Ministerio de Finanzas del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

**Ejercicio:** 2025 **Entidad:** 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL
**No. CUR:** 3442 **Tipo Registro:** DEV

| | |
|---|---|
| **Monto:** | 80,00 |
| **IVA:** | 0,00 |
| **Sub Total:** | 80,00 |
| **Retenciones IVA:** | 0,00 |
| **Deducción Presupuestaria:** | 0,00 |
| **Total Líquido Pagar:** | 80,00 |

**Estado:** APROBADO **Descripción:** ALMEIDA VALENCIA RICARDO ADOLFO. COMISION A ESMERALDAS-TONSUPA. RECOPILAR INFORMACIÓN PERIODÍSTICA Y LEVANTAMIENTO DE MATERIAL AUDIOVISUAL DE LAS ACCIONES REALIZADAS POR ESTA CARTERA DE ESTADO. DEL 04 AL 05-04-2025.

**Cuenta Monetaria No.:** 2208604722

| 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 | 12/05/2025 | 80,00 | 0,00 |
| | | | **Sub - Total** | **80,00** | **0,00** |

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

**Total Deducciones:** 0,00

0,00

### Deducciones Sin Factura

| Código | Nombre | Monto |
|---|---|---|

**Monto Líquido:** **80,00**

# COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

| | | |
|---|---|---|
| Institucion: | 280 | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL |
| Unid. Ejecutora: | 9999 | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL |
| Unid. Desc: | 0000 | |

| Fecha Elaboración | | | No. CUR | No. Original |
|---|---|---|---|---|
| 09 | 05 | 2025 | 3442 | 3382 |

| Tipo Documento Respaldo | Clase Documento | No. | No. Expediente |
|---|---|---|---|
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-DM-DCS- | 1372 |

**Clase de Registro:** DEV **Clase de Gasto:** OGA RPA [ ] RTO [ ] DEV [ ] IOFP/D [ ]

**Area De:** GASTOS

**Beneficiario:** 1714324694 ALMEIDA VALENCIA RICARDO ADOLFO

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | No.PREST | DESCRIPCION DE CUENTAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 00 | 000 | 006 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 80.00 |

| | |
|---|---|
| TOTAL PRESUPUESTARIO | 80.00 |
| MONTO IVA | 0.00 |
| TOTAL | 80.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES | 0.00 |
| LIQUIDO | 80.00 |

**SON:** OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** ALMEIDA VALENCIA RICARDO ADOLFO. COMISION A ESMERALDAS-TONSUPA. RECOPILAR INFORMACIÓN PERIODÍSTICA Y LEVANTAMIENTO DE MATERIAL AUDIOVISUAL DE LAS ACCIONES REALIZADAS POR ESTA CARTERA DE ESTADO. DEL 04 AL 05-04-2025. CONTROL PREVIO PD-MR-PM-KL

**APROBADO**

| DATOS APROBACIÓN | |
|---|---|
| FIRMA ELECTRONICA: | ZUV3E8FWDB4O6P3 |
| USUARIO: | BMACHAYM |
| FECHA: | 09/05/2025 |

| DATOS SOLICITUD PAGO | |
|---|---|
| FIRMA ELECTRONICA: | ZUV3E8FHDM4KEWQ |
| USUARIO: | SBUSTILLOS |
| FECHA: | 09/05/2025 |

FIRMA

FIRMA

| APROBADO | DATOS APROBACIÓN | | DATOS SOLICITUD PAGO | |
|---|---|---|---|---|
| | FIRMA ELECTRONICA: | **ZUV3E8FWDB4O6P3** | FIRMA ELECTRONICA: | **ZUV3E8FHDM4KEWQ** |
| | USUARIO: | BMACHAYM | USUARIO: | SBUSTILLOS |
| | FECHA: | 09/05/2025 | FECHA: | 09/05/2025 |

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

# 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 | | 06 | 05 | 2025 | 3342 | 3325 |

| Tipo Documento Respaldo | Clase Documento | No. | No. Expediente |
|---|---|---|---|
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | CGEDI-DGID-2025-0011-M | 1337 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Clase de Registro: | DEVENGADO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV | | |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | 0 | | | | | |
| Beneficiario: | 1718610320 | CASTILLO SILVA SAMANTA ESTEFANIA | | | | | | |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 00 | 000 | 007 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 130.00 |
| 01 | 00 | 000 | 007 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Pasajes al Interior | 16.00 |

| | |
|---|---|
| TOTAL PRESUPUESTARIO | 146.00 |
| IVA | 0.00 |
| SUB - TOTAL | 146.00 |
| RETENCIONES IVA | 0.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO | 0.00 |
| TOTAL A PAGAR | 146.00 |

**SON:** CIENTO CUARENTA Y SEIS DOLARES

**DESCRIPCION:** CASTILLO SILVA SAMANTA ESTEFANIA.- REGISTRO DEL DEVENGADO POR COMISIÓN A GUAYAS. REALIZAR VISITAS A UNIDADES DE ATENCIÓN MIES. DEL 13 AL 14-03-2025, SEGÚN MEMORANDO NRO. MIES-CGEDI-2025-0110-M, CONTROL PREVIO CG-YP-ECH-KL.

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
|---|---|---|
| APROBADO<br>FECHA:<br>06/05/2025 | Funcionario Responsable | Director Financiero |

Subsecretaría de Inclusión Económica y Social
DIRECCIÓN FINANCIERA
FECHA: 06 MAY 2025 15:40
RECIBIDO
NOMBRE: Anabel

# 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 | | 06 | 05 | 2025 | 3325 | 3325 |

| Tipo Documento Respaldo | Clase Documento | No. | No. Expediente |
|---|---|---|---|
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | CGEDI-DGID-2025-0011-M | 1337 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Clase de Registro: | COMPROMETIDO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA RTO DEV | |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | 0 | | |
| Beneficiario: | 1718610320 | CASTILLO SILVA SAMANTA ESTEFANIA | | | |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 00 | 000 | 007 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 130.00 |
| 01 | 00 | 000 | 007 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Pasajes al Interior | 16.00 |

| | |
|---|---|
| TOTAL PRESUPUESTARIO | 146.00 |
| IVA | 0.00 |
| SUB - TOTAL | 146.00 |
| RETENCIONES IVA | 0.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO | 0.00 |
| TOTAL A PAGAR | 146.00 |

**SON:** CIENTO CUARENTA Y SEIS DOLARES

**DESCRIPCION:** CASTILLO SILVA SAMANTA ESTEFANIA.- POR COMISIÓN A GUAYAS. REALIZAR VISITAS A UNIDADES DE ATENCIÓN MIES. DEL 13 AL 14-03-2025.

CUR 3342 →

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
|---|---|---|
| APROBADO<br>FECHA:<br>06/05/2025 | Funcionario Responsable | Director Financiero |

REPÚBLICA DEL ECUADOR

# DIRECCIÓN FINANCIERA
# LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Ministerio de Inclusión Económica y Social

## 1. DATOS GENERALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. CÉDULA:** | 1718610320 | | | **CARGO:** | DIRECTORA |
| **SERVIDOR:** | CASTILLO SAMANTA | | | **NIVEL:** | |
| **LUGAR COMISIÓN:** | GUAYAS-GUAYAQUIL | | | | |
| **FECHA DE SALIDA:** | 13/03/2025 | **HORA:** | 04H30 | **C. PRESUPUESTARIA:** | 319 |
| **FECHA DE RETORNO:** | 14/03/2025 | **HORA:** | 19H30 | **TIPO DE GASTO:** | CORRIENTE |

## 2. CÁLCULO DE VIATICOS

| CONCEPTO | MONTO (USD) | No. DÍAS | TOTAL VIÁTICO |
|---|---|---|---|
| Viático | 130,00 | 1 | 130,00 |
| **TOTAL** | | | **130,00** |

## 3. DETALLE DE GASTOS PARA REEMBOLSO

| No. | CONCEPTO | ITEM PRESUPUESTARIO | MONTO (USD) |
|---|---|---|---|
| 1 | COMBUSTIBLE | 535255 | 0,00 |
| 2 | PEAJES | 570102 | 0,00 |
| 3 | MANTENIMIENTO VEHICULAR | 530405 | 0,00 |
| 4 | REPUESTOS Y ACCESORIOS | 530813 | 0,00 |
| 5 | PARQUEADERO | 530502 | 0,00 |
| 6 | HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN | 530303 | 0,00 |
| **TOTAL REEMBOLSO** | | | **0,00** |

