Ministerio de Finanzas del Ecuador

COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2025 **Entidad:** 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL
No. CUR: 3914 **Tipo Registro:** DEV

Monto:	160,00
IVA:	0,00
Sub Total:	160,00
Retenciones IVA:	0,00
Deducción Presupuestaria:	0,00
Total Líquido Pagar:	160,00

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL
DIRECCIÓN FINANCIERA
TESORERÍA
CANCELADO

Estado: APROBADO **Descripción:** ALBAN ROMERO KARLA IVONNE. COMISION A SAN LORENZO. RECORRIDO Y APLICACIÓN DE FORMULARIO DE VISITAS Y RECOLECCION DE ARCHIVO. DEL 24 AL 26-03-2025 CONTROL PREVIO PD-MR-PM-KL

Cuenta Monetaria No.: 0029466241

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	202	PRESTAMOS EXTERNOS	29/05/2025	160,00	0,00
			Sub - Total	**160,00**	**0,00**

Fecha Comprobant -	RUC Beneficiario	Nombre Beneficiario	No. Serie Comp. de Venta Punto	No. Serie Comp. de Venta del Est.	No. Comprobant	No. Autorización	Monto Comprobant	Confir. Prove	Fecha Confir.
26/05/2025	1600720237	ALBAN ROMERO KARLA IVONNE	999	999	3548	9999999999	160,00		
		Retenciones							
		NO PRESENTA RETENCION					0,00		
		IVA 0% - Adquisiciones locales de servicios IVA cero					0,00		

Total Deducciones:	0,00
Monto IVA:	0,00
Total Retenciones IVA:	0,00
Total Líquido Comprobante:	**160,00**

Ministerio de Inclusión Económica y Social
TESORERÍA
DIRECCIÓN FINANCIERA

Deducciones Sin Factura

Código	Nombre	Monto

Monto Líquido: **160,00**

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
26	05	2025	3914	3548

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	SOLICITUD DE COMPRA O DE SERVICIOS	2025-280-9999-	1434

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

Area De: GASTOS

Beneficiario: 1600720237 ALBAN ROMERO KARLA IVONNE

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	No.PREST	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
58	00	003	001	730303	1701	202	8888	8888	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00

TOTAL PRESUPUESTARIO	160.00
MONTO IVA	0.00
TOTAL	160.00
TOTAL DEDUCCIONES	0.00
LIQUIDO	160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: ALBAN ROMERO KARLA IVONNE. COMISION A SAN LORENZO. RECORRIDO Y APLICACIÓN DE FORMULARIO DE VISITAS Y RECOLECCION DE ARCHIVO. DEL 24 AL 26-03-2025 CONTROL PREVIO PD-MR-PM-KL

APROBADO

DATOS APROBACIÓN	
FIRMA ELECTRONICