                                                                                                                |                                                                                                            |
| FECHA:<br>04/06/2019 | <br>Funcionario Responsable | <br>Director Financiero |

**DIRECCIÓN FINANCIERA**  
**INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS**

Grupo de gasto: **53**

Certificación N°: **86**

**DATOS GENERALES**

|             |                                |          |                  |
|-------------|--------------------------------|----------|------------------|
| Cédula No.  | 1717984312                     | Cargo:   | ANALISTA         |
| Funcionario | BATALLAS PADILLA FERNANDO RAUL | Nivel:   |                  |
| Salida:     | 06/05/2019 04h00               | Retorno: | 08/05/2019 11h00 |
|             |                                | Ciudad:  | AZOGUES - CAÑAR  |

**1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN**

| Concepto                                                  | Valor | N° Días | Monto a Pagar |
|-----------------------------------------------------------|-------|---------|---------------|
| Viático                                                   | 80,00 | 1       | 80,00         |
| Viático                                                   | 0,00  | 0       | 0,00          |
|                                                           | 0,00  | 0       | 0,00          |
| Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$ |       |         | 80,00         |

Residencia **0 PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS**

| Fecha | No. Comprob.Venta | Partida-Certif  | Concepto                  | Monto |
|-------|-------------------|-----------------|---------------------------|-------|
|       |                   |                 | REPUESTOS Y ACCESORIOS    | 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    | 45,00 |
|       |                   |                 | ALIMENTACION | 11,85 |
|       |                   |                 | MOVILIZACION | 0,00  |
|       |                   | Total reembolso |              | 56,85 |

**4. LIQUIDACION**

**a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$**

|                         |         |       |
|-------------------------|---------|-------|
| Total de viáticos       |         | 80,00 |
| (-) Anticipo entregado: | CUR No. | 0,00  |
| Valor a Justificar      | 70%     | 56,00 |
| Valor sin Justificar    | 30%     | 24,00 |

Valor que justifica el funcionario **80,00**

Saldo a favor de MIES **0,00**

**b) Total por reembolso de gastos** **45,00**

**c) Total por liquidacion de compras** **0,00**

**d) Total a favor del Funcionario** **125,00**

**5. OBSERVACIONES**

| No. | Observación                                                                                                                                                                                              |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | SE RECONOCE EL HOSPEDAJE DEL DÍA 07/05/2019 POR NO DISPONIBILIDAD DE PASAJES AÉROS DE RETORNO A QUITO SEGÚN CORREO ADJUNTO EMITIDO POR LA SRTA. MARÍA CHARRY RESPONSABLE DE LA EMISIÓN DE PASAJES AÉREOS |
| 2   |                                                                                                                                                                                                          |
| 3   |                                                                                                                                                                                                          |

**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,

PAÚL DÍAZ  
ANALISTA FINANCIERO

Quito, 4 de junio de 2019

Ministerio de Inclusión Económica y Social

SECRETARÍA

Fecha: 04 JUN 2019 Hora:

Firma: No Trámite:


**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

|                                                               |   |                                  |   |
|---------------------------------------------------------------|---|----------------------------------|---|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS |   | FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) |   |
| Memorando Nro. MIES-VIS-2019-0547-M                           |   | 03/05/2019                       |   |
| VIÁTICOS                                                      | X | MOVILIZACIONES                   | x |
| SUBSISTENCIAS                                                 |   | ALIMENTACIÓN                     |   |
|                                                               |   | x                                |   |

**DATOS GENERALES**

|                                               |                     |                                                         |                      |
|-----------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------|----------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR       |                     | PUESTO QUE OCUPA:                                       |                      |
| FERNANDO RAÚL BATALLAS PADILLA                |                     | ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 3                       |                      |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL |                     | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR |                      |
| AZOGUES-CAÑAR                                 |                     | VICEMINISTERIO DE INCLUSIÓN SOCIAL                      |                      |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)                    | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)                             | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| 06/05/2019                                    | 04H00               | 08/05/2019                                              | 11H00                |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: FERNANDO BATALLAS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

ASISTIR EN REPRESENTACIÓN DEL VICEMINISTERIO DE INCLUSIÓN SOCIAL AL COMITÉ DE GESTIÓN ZONAL

**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                                                               | SALIDA               |            | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|----------------------|---------------|
|                                                           |                      |                                                                    | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE                                                 | PÚBLICO              | (DOMICILIO) QUITO-AEROPUERTO MARISCAL SUCRE (TABABELA)             | 06/05/2019           | 04H00      | 06/05/2019           | 05H00         |
| AÉREO                                                     | TAME                 | AEROPUERTO DE TABABELA - AEROPUERTO DE CUENCA                      | 06/05/2019           | 06H45      | 06/05/2019           | 07H45         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | AEROPUERTO DE CUENCA - COORDINACIÓN ZONAL 6                        | 06/05/2019           | 07H45      | 06/05/2019           | 08H00         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | COORDINACIÓN ZONAL 6 (CUENCA)-DIRECCIÓN DISTRITAL AZOGUES          | 06/05/2019           | 08H30      | 06/05/2019           | 09H00         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | DIRECCIÓN DISTRITAL AZOGUES- COORDINACIÓN ZONAL 6 (CUENCA)         | 06/05/2019           | 18H00      | 06/05/2019           | 19H00         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | COORDINACIÓN ZONAL 6 (CUENCA)-DIRECCIÓN DISTRITAL AZOGUES          | 07/05/2019           | 08H00      | 07/05/2019           | 09H00         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | DIRECCIÓN DISTRITAL AZOGUES- COORDINACIÓN ZONAL 6 (CUENCA)         | 07/05/2019           | 18H00      | 07/05/2019           | 19H00         |
| AÉREO                                                     | TAME                 | AEROPUERTO DE CUENCA - AEROPUERTO DE TABABELA                      | 08/05/2019           | 07H25      | 08/05/2019           | 08H20         |
| TERRESTRE                                                 | PÚBLICO              | AEROPUERTO DE TABABELA- PLATAFORMA GUBERNAMENTAL DEL SECTOR SOCIAL | 08/05/2019           | 08H20      | 08/05/2019           | 11H00         |

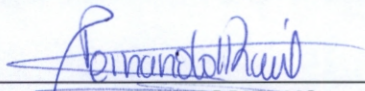
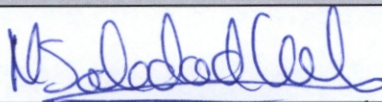
**AUTORIZACION:** En caso de recibir valores por concepto de anticipo de viáticos y subsistencias, autorizo a la Coordinación Administrativa Financiera del MIES, a través de la Dirección/Unidad Financiera a descontar a favor del Ministerio de Inclusión Económica y Social -MIES en la siguiente remuneración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

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
DIRECCIÓN FINANCIERA  
Secretaría  
Fecha: 03 JUN 2019  
Hora: 16h50  
Firma: Shoben  
Trámite: 992

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
DIRECCIÓN FINANCIERA  
Secretaría  
Fecha: 22 MAY 2019  
Hora: 11h00  
Firma: Shoben  
Trámite: 992

RECIBIDO  
22-05-2019  
9:30

|                                                                                   |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOBRE DEL BANCO:<br>PICHINCHA                                                     | TIPO DE CUENTA:<br>AHORROS | No. DE CUENTA:<br>2200075059                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>                                      |                            | <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|  |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| FERNANDO BATALLAS<br>ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 3                            |                            | SOLEDAD VELA<br>VICEMINISTRA DE INCLUSIÓN SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>                             |                            | <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> |
|  |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| SOLEDAD VELA<br>VICEMINISTRA DE INCLUSIÓN SOCIAL                                  |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



Ministerio  
de Inclusión  
Económica y Social

### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

|                                                                                                                             |                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b><br>Memorando Nro. MIES-VIS-2019-0547-M | <b>FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)</b><br>09/05/2019                                                  |
| <b>DATOS GENERALES</b>                                                                                                      |                                                                                                      |
| <b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR</b><br>BATALLAS PADILLA FERNANDO RAÚL                                            | <b>PUESTO QUE OCUPA:</b><br>ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 3                                        |
| <b>CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</b><br>AZOGUES - CAÑAR                                                     | <b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR</b><br>VICEMINISTERIO DE INCLUSIÓN SOCIAL |
| <b>SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:</b><br>Fernando Batallas                                              |                                                                                                      |

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

#### ANTECEDENTES:

Por disposición de la señora Ministra y previa consulta con la Sra. Viceministra de Inclusión Social, se delega para que asista al Comité de Gestión Zonal 6 a realizarse los días 6 y 7 de mayo en Azogues Cañar, por lo que se procede con los trámites administrativos para el cumplimiento de esta delegación, sin embargo por parte de María del Carmen Charry Garcés, funcionaria responsable de la emisión de pasajes aéreos, me informa que no existe pasajes de retorno de acuerdo al itinerario solicitado, por lo que se informa al Viceministerio y dispone la compra de acuerdo a la disponibilidad de pasajes, en tal sentido se emite boleto aéreo Cuenca-Quito con fecha 08 de mayo de 2019.

Con este antecedente pongo en su conocimiento las actividades realizadas durante la delegación de comisión de servicios:

#### ACTIVIDADES:

El lunes 6 de mayo de 2019 me trasladé vía aérea a la ciudad de Cuenca, arribando a esta ciudad a las 07h45, considerando que existió un retraso en la salida del vuelo por temas climáticos que dificultaban el aterrizaje.

A las 08h00 mantuve reunión con la Coordinadora Zonal 6, Mgs. Lorena Guillen, y la Sra. Subsecretaria de Familia María Augusta Montalvo Cepeda, con el fin de conocer la agenda a ser tratada durante el Comité Zonal y lineamientos generales emitidos a cada una de las direcciones distritales del MIES.

A las 08h30, nos dirigimos en vehículo institucional a la provincia del Cañar, con el fin de asistir como delegado del VIS al Comité Zonal.

A las 09h30 se inició el Comité Zonal, y se trataron los siguientes puntos:

- Presentación Distrital de indicadores de Gestión
- Presentación de indicadores de gestión consolidados de la Coordinación Zonal
- Presentación Distrital del nivel de avance de cumplimiento Norma Técnica y lineamientos nacionales en la prestación de servicios
- Generación de acuerdos y compromisos

Una vez culminada la exposición de los directores distritales, se realizaron ciertas apreciaciones y se fortaleció a través

de lineamientos técnicos el proceso desarrollado en cada uno de los distritos como parte de su ejecución.

La primera jornada del comité zonal culminó a las 18h00, y posteriormente nos dirigimos con la Coordinadora Zonal y Subsecretaría de Familia a la ciudad de Cuenca (Coordinación Zonal), a fin de conocer una situación de carácter mediático que se había presentado en el Distrito Cuenca en relación a firma de convenios con entidades cooperantes.

Pernocté en Cuenca una vez concluidas las actividades antes mencionadas.

El martes 07 de mayo de 2019 a las 08h00 nos trasladamos con la Sra. Subsecretaria de Familia y analistas zonales a la Dirección Distrital de Azogues, con el fin de continuar con la segunda jornada del Comité Zonal.

Se trataron los siguientes puntos:

- Definición de actividades priorizadas para el segundo semestre del año por área:

- Protección Especial.
- Misión Ternura
- Mis Mejores años
- Personas con Discapacidad
- Inclusión Económica
- Acompañamiento familiar
- Participación - Comunicación.
- Administrativo
- Talento Humano
- Financiero
- Jurídico

- Proceso de planificación zonal, objetivos avances
- Acuerdos y compromisos

La jornada culminó a las 18h00 y posteriormente me trasladé a la Coordinación Zonal 6 en Cuenca, arribando a las 19h00.