## 4. DETALLE DE GASTOS JUSTIFICADOS

| No. | CONCEPTO | ITEM PRESUPUESTARIO | MONTO (USD) |
|---|---|---|---|
| 1 | HOSPEDAJE | 530303 | 53,50 |
| 2 | ALIMENTACION | 530303 | 80,86 |
| 3 | MOVILIZACION | 530301 | 16,00 |
| **TOTAL GASTOS DE HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN** | | | **134,36** |

## 5. LIQUIDACION

***a) Total cálculo de viáticos***

| | | | |
|---|---|---|---|
| Total de viáticos | | | 130,00 |
| (-) Anticipo entregado: | *CUR No.* | | 0,00 |
| Valor a Justificar | *70%* | 91,00 | 91,00 |
| Valor sin Justificar | *30%* | 39,00 | 39,00 |
| **Valor que justifica el funcionario** | | | **130,00** |
| **Saldo a favor de MIES** | | | **0,00** |

***b) Total por reembolso de gastos*** **16,00**

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

***d) Total a favor del Funcionario*** **146,00**

## 6. OBSERVACIONES

| | |
|---|---|
| 1 | |

## 7. RECOMENDACIÓN

| | |
|---|---|
| 1 | **Analizada la documentación que sustenta la liquidación de la comisión de servicios ante referida, se determina que: En base a la solicitud de autorización de comisión de servicios e informe de cumplimiento de servicios institucionales, se da continuidad al debido proceso, conforme al respectivo control de cada unidad en aplicación a las Normas de Control Interno.** |

| *Elaborado por:* | *Comprometido por:* | *Contabilizado Por:* | *Pagado por:* |
|---|---|---|---|
| *Carolina Guato* | | | |
| ***CONTROL PREVIO*** | ***PRESUPUESTO*** | ***CONTABILIDAD*** | ***TESORERÍA*** |

Quito, 05 de mayo de 2025

CA20

EL NUEVO ECUADOR

Ministerio de Inclusión Económica y Social

| SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES | |
|---|---|
| **SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:** MIES-CGEDI-2025-0110-M | **FECHA DE SOLICITUD:** 12/03/2025 |

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

**DATOS GENERALES**

| | |
|---|---|
| **APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR** CASTILLO SILVA SAMANTA ESTEFANÍA | **PUESTO QUE OCUPA** DIRECTORA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y DATOS |
| **CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL** GUAYAQUIL - GUAYAS | **NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR** DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y DATOS |

| FECHA SALIDA (DD-MMM-AAAA) | HORA SALIDA (HH:MM) | FECHA LLEGADA (DD-MMM-AAAA) | HORA LLEGADA (HH:MM) |
|---|---|---|---|
| 13/03/2025 | 04H30 | 14/03/2025 | 19H30 |

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**
Samanta Castillo

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:**

Realizar visitas a unidades de atención del MIES que presentan inconsistencias en la información geográfica y estadística, con la finalidad de establecer estrategias para mejorar la calidad de la información proveniente de territorio, así como una socialización de las herramientas inmersas en el InfoMIES para conocimiento y manejo de estadísticas, mismos que se deberán llevar a cabo en articulación con funcionarios de la Coordinación Zonal 8.

**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 - TABABELA | 13/03/2025 | 04H30 | 13/03/2025 | 05H20 |
| AÉREO | AVIANCA | TABABELA - GUAYAQUIL | 13/03/2025 | 06H23 | 13/03/2025 | 07H28 |
| TERRESTRE | PARTICULAR | AEROPUERTO – OFINAS ZONAL 8 | 13/03/2025 | 07H45 | 13/03/2025 | 08H15 |
| TERRESTRE | PARTICULAR | OFINAS ZONAL 8 GUAYAQUIL - TERRITORIO | 13/03/2025 | 09H30 | 13/03/2025 | 17H00 |
| TERRESTRE | PARTICULAR | TERRITORIO – OFICINAS ZONAL 8 | 14/03/2025 | 08H00 | 14/03/2025 | 15H00 |

EL NUEVO ECUADOR

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL
FECHA: 01 ABR 2025 9
DIRECCIÓN FINANCIERA
Firma: No. tramite: 1670 12h