Mantuve reunión con el analista zonal de discapacidades, Lcdo. Pablo Arévalo, a fin de brindar asistencia técnica referente a las normas técnicas, instrumentos y lineamientos que permitan fortalecer el proceso en territorio en los servicios para las personas con discapacidad. La reunión culminó a las 20h30.

Pernocté en la ciudad de Cuenca una vez cumplida con las actividades descritas anteriormente.

El miércoles 08 de mayo de 2019, me trasladé a Quito desde el Aeropuerto de Cuenca, de acuerdo al itinerario sugerido por el área administrativa en relación a la disponibilidad de pasajes aéreos.

Arribé a Tababela a las 08h20, y posteriormente acudí a la Plataforma Gubernamental del Sector Social para culminar mi comisión de servicio a las 11h00.

**PRODUCTOS:**

- Representación del Viceministerio de Inclusión Social en el Comité Zonal.
- Apoyo técnico al analista de Discapacidades en temas referentes a la Norma Técnica e Instrumentos.

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

| FECHA | No. COMP.VENTA | CONCEPTO | MONTO (CON IVA) |
|-------|----------------|----------|-----------------|
|-------|----------------|----------|-----------------|

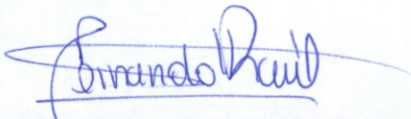
|            |                   |              |        |
|------------|-------------------|--------------|--------|
| 06/05/2019 | 001-710-000204291 | ALIMENTACIÓN | 1.60   |
| 07/05/2019 | 001-001-0131021   | ALIMENTACIÓN | 10.25  |
| 06/05/2019 | 001-001-0130943   | ALIMENTACIÓN | 10.25  |
| 07/05/2019 | 001-001-000016946 | HOSPEDAJE    | 90.00  |
| SUMAN:     |                   |              | 112.10 |

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 06/05/2019 | 04H00   | 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       | 08/05/2019 | 11H00   |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| 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                                                 | PÚBLICO              | (DOMICILIO) QUITO-AEROPUERTO MARISCAL SUCRE (TABABELA)            | 06/05/2019           | 04H00         | 06/05/2019           | 05H00         |
| AÉREO                                                     | TAME                 | AEROPUERTO DE TABABELA -AEROPUERTO DE CUENCA                      | 06/05/2019           | 06H45         | 06/05/2019           | 07H45         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | AEROPUERTO DE CUENCA -COORDINACIÓN ZONAL 6                        | 06/05/2019           | 07H45         | 06/05/2019           | 08H00         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | COORDINACIÓN ZONAL 6 (CUENCA)-DIRECCIÓN DISTRITAL AZOGUES         | 06/05/2019           | 08H30         | 06/05/2019           | 09H00         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | DIRECCIÓN DISTRITAL AZOGUES- COORDINACIÓN ZONAL 6 (CUENCA)        | 06/05/2019           | 18H00         | 06/05/2019           | 19H00         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | COORDINACIÓN ZONAL 6 (CUENCA)-DIRECCIÓN DISTRITAL AZOGUES         | 07/05/2019           | 08H00         | 07/05/2019           | 09H00         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | DIRECCIÓN DISTRITAL AZOGUES- COORDINACIÓN ZONAL 6 (CUENCA)        | 07/05/2019           | 18H00         | 07/05/2019           | 19H00         |
| AÉREO                                                     | TAME                 | AEROPUERTO DE CUENCA -AEROPUERTO DE TABABELA                      | 08/05/2019           | 07H25         | 08/05/2019           | 08H20         |
| TERRESTRE                                                 | PÚBLICO              | AEROPUERTO DE TABABELA-PLATAFORMA GUBERNAMENTAL DEL SECTOR SOCIAL | 08/05/2019           | 08H20         | 08/05/2019           | 11H00         |

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 |

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                | <p>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</p> |
| <p>NOMBRE: FERNANDO BATALLAS<br/>CARGO: ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 3</p>                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b></p>                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL<br/>SERVIDOR COMISIONADO</p>  | <p>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL<br/>RESPONSABLE DE LA UNIDAD</p>                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>NOMBRE: SOLEDAD VELA<br/>CARGO: VICEMINISTRA DE INCLUSIÓN SOCIAL</p>                                                                                         | <p>NOMBRE: SOLEDAD VELA<br/>CARGO: VICEMINISTRA DE INCLUSIÓN SOCIAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Memorando Nro. MIES-VIS-2019-0547-M  
Quito, D.M., 03 de mayo de 2019

**Para:** Fernando Batallas.  
**SERVIDOR PÚBLICO 7**

**Asunto:** Comisión Azogues – Cañar

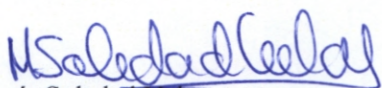
De mi Consideración:

Por medio del presente, delego a Usted asistir en representación del Viceministerio de Inclusión Social, al Comité de Gestión Zonal de acuerdo al cronograma adjunto, Lugar y Fecha: Azogues – Cañar, 06 y 07 de mayo del 2019, por lo cual se solicita de manera muy comedida se proceda a realizar los trámites administrativos para el cumplimiento de la delegación.

Agradeceré remitir el informe de su participación, luego de cumplir dicha disposición.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



María Soledad Vela

**VICEMINISTRA DE INCLUSIÓN SOCIAL**

| CRONOGRAMA COMITES DE GESTIÓN ZONALES |                  |               |               |                        |
|---------------------------------------|------------------|---------------|---------------|------------------------|
| Coordinación Zonal                    | Fecha            | Lugar         | Agenda Comité | Responsable /Asistente |
| 1                                     | 07 de mayo       | Ibarra        | Entregada     | Mónica Ullauri         |
| 2                                     | 13-14-15 de mayo | Aguarico      | Entregada     |                        |
| 3                                     | 09 de mayo       | Puyo          | Pendiente     |                        |
| 4                                     | 8-9 de mayo      | Santo Domingo | Entregada     | Katty del Salto        |
| 5                                     | 16 de mayo       | Guaranda      | Pendiente     |                        |
| 6                                     | 6-7 de mayo      | Azogues       | Entregada     | Fernando Batallas      |
| 7                                     | 16-17 de mayo    | Zamora        | Entregada     | Verónica Falconí       |
| 8                                     | 30 de abril      | Guayaquil     | Entregada     | Katty del Salto        |
| 9                                     | 23-24 de abril   | Quito         | Entregada     | Verónica Falconí       |



RUC: 0101900256001

017

FACTURA N.001-001-0131021

NUMERO DE AUTORIZACION

0705201901010190025600120010010001310210000001210

FECHA HORA AUTORIZACION 07/05/2019 20:37:04

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0705201901010190025600120010010001310210000001210

MARIA LORENA ESTRELLA AGUILAR

CUENCA

Direccion Matriz:

BENIGNO MALO 8-59

TELEFONO: 072834159 - 072824619

Tipo de contribuyente: PERSONA NATURAL

Obligado a llevar Contabilidad: SI

Razon Social/Nombres Apellidos: FERNANDO BATALLAS

RUC/Ci: 1717984312

TIPO PAGO: 0 PLAZO:0 Dias VENCE:07/05/2019

FECHA DE EMISION: 07/05/2019

FORMA DE PAGO SRI: 01 SIN USO DEL SISTEMA FINANCIERO 10.25, Total:\$10.25

Si usted no recibe su documento electrónico en su email en 48 horas por favor visite [www.raymipampa.com](http://www.raymipampa.com) para descargarlo...

| CODIGO | CANT. | DESCRIPCION            | P.UNITARIO | DESC. | P.TOTAL |
|--------|-------|------------------------|------------|-------|---------|
| 091    | 1     | * Cola                 | 1.12       | 0.00  | 1.12    |
| 033    | 1     | * Lomo con champiñones | 8.04       | 0.00  | 8.04    |

## INFORMACION ADICIONAL

Ciudad: cuenca

Dirección: QUITO

Telefono: .

Email: [ferchossrbp@hotmail.com](mailto:ferchossrbp@hotmail.com)

|               |       |
|---------------|-------|
| SUBTOTAL:     | 9.15  |
| DESCUENTO:    | 0.00  |
| SUBTOTAL 12%  | 9.15  |
| SUBTOTAL 0%   | 0.00  |
| VALOR IVA 12% | 1.10  |
| VALOR TOTAL   | 10.25 |



RUC: 0101900256001

016

FACTURA N.001-001-0130943

NUMERO DE AUTORIZACION

0605201901010190025600120010010001309430000006311

FECHA HORA AUTORIZACION 06/05/2019 20:52:14

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0605201901010190025600120010010001309430000006311

MARIA LORENA ESTRELLA AGUILAR

CUENCA

Direccion Matriz:

BENIGNO MALO 8-59

TELEFONO: 072834159 - 072824619

Tipo de contribuyente: PERSONA NATURAL

Obligado a llevar Contabilidad: SI

Razon Social/Nombres Apellidos: FERNANDO BATALLAS

RUC/Ci: 1717984312

TIPO PAGO: 0 PLAZO:0 Dias VENCE:06/05/2019

FECHA DE EMISION: 06/05/2019

FORMA DE PAGO SRI: 01 SIN USO DEL SISTEMA FINANCIERO 10.25, Total:\$10.25

Si usted no recibe su documento electrónico en su email en 48 horas por favor visite [www.raymipampa.com](http://www.raymipampa.com) para descargarlo...

| CODIGO | CANT. | DESCRIPCION | P.UNITARIO | DESC. | P.TOTAL |
|--------|-------|-------------|------------|-------|---------|
| 032    | 1     | * Churrasco | 8.04       | 0.00  | 8.04    |
| 091    | 1     | * Cola      | 1.12       | 0.00  | 1.12    |

## INFORMACION ADICIONAL

Ciudad: cuenca

Dirección: QUITO

Telefono: .

Email: [ferchossrbp@hotmail.com](mailto:ferchossrbp@hotmail.com)

|               |       |
|---------------|-------|
| SUBTOTAL:     | 9.15  |
| DESCUENTO:    | 0.00  |
| SUBTOTAL 12%  | 9.15  |
| SUBTOTAL 0%   | 0.00  |
| VALOR IVA 12% | 1.10  |
| VALOR TOTAL   | 10.25 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>PACHECO PACHECO ANDREA PAOLA</b></p><br><p><b>Dirección:</b> AUTOPISTA CUENCA AZOGUES KM 9<br/> <b>Matriz:</b> 1/2</p><br><p><b>Dirección:</b> AUTOPISTA CUENCA AZOGUES KM 9<br/> <b>Sucursal:</b> 1/2</p><br><p><b>Contribuyente especial Nro.:</b></p><br><p><b>Obligado a llevar contabilidad:</b> SI</p> | <p><b>R.U.C.:</b> 0103624151001</p><br><div style="text-align: right; font-size: 1.2em;">015</div> <h2 style="text-align: center;">FACTURA</h2><br><p><b>No.:</b> 001-710-000204291</p><br><p><b>NÚMERO DE AUTORIZACIÓN</b></p> <p style="text-align: center;">0605201901010362415100120017100002042910020429110</p> <p><b>Fecha y hora de autorización:</b> 2019-05-06 08:56:00</p> <p><b>Ambiente:</b> PRODUCCIÓN</p> <p><b>Emisión:</b> NORMAL</p> <p><b>CLAVE DE ACCESO</b></p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>0605201901010362415100120017100002042910020429110</p> </div> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                             |                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Razón Social / Nombres y Apellidos:</b> FERNANDO BATALLAS</p><br><p><b>Fecha de emisión:</b> 06/05/2019</p><br><p><b>Placa:</b></p><br><p><b>Forma de pago:</b> SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO (Efectivo)</p> | <p><b>Identificación:</b> 1717984312</p><br><p><b>Guía de remisión:</b></p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant. | Descripción                         | Detalle adicional | Detalle adicional | Detalle adicional | Precio unitario | Subsidio | Precio sin subsidio | Descuento | Precio total |
|----------------|---------------|-------|-------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 7700100112562  | 000333        | 1.000 | NESCAFE VASO PRE PARADO INSTANTANEO |                   |                   |                   | 1.4286          |          |                     | 0.00      | 1.43         |