Reingreso 21/07/2025
Ob: 26/10/2025

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| AÉREO | PARTICULAR | GUAYAQUIL - TABABELA | 14/03/2025 | 16H39 | 14/03/2025 | 17H33 |
| TERRESTRE | PARTICULAR | TABABELA - QUITO | 14/03/2025 | 18H00 | 14/03/2025 | 19H30 |

**AUTORIZACION:** En caso de recibir valores por concepto de anticipo de viáticos y subsistencias, autorizo a la coordinación administrativa financiera del MIES, a través de la dirección/unidad financiera a descontar a favor del ministerio de inclusión económica y social -mies en la siguiente remuneración mensual, aquellos valores que no fueran justificados debidamente.

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE DEL BANCO: Banco del Pacífico | TIPO DE CUENTA: Ahorros | NO. DE CUENTA: 1065942477 |

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE |
|---|---|
| **SAMANTA CASTILLO**<br>DIRECTORA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y DATOS | **DAVID MUÑOZ**<br>COOORDINADOR GENERAL DE ESTUDIOS Y DATOS DE INCLUSIÓN |
| **FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO** | **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.**<br>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes<br>• El informe de servicios institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional |
| **DAVID MUÑOZ**<br>COOORDINADOR GENERAL DE ESTUDIOS Y DATOS DE INCLUSIÓN | 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. |

EL NUEVO ECUADOR

REPÚBLICA
DEL ECUADOR

**Memorando Nro. MIES-CGEDI-2025-0110-M**

**Quito, D.M., 11 de marzo de 2025**

**PARA:** Srta. Mgs. Samanta Estefania Castillo Silva
**Directora de Gestión de Información y Datos**

**ASUNTO:** Delegación para visitas a unidades de atención con inconsistencias y acompañamiento a brigadas en coordinación con la Coordinación Zonal 8

De mi consideración:

Como es de su conocimiento, la Coordinación General de Estudios y Datos de Inclusión entre sus atribuciones y responsabilidades de acuerdo al estatuto Orgánico por Procesos 030 contempla lo siguiente:

- Literal b) Proponer estrategias, directrices, lineamientos, normas, modelos de gestión e instrumentos técnicos que permitan alcanzar los objetivos establecidos en el ámbito de su competencia.
- Literal g) Establecer directrices para la consolidación de datos y la generación de información sobre inclusión económica y social en los ámbitos de intervención institucional.
- Literal h) Coordinar la generación, sistematización y administración de datos e información social en los ámbitos de intervención de la Institución, con el propósito de diseñar, gestionar y evaluar políticas, normativas, estrategias de intervención e instrumentos técnicos.

En base a lo expuesto, delego a usted la realización de visitas a unidades de atención del MIES que presentan inconsistencias en la información geográfica y estadística, con la finalidad de establecer estrategias para mejorar la calidad de la información proveniente de territorio, así como el acompañamiento a brigadas que se desarrollen en territorio, mismo que se deberá llevar a cabo en articulación con la Coordinación Zonal 8, los días **jueves 13 y 14 de marzo** del presente año.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

***Documento firmado electrónicamente***

Mgs. Alejandro David Muñoz Briceño
**COORDINADOR GENERAL DE ESTUDIOS Y DATOS DE INCLUSIÓN**

Copia:
Srta. Ing. Stefania Elizabeth Flores Rodríguez
**Analista de Gestion del Conocimiento 3**

Sr. Ing. Bairon Chamberlain Piedra Herrera
**Analista de Gestión del Conocimiento 3**

bp/sc

Firmado electrónicamente por:
ALEJANDRO DAVID
MUNOZ BRICENO



* Documento firmado electrónicamente por Quipux

| INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES | |
|---|---|
| **Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**<br>MIES-CGEDI-2025-0110-M | **FECHA DE INFORME**<br>17/3/2025 |
| **DATOS GENERALES** | |
| **APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR** | **PUESTO QUE OCUPA:** |
| Castillo Silva Samanta Estefanía | Directora |
| **CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:**<br>Guayaquil - Guayas | **NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:**<br>Dirección de Gestión de Información y Datos |
| **SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**<br>Castillo Silva Samanta Estefanía | |

| INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDADES** | | |

La comisión se realizó con la finalidad de visitar unidades de atención que presentan inconsistencias en la información estadística y geográfica, para evidenciar los inconvenientes que existen para mejorar la calidad de la base de datos del SIIMIES.