VENTA A FERNANDO BATALLAS FV-000204291

|                            |      |
|----------------------------|------|
| SUBTOTAL 12.00%:           | 1.43 |
| SUBTOTAL 0%:               | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA: | 0.00 |
| SUBTOTAL Exento de IVA:    | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS:    | 1.43 |
| TOTAL Descuento:           | 0.00 |
| ICE:                       | 0.00 |
| IVA 12.00%:                | 0.17 |
| IRBPNR:                    | 0.00 |
| PROPINA:                   | 0.00 |
| VALOR TOTAL:               | 1.60 |

PACHECO PACHECO ANDREA PAOLA  
R.U.C.: 0103624151001

- Tlf: 074037984

AUTOPISTA CUENCA AZOGUES KM 9 1/2

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

CLAVE ACCESO: 06052019010103624151001200

17100002042910020429110

AUTORIZACION: 06052019010103624151001200

17100002042910020429110

F A C T U R A

001-710-000204291

Fecha: 06-may-2019 Hora: 08:47:10

F.Pago: SIN UTILIZACION SIST. FINANCIERO

\$ 1.60

Cliente: FERNANDO BATALLAS

R.U.C.: 1717984312

Direccion: QUITO

Telefono: 0992928068

**RAYMIPAMPA**

**CAFE RESTAURANTE**

MARIA LORENA ESTRELLA AGUILAR

RUC: 0101900256001

BENIGNO MALO 8-59

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: S

FACTURA # 001-001-0130943

Cliente: FERNANDO BATALLAS

CI: 1717984312 Telf.

Dir: QUITO

Fecha: 06/05/2019 Hora: 20:52:06

| Cant | Descripción | P.Uni | Total |
|------|-------------|-------|-------|
|------|-------------|-------|-------|

|   |           |       |       |
|---|-----------|-------|-------|
| 1 | Churrasco | 8.036 | 8.036 |
| 1 | Cola      | 1.116 | 1.116 |

SubTotal: 9.15  
IVA 12% 1.10  
Total: 10.25

**FORMA PAGO: 01 SIN USO DEL SISTEMA**

CLAVE DE ACCESO: 060520190101019002560012001001

0001309430000006311

AMBIENTE: PRODUCCION

DOCUMENTO SIN VALIDEZ TRIBUTARIA/

DESCARGAR LA FACTURA AUTORIZADA/

www.raymipampa.com

.....

.....

.....

| Producto               | Cantidad | P.Uni | Total |
|------------------------|----------|-------|-------|
| NESCAFE VASO PREPARA 1 | 1.43     | 1.43  | 1.43  |

SUBTOTAL: \$ 1.43  
SUB.I.V.A.: \$ 1.43  
I.V.A.: % 12 \$ 0.17  
TOTAL : \$ 1.60

Usuario: ELIZABETH FARFAN NroProd: 1  
Entrega: \$ 5.00 Vuelto: \$ 3.40  
DESCARGUE SU FACTURA ELECTRONICA EN:

www.factoracion.com.ec

VERIFICAR VALIDEZ DE FACTURA

24h LUEGO DE COMPRA

Sistema Integrado CDS Software

email: fsegoviat@mail.com

CD/CD-R



HOTEL

Durán Arce María Cristina

General Torres 9-70 entre

Gran Colombia y Bolívar

Telfs.: (593 7) 2831934 / 2835154

Fax: (593 7) 2841113

E-mail: granhotel@mail.com • Cuenca- Ecuador

## FACTURA

N° 001-001-00 0016946

R.U.C.: 0102684602001

AUT. SRI: 1122782278

Fecha: CUENCA, 07 DE MAYO DEL 2019

Habitación N°: 16

Nombre:

BAYALLAS PAQUILLA FERNANDA

N° PAX: 1 PAX

Empresa / Institución:

Tarifa: 45.00

N° R.U.C./C.I./PASAPORTE:

1717084312

Forma de pago: EFECTIVO

Dirección:

QUITO

Teléfono: 0992323068

Ciudad:

QUITO

Hora ingreso: 2400

Hora salida: 1200

N° registro: 574

| CONCEPTO      | DIA     | DIA   | DIA     | DIA   | DIA | DIA | DIA | TOTALES |
|---------------|---------|-------|---------|-------|-----|-----|-----|---------|
| HOSPEDAJE     | 06-MAYO | 40.18 | 07-MAYO | 40.18 |     |     |     | 80.36   |
| RESTAURANT    |         |       |         |       |     |     |     |         |
| LAVANDERIA    |         |       |         |       |     |     |     |         |
| OTROS         |         |       |         |       |     |     |     |         |
| TOTAL DEL DIA | 40.18   | 40.18 |         |       |     |     |     | 80.36   |