**Jueves 13/03/2025**

04H30 – 05H20 Traslado del domicilio al aeropuerto
06h23 – 07H40 Viaje Quito – Guayaquil
07H45 – 08H30 Traslado del aeropuerto al hotel y luego a la oficina de la Coordinación Zonal 8

08H30 – 10H00 Planificación de actividades y ruta para visita de unidades de atención

Se visitaron cuatro unidades de atención intramurales de cada servicio social, las cuales presentan inconsistencias en la información que se visualiza en la base de datos del SIIMIES; las unidades son las siguientes:

- 11H00 – 12h00 visita a Unidad "CENTRO DIURNO LLENOS DE VIDA" del Servicio de Población Adulta Mayor
- 12H30 – 13h30 visita a Unidad "FUNDACION LA CASA DEL HOMBRE DOLIENTE" del Servicio de Personas con Discapacidad
- 14H00 – 15h00 visita a Unidad "MEDALLA MILAGROSA" del Servicio de Desarrollo Infantil Integral
- 16H00 – 16h30 visita a Unidad "CASA HOGAR GUAYAQUIL" del Servicio de Protección Especial

En todas las unidades se verificó como realizan el ingreso de información de usuarios nuevos en el sistema SIIMIES, y usuarios nuevos en la unidad de atención, se verificó el proceso de toma de asistencia y los documentos que sustentan dicho registro a través del sistema SARA, se indicaron TIPS para el correcto manejo del sistema SARA en base a la actualización del manual de usuario del sistema socializado por CGTICS.

En la unidad del servicio de Personas con Discapacidad se verificó el ingreso de información VULNEDIS.

Además, se preguntó al personal técnico de las unidades de atención cuales son dificultades que han presentado para el correcto ingreso de información.

16H30 – 17h00 Traslado a la oficina de la coordinación zonal 8 para discusión de los hallazgos en el día y organizar el itinerario del siguiente día.

17H30 Fin jornada laboral

**Viernes 14/03/2025**

08H30 – 09h00 Traslado desde las oficinas de la Coordinación Zonal 8 al Distrito Tipo A Guayaquil Centro Sur

09H00 – 09h30 Socialización a los analistas de los diferentes servicios de Inclusión Social el proyecto para mejorar la calidad de la información

10H00 – 11h00 visita a Unidad CENTRO DIURNO DE ATENCION Y CUIDADO INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – GUAYAS del Servicio de Personas con Discapacidad.

11H45 – 12h30 visita a Unidad extramural MISIÓN TERNURA CNH NELSON MANDELA

En todas las unidades se verificó como realizan el ingreso de información de usuarios nuevos en el sistema SIIMIES, y usuarios nuevos en la unidad de atención, se verificó el proceso de toma de asistencia y los documentos que sustentan dicho registro a través del sistema SARA, se indicaron TIPS para el correcto manejo del sistema SARA en base a la actualización del manual de usuario del sistema socializado por CGTICS.

En la unidad del servicio de Personas con Discapacidad se verificó el ingreso de información VULNEDIS.

Además, se preguntó al personal técnico de las unidades de atención cuales son dificultades que han presentado para el correcto ingreso de información.

12H30 – 13h40 traslado a oficinas de la Coordinación Zonal 8

14H00 – 15h20 Socialización de las herramientas estadísticas y geográficas existentes en el InfoMIES a los Coordinadores Territoriales de los diferentes servicios de Inclusión Social

15H20 – 15h50 Salida al aeropuerto

16H39 – 17h33 Viaje Guayaquil – Tababela

17H45 – 19h30 Traslado del aeropuerto al domicilio

**Productos alcanzados:**

- Verificación del ingreso de información de los usuarios de los servicios del MIES en los sistemas; SIIMIES, SARA y VULNEDIS. Esto para sugerir mejoras en las mallas de validación de los diferentes sistemas de información que se manejan en el Ministerio.
- Obtener un diagnóstico de las dificultades que se presentan en territorio en cuando al ingreso de información de los usuarios y en cuanto a la toma de coordenadas geográficas.
- Entender las dificultades de las unidades extramurales debido a los temas de inseguridad
- Socialización de herramientas útiles en territorio de datos estadísticos y del geoportal institucional.