FORMA DE PAGO Efectivo

Dinero Electrónico

Tarj. Crédito / Débito

Otros

SUBTOTAL %

SUBTOTAL 0%

DESCUENTO

SUBTOTAL

I.V.A. 12 %

TOTAL \$

RECEPCIONISTA

CONFORMIDAD DEL HUESPED

GRAFICAS Y SUMINISTROS GRAFISUM CIA. LTDA. • TELEF.: 4203608 • AUT. N° 1845-R.U.C.: 0190114775001 • CUENCA

ORIGINAL: ADQUIRIENTE • 1a. COPIA: EMISOR • 2a. COPIA: COPIA SIN VALOR PARA EFECTOS TRIBUTARIOS



**Memorando Nro. MIES-CGAF-DF-2019-0151-M**

**Quito, D.M., 12 de febrero de 2019**

**PARA:** Sra. Mgs. Karina Rivadeneira Roura  
**Directora de Prestación de Servicios Para las Personas con Discapacidad**

**ASUNTO:** CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA VIÁTICOS Y MOVILIZACIÓN DIRECCIÓN DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

De mi consideración:

Me refiero al memorando Nro. MIES-SD-DPSPD-2019-0045-M de 08 de febrero de 2019 y correo electrónico indicando proyecto 000; según los cuales solicita: "... muy comedidamente se anule y posteriormente se actualice las siguiente certificación presupuestaria N.31 por el valor de \$2.000,00 aplicada en el Programa/Actividad/Item: 59-002-530303 "Viáticos y Subsistencias en el interior"; y; 59-002-530301 "Pasajes al interior".

Con lo antes mencionado solicito muy comedidamente se actualice la certificación presupuestaria conforme al PAPP de esta dirección de la siguiente manera:

| PROGRAMA | PROYECTO | ACTIVIDAD | ITEM PRESUPUESTARIO | NOMBRE ITEM PRESUPUESTARIO           | MONTO SOLICITADO |
|----------|----------|-----------|---------------------|--------------------------------------|------------------|
| 59       | 001      | 002       | 530303              | VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS AL INTERIOR | \$8.094,00       |
| 59       | 001      | 002       | 530301              | PASAJES AL INTERIOR                  | \$1.000,00       |

Al respecto, la Dirección Financiera en cumplimiento al Art. 115 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, emite la certificación presupuestaria Nro. 86, por el valor de \$9.094,00; aplicada al Programa/Actividad/Item: 59/002/530303 "Viáticos y Subsistencias en el Interior" y 01/002/530301 "Pasajes al Interior".

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Econ. Orlando Vinicio De la Torre Romero  
**DIRECTOR FINANCIERO, ENCARGADO**

Referencias:

- MIES-SD-DPSPD-2019-0045-M

Anexos:

- papp\_discapacidades\_revisado\_planificaciOn\_29-01-19\_ok0854990001549638209.zip  
- esigef\_08-02-20190493634001549638209.zip  
- mies-cgaf-df-2019-0067-m0108214001549639642.pdf

ay



ORLANDO VINICIO  
DE LA TORRE

011

2

86

## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institución:

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y SOCIAL

Nº CERTIFICACIÓN

FECHA DE ELABORACIÓN

Unid. Ejecutora:

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL

86

11 02 19

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

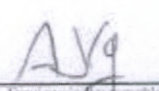
| PG                   | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                            | MONTO      |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|----------------------------------------|------------|
| 59                   | 00 | 000 | 002 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                    | \$1,000.00 |
| 59                   | 00 | 000 | 002 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viatcos y Subsistencias en el Interior | \$8,094.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                        | \$9,094.00 |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                        |            |

SON: NUEVE MIL NOVENTA Y CUATRO DOLARES

## DESCRIPCION:

MGS. KARINA RIVADENEIRA ROURA/ DIRECTORA DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR EL PAGO DE VIATICOS EN EL INTERIOR Y MOVILIZACION PARA EL PERSONAL DE LA DIRECCION DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. SEGUN MEMORANDO No. MIES-SD-OPSPD-2019-0046-M DE 08-02-2019 Y CORREO ELECTRONICA INDICANDO PROYECTO 000. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP 2019. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                           |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>11/02/2019 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                 |

**Ana Yanez**

**De:** Andrea Gabriela Gonzalez Marcillo <[andrea.gonzalez@inclusion.gob.ec](mailto:andrea.gonzalez@inclusion.gob.ec)>  
**Enviado el:** lunes, 11 de febrero de 2019 10:02  
**Para:** Ana Yanez  
**Asunto:** Rectificación Memorando Nro. MIES-SD-DPSPC-0045  
**Datos adjuntos:** MIES-SD-DPSPD-2019-0045-M DPS.pdf

Estimada Anita.

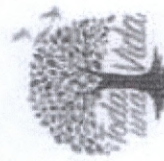
De conformidad al Memorando Nro. MIES-SD-DPSPD-2019-0045-M del 08 de enero de 2019, me permito rectificar indicando que la el "Proyecto" es 000 en lugar del 001.

Gracias por su atención.

**Cordialmente,**

Andrea González M.  
Gerencia de Proyectos Emblemático de Discapacidades  
Subsecretaría de Discapacidades

Av. Amaru Nan, Quito 170146. Piso 5  
Teléfono: 593-2 398-3100 ext 6020  
Celular: 0980186604  
[andrea.gonzalez@inclusion.gob.ec](mailto:andrea.gonzalez@inclusion.gob.ec)  
[www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec)



MINISTERIO DE  
INCLUSIÓN ECONÓMICA  
Y SOCIAL

Nota de descargo: La información contenida en este mensaje y sus anexos tiene carácter confidencial, y está dirigida únicamente al destinatario de la misma y solo podrá ser usada por este. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribución de este se encuentra totalmente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique



Memorando Nro. MIES-SD-DPSPD-2019-0045-M

Quito, D.M., 08 de febrero de 2019

**PARA:** Sr. Econ. Orlando Vinicio De la Torre Romero  
**Director Financiero, Encargado**

**ASUNTO:** Solicitando anulación y actualización de certificación presupuestaria para viáticos y subsistencias y pasajes al interior.