| DETALLE DE COMPROBRANTES DE VENTA PARA REEMBOLSO (SE ADJUNTAORIGINALES): | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA** | **No. COMP. VENTA** | **CONCEPTO** | **MONTO (CON IVA)** |
| 13/03/2025 | 001-100-000000895 | TRANSPORTE | 20.00 |
| 13/03/2025 | 001-002-000041929 | HOSPEDAJE | 53.50 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13/03/2025 | 004-002-000009452 | ALIMENTACIÓN | 18.42 |
| 13/03/2025 | 001-001-000044081 | ALIMENTACIÓN | 51.69 |
| 14/03/2025 | 001-002-000036515 | ALIMENTACIÓN | 10.75 |
| | | **SUMA:** | **USU $ 154.36** |

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA |
|---|---|---|
| FECHA | 13/03/2025 | 14/03/2025 |
| HORA | 04H30 | 19H30 |

NOTA

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.

**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA | SALIDA | | LLEGADA | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | FECHA | HORA | FECHA | HORA |
| TERRESTRE | PARTICULAR | Quito - Tababela | 13/03/2025 | 04H30 | 13/03/2025 | 05H20 |
| AÉREO | AVIANCA | Tababela- Guayaquil | 13/03/2025 | 06H23 | 13/03/2025 | 07H40 |
| AÉREO | AVIANCA | Guayaquil - Tababela | 14/03/2025 | 16H39 | 14/03/2025 | 17H33 |
| TERRESTRE | PARTICULAR | Tababela - Quito | 14/03/2025 | 17H45 | 14/03/2025 | 19H30 |

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**

CASTILLO SILVA SAMANTA ESTEFANÍA
**DIRECTORA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y DATOS**

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

**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 |
|---|---|
| MUÑOZ BRICEÑO DAVID ALEJANDRO<br>**COORDINADOR GENERAL DE ESTUDIOS Y DATOS DE INCLUSIÓN** | MUÑOZ BRICEÑO DAVID ALEJANDRO<br>**COORDINADOR GENERAL DE ESTUDIOS Y DATOS DE INCLUSIÓN** |

FERIE JIMENEZ JOSE RAMIRO

Dirección Matriz: ANDRES CEVALLOS E12-330 Y JOSE ENCALADA

Dirección Establecimiento: ANDRES CEVALLOS E12-330 Y JOSE ENCALADA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 1715318034001

FACTURA

No. 001-100-000000895

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1303202501171531803400120011000000008951234567818

FECHA DE AUTORIZACIÓN

19/03/2025 11:44:40

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

1303202501171531803400120011000000008951234567818

Razón Social / Nombres y Apellidos: SAMANTA CASTILLO

Guía Remisión:

Fecha Emisión: 13/03/2025

Identificación: 1718610320

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Descripción | Cant | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 002 | | SERVICIO DE TRANSPORTE QUITO-AEROPUERTO | 1.00 | 20.0000 | 0.00 | 20.00 |

Información Adicional

Dirección: QUITO
Teléfono: +593 99 790 1348
Email: Samanta.castillo.s90@gmail.com

| Forma Pago | Valor |
|---|---|
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 20.00 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 5% | |
| SUBTOTAL 0% | 20.00 |
| SUBTOTAL no objeto de | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 20.00 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 15% | 0.00 |
| IVA 5% | |
| IMPORTE TOTAL | 20.00 |

# NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0992220937001

FACTURA

No. 001-002-000041929

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1303202501099222093700120010020000419290011682215

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 13/03/2025 12:33:02

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

1303202501099222093700120010020000419290011682215

RICIA S.A.

HOTEL CASTELL

Dirección Matriz: Cdla. Kennedy norte Av. Miguel H. Alcivar y Ulloa esquina.