De mi consideración:

Con un cordial saludo, y con la finalidad de cumplir con la planificación de la Dirección de Prestación de Servicios para las Personas con Discapacidad, solicito muy comedidamente se anule y posteriormente se actualice las siguiente certificación presupuestaria N.31 por el valor de \$2.000,00 aplicada en el Programa/Actividad/ítem: 59-002-530303 "Viáticos y Subsistencias en el interior"; y: 59-002-530301 "Pasajes al interior".

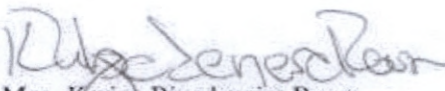
Con lo antes mencionado solicito muy comedidamente se actualice la certificación presupuestaria conforme al PAPP de esta dirección de la siguiente manera.

| PROGRAMA | PROYECTO | ACTIVIDAD | ITEM PRESUPUESTARIO | NOMBRE ITEM PRESUPUESTARIO           | MONTO SOLICITADO |
|----------|----------|-----------|---------------------|--------------------------------------|------------------|
| 59       | 001      | 002       | 530303              | VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS AL INTERIOR | \$8.094,00       |
| 59       | 001      | 002       | 530301              | PASAJES AL INTERIOR                  | \$1.000,00       |

Finalmente envío adjunto al presente la cédula presupuestaria y el respectivo PAPP, en el que se refleja el presupuesto asignado.

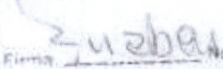
Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

  
Mgs. Karina Rivadeneira Roura

Ministerio de Inclusion Financiera  
Económica y Social  
Secretaría

Fecha: 08 FEB 2019 Hora: 11:15

Firma:  No. Trámite: 

Ministerio de Inclusion Financiera



**Memorando Nro. MIES-SD-DPSPD-2019-0045-M**

**Quito, D.M., 08 de febrero de 2019**

**DIRECTORA DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**Anexos:**

- esigef\_08-02-20190493634001549638209.zip
- papp\_discapacidades\_revisado\_planificaciOn\_29-01-19\_ok0854990001549638209.zip
- mies-cgaf-df-2019-0067-m0108214001549639642.pdf

**Copia:**

Sra. Dra. Mónica Dalya Ullauri Enríquez  
**Subsecretaria de Discapacidades, Encargada**

Sra. Mgs. Karina Patricia Salinas Reina  
**Gerente de Proyectos Emblemáticos, Discapacidades**

ag/ks



Zimbra:

fernando.batallas@inclusion.gob.ec

**Delegación de Sra. Ministra a Comité de Gestión Zona 6**

**De :** Laura Elena De La Torre Córdova <laura.delatorre@inclusion.gob.ec> dom, 05 de may de 2019 10:20

1 ficheros adjuntos

**Asunto :** Delegación de Sra. Ministra a Comité de Gestión Zona 6

**Para :** María Augusta Montalvo Cepeda <maria.montalvo@inclusion.gob.ec>, FERNANDO RAUL BATALLAS PADILLA <fernando.batallas@inclusion.gob.ec>

**Para o CC :** Sole Vela <soledad.vela@inclusion.gob.ec>, Marco <marco.cazco@inclusion.gob.ec>, Lourdes <berenice.cordero@inclusion.gob.ec>, Azucena del Pilar Tamayo Balarezo <azucena.tamayo@inclusion.gob.ec>, María Belén Landazuri Yépez <mbelen.landazuri@inclusion.gob.ec>, María del Carmen Charry Garcés <maria.charry@inclusion.gob.ec>, Yadira <yadira.allan@inclusion.gob.ec>, Rita Paulina Ambuludi Luna <rita.ambuludi@inclusion.gob.ec>, María Lorena Guillen Gaibor <mlorena.guillen@inclusion.gob.ec>

Por disposición de la señora Ministra y previa consulta con la Viceministra de Inclusión Social y del Viceministro de Inclusión Económica, se delega para que asistan al Comité de Gestión Zonal 6 a realizarse los días 6 y 7 de mayo en Azogues Cañar, por lo que solicito de manera muy comedida se procedan con los trámites administrativos para el cumplimiento de esta delegación.

Agradeceré remitir el informe de su participación a la señora Ministra, luego cumplida dicha disposición.

Saludos cordiales,

Laura De la Torre  
**Coordinadora de Despacho Ministerial**  
**Despacho Ministerial**

Av. Amaru Ñan, Quito 170146. Piso 5  
Teléfono: 593-2 398-3100 ext 1924  
laura.delatorre@inclusion.gob.ec

006

[www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec)

MINISTERIO DE  
INCLUSIÓN ECONÓMICA  
Y SOCIAL



EL  
GOBIERNO  
DE TODOS

Nota de descargo: La información contenida en este mensaje y sus anexos tiene carácter confidencial, y está dirigida únicamente al destinatario de la misma y solo podrá ser usada por este. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribución de este se encuentra totalmente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente al remitente por este mismo medio y borre el mensaje de su sistema. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

**logo-mies2018-mayo.png**

28 KB

Zimbra:

fernando.batallas@inclusion.gob.ec

**Delegación Comités Zonales**

**De :** Yadira Maribel Allan Alegria <yadira.allan@inclusion.gob.ec> dom, 05 de may de 2019 11:58

2 ficheros adjuntos

**Asunto :** Delegación Comités Zonales

**Para :** FERNANDO RAUL BATALLAS PADILLA <fernando.batallas@inclusion.gob.ec>, Katherine Priscila del Salto Calderon <katherine.delsalto@inclusion.gob.ec>, MONICA DALYLA ULLA URI ENRIQUEZ <monica.ullauri@inclusion.gob.ec>, veronicafalconijaramillo <veronicafalconijaramillo@gmail.com>

**Para o CC :** MARIA SOLEDAD VELA YEPEZ <soledad.vela@inclusion.gob.ec>, Gabriela Mercedes Zambrano Gallegos <gabriela.zambrano@inclusion.gob.ec>

Estimados compañeros, reciban un cordial saludo.