Dirección Sucursal: Cdla. Kennedy norte Av. Miguel H. Alcivar y Ulloa esquina.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Agente de Retención Resolución No. 1

Razón Social / Nombres y Apellidos: Samanta Estefania Castillo Silva

Identificación 1718610320

Fecha 13/03/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Direccion: Quito

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 314431 | Habitaciones-19546 | 1.00 | (2025-03-13) (R47) Sencilla | | 45.65 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 45.65 |

| Forma de pago | Valor |
|---|---|
| 19 - TARJETA DE CREDITO | 53.50 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL 15% | 45.65 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 45.65 |
| TOTAL DESCUENTO | 0.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 6.85 |
| TOTAL DEVOLUCION IVA | 0.00 |
| IRBPNR | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 53.50 |

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

# NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0993258091001

FACTURA

No. 004-002-000009452

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1303202501099325809100120040020000094520000000018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 13/03/2025 14:36:34

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

PREALIM S.A.

PREALIM S.A.

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / GUAYAQUIL / URB LOS PARQUES Calle: F Interseccion: XX Piso: 6

Dirección Sucursal: GUAYAS / GUAYAQUIL / GUAYAQUIL / URB LOS PARQUES Calle: F Interseccion: XX Piso: 6

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: samanta castillo

Identificación 1718610320

Fecha 13/03/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Direccion: xxxxxx

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FRITA2 | FRITA2 | 1.00 | FRITAMORO+MADURO | | 5.22 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5.22 |
| JUG002 | JUG002 | 1.00 | JUGO LIMON 12 OZ | | 1.3393 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.34 |
| JUG003 | JUG003 | 1.00 | JUGO MORA 12 OZ | | 1.6518 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.65 |
| ESP002 | ESP002 | 1.00 | L/FINO TIPICO CHAMPI | | 7.8125 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 7.81 |

| Información Adicional | |
|---|---|
| Descripción: | VENTA PUNTO DE VENTA |

| Forma de pago | Valor |
|---|---|
| 19 - TARJETA DE CREDITO | 18.42 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL 15% | 16.02 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 16.02 |
| TOTAL DESCUENTO | 0.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 2.40 |
| IRBPNR | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 18.42 |

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

# NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0993373086001

FACTURA

No. 001-001-000044081

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1303202501099337308600120010010000440810007139915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 13/03/2025 22:49:59

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

1303202501099337308600120010010000440810007139915

FRANQUICIASEC S.A.S.

FRANQUICIASEC S.A.S.

Dirección Matriz: GUAYAS / SAMBORONDON / SAMBORONDON / MONS. ENRIQUE JUHLES 335 Y AV. LOS ARCOS.

Dirección Sucursal: GUAYAS / SAMBORONDON / SAMBORONDON / MONS. ENRIQUE JUHLES 335 Y AV. LOS ARCOS.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: SAMANTHA CASTILLO

Identificación 1718610320

Fecha 13/03/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Direccion: UIO

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENTR00034 | ENTR00034 | 1.00 | CAMARONES BANG BANG | | 11.95 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 11.95 |
| ENTR004 | ENTR004 | 1.00 | Tuna tartare-N | | 15.95 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 15.95 |
| ENTR024 | ENTR024 | 1.00 | Wantan de Lomo | | 13.45 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 13.45 |

| Información Adicional | |
|---|---|
| Descripción: | VENTA PUNTO DE VENTA |
| MESA: | 24A |
| Adicional 2: | JARAMILLO PONCE ALLISSON AZUCENA |

| Forma de pago | Valor |
|---|---|
| 19 - TARJETA DE CREDITO | 51.69 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL 15% | 41.35 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 41.35 |
| TOTAL DESCUENTO | 0.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 6.20 |
| IRBPNR | 0.00 |
| PROPINA | 4.14 |
| VALOR TOTAL | 51.69 |

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

# NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0925162745001

FACTURA

No. 001-002-000036515

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1403202501092516274500120010020000365150925162714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 14/03/2025 13:01:16

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

1403202501092516274500120010020000365150925162714

CEPEDA NAVARRETE MARIA FERNANDA

EL JARDIN TRADICIONAL

Dirección Matriz: CHIMBORAZO 2701 Y VENEZUELA ESQUINA

Dirección Sucursal: CHIMBORAZO 2701 Y VENEZUELA ESQUINA

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: Samantha Castillo

Identificación 1718610320

Fecha 14/03/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Direccion: Quit

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 39 | | 1.00 | CALDO DE BOLA MAR Y TIERRA | | 7.25 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 7.25 |
| 12 | | 1.00 | COCOLON | | 1.75 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.75 |
| 45 | | 1.00 | JUGO DEL DIA | | 1.75 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.75 |

| Información Adicional | |
|---|---|
| CORREO: | samantha.castillo.590@gmail.com |
| TELÉFONO: | 0000000000 |
| Informacion: | CALIFICACION ARTESANAL Nro. 196151 |

| Forma de pago | Valor |
|---|---|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 10.75 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL 0% | 10.75 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 10.75 |
| TOTAL DESCUENTO | 0.00 |
| ICE | 0.00 |
| IRBPNR | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 10.75 |