Por disposición de la señora Viceministra de Inclusión Social, se delega a ustedes para que asistan al Comité de Gestión Zonal de acuerdo al cronograma adjunto, por lo cual se solicita de manera muy comedida se proceda a realizar los trámites administrativos para el cumplimiento de la delegación.

Agradeceré remitir el informe de su participación a la señora Viceministra, luego de cumplir dicha disposición.

Saludos Cordiales,

Yadira Allán A.  
Viceministerio de Inclusión Social  
Av. Amaru Ñan, Quito 170146. Piso 6  
Teléfono: 593-2 398-3100 ext. 5167  
yadira.allan@inclusion.gob.ec  
www.inclusion.gob.ec

MINISTERIO DE  
INCLUSIÓN ECONÓMICA  
Y SOCIAL



EL  
GOBIERNO  
DE TODOS

004

Nota de descargo: La información contenida en este mensaje y sus anexos tiene carácter confidencial, y está dirigida únicamente al destinatario de la misma y sólo podrá ser usada por éste. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribución de éste se encuentra totalmente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente al remitente por este mismo medio y borre el mensaje de su sistema. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

---



**login.png**  
23 KB



**COMITES.xlsx**  
10 KB

---

**Zimbra:****maria.charry@inclusion.gob.ec**

---

**Re: Delegación de Sra. Ministra a Comité de Gestión Zona 6**

---

De : María del Carmen Charry Garces dom, 05 de may de 2019 10:21  
<maria.charry@inclusion.gob.ec> 2 ficheros adjuntos

Asunto Re: Delegación de Sra. Ministra a Comité de  
: Gestión Zona 6  
FERNANDO RAUL BATALLAS

Para : PADILLA  
<fernando.batallas@inclusion.gob.ec>  
Maria Belen Landazuri Yepez  
<mbelen.landazuri@inclusion.gob.ec>,  
Para o Yadira Maribel Allan Alegria

CC : <yadira.allan@inclusion.gob.ec>, María  
Lorena Guillen Gaibor  
<mlorena.guillen@inclusion.gob.ec>

Estimado Fernando.-

Informo que mediante solicitud de pasajes aéreos, los mismos no se pudieron conseguir en la fecha solicitada ya que no hay disponibilidad de vuelos según su confirmación se genera la compra del retorno para el siguiente día.

Saludos Cordiales,

María del Carmen Charry  
Dirección Administrativa  
Coordinación General Administrativa Financiera

Av. Amaru Ñan, Quito 170146. Piso 5  
Teléfono: 593-2 398-3100 ext 2520  
maria.charry@inclusion.gob.ec  
www.inclusion.gob.ec



## FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

### DATOS DEL SOLICITANTE

|                             |                                                             |                                |                                    |                                      |       |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------|
| <b>Nombres y Apellidos:</b> | FERNANDO RAÚL BATALLAS PADILLA                              |                                |                                    |                                      |       |
| <b>Cédula de identidad:</b> | 1717984312                                                  | <b>Fecha de requerimiento:</b> | 03/05/2019                         |                                      |       |
| <b>Cargo:</b>               | ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 3                           | <b>Dirección:</b>              | VICEMINISTERIO DE INCLUSIÓN SOCIAL |                                      |       |
| <b>ruta</b>                 |                                                             |                                | <b>Nacional ( x )</b>              | <b>Internacional ( )</b>             |       |
| <b>Ida:</b>                 | Quito- Cuenca                                               | <b>Fecha:</b>                  | 06/05/2019                         | <b>Hora:</b>                         | 05h50 |
| <b>Retorno:</b>             | Cuenca-Quito                                                | <b>Fecha:</b>                  | 08/05/2019                         | <b>Hora:</b>                         | 07h25 |
| <b>N° de Documento</b>      | <b>Memorando No.</b><br>Memorando Nro. MIES-VIS-2019-0547-M |                                |                                    | <b>Anexo</b><br><b>Si (x) No ( )</b> |       |

**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.

*Fernando Raúl Batallas Padilla*  
Firma del Requirente

*Soledad Vela*  
Psc. Soledad Vela.

Autorizado jefe inmediato

*Aida Leonor Cobo Vargas*  
Dra. Aida Leonor Cobo Vargas  
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.

001

BATALLAS/FERNANDO  
ETKT:2692135022012

FREQUENT FLYER

ETKT2692135022012C2

FECHA/DATE: 08MAY

VUELO/FLIGHT **0172**

BATALLAS/FERNANDO  
DE/FROM: CUENCA  
A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **7A**  
EQUIP/BAGT: 1 /9

REFERENCIA: 8

FROM TO  
UIO CUE  
FLIGHT DATE  
EQ 0173 06MAY19  
DEPARTURE TIME CLASS  
05:50 H  
SEAT GATE  
14A B1  
BOARDING TIME  
05:20  
SPECIAL SERVICE

|                                                                                     |                                                  |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | Ministerio<br>de Inclusión<br>Económica y Social | DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA<br>PASAJES |
|                                                                                     | FECHA: 22 MAY 2019                               | HORA: 0:20                          |
| RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS                                                             |                                                  |                                     |
| NOMBRE: <i>[Signature]</i>                                                          |                                                  |                                     |