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

Pase de abordar / Boarding pass CASTILLO SILVA/SAMANTA EST AV 1620

| Sala / Gate | Hora en sala / Time at gate | Grupo /Group | Asiento / Seat |
|---|---|---|---|
| A1 | 05:23 | F | 14C |

Verifica la **sala** en las pantallas del aeropuerto / Check the **gate** on the airport screens
Cierre de puerta **15 min** antes del vuelo / Gate closes **15 min** before departure

**UIO** QUITO
JUE/THU, 13 MAR 06:23
QUITO MARISCAL SUCRE INTL

**GYE** GUAYAQUIL
JUE/THU, 13 MAR 07:28
GUAYAQUIL JOSE JOAQUIN DE O

Reserva/Booking: 459Y4J
E-TKT: 547240273849201
Frequent flyer:
Status:
SEC: 141
Operado por / Operated by:
AVIANCA ECUADOR S.A.
Vendido por / Sold as:

TU TALLA INCLUYE / YOUR SIZE INCLUDES

Equipaje de mano / Carry-on baggage
NO

Equipaje de bodega / Checked baggage

Avianca STAR ALLIANCE

CASTILLO SILVA/SAMANTA EST

| Sala / Gate | Hora en sala / Time at gate | Grupo /Group | Asiento / Seat |
|---|---|---|---|
| 2 | 15:24 | F | 22K |

Cierre de puerta 20 min antes de la hora de Salida / Gate closes 20 min before departure

**GYE** GUAYAQUIL
VIE/FRI, 14 MAR 16:39

**UIO** QUITO
VIE/FRI, 14 MAR 17:33

VUELO/FLIGHT
AV 1661
RESERVA/ BOOKING:
459Y4J
E-TKT:
547240273849202
FFP:

SEC: 115
Operado/Operated:
AVIANCA ECUADOR S.A

Vendido por/Sold as:

TARIFA/FARE: Basic

Tu viaje incluye/Your trip includes

Equipaje de mano / Carry-on baggage
NO

Equipaje de bodega / Checked baggage

Servicio especial/ Service selection

avianca A STAR ALLIANCE MEMBER

Ministerio de Inclusión Económica y Social
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
PASAJES
FECHA: 19 MAR 2025 HORA: 13:32
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
NOMBRE:

## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Institucion: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN | | |
| Unid. Ejecutora: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 319 | 10 | 02 | 25 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 00 | 000 | 007 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | $3,080.00 |
| 01 | 00 | 000 | 007 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Pasajes al Interior | $109.86 |
| | | | | | | | | | TOTAL PRESUPUESTARIO | **$3,189.86** |
| | | | | | | | | | TOTAL | |

**SON:** TRES MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE DOLARES CON 86/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:**

PARA: MGS. SAMANTA ESTEFANIA CASTILLO SILVA - DIRECTORA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y DATOS. CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA: PAGO DE VIÁTICOS Y REPOSICIÓN DE PASAJES ¿ EFECTUAR VISITAS TÉCNICAS A TERRITORIO PARA CUMPLIR ACTIVIDADES INSTITUCIONALES DE LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y DATOS. PERIODO FEBRERO A DICIEMBRE 2025. SEGÚN MEMORANDO No. MIES-CGEDI-DGID-2025-0011-M. CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDAD PAPP No. MIES-CGEDI-DGID-CA-2025-001. LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE.

| DATOS APROBACIÓN | | |
|---|---|---|
| **ESTADO** | **REGISTRADO:** | **APROBADO:** |
| **APROBADO**<br>FECHA:<br>10/02/2025 | Firmado electrónicamente por:<br>MARTHA VERONICA RODAS VALLADARES<br>Funcionario Responsable | Firmado electrónicamente por:<br>ANDREA MARICELA GONZALON MALDONADO<br>Director Financiero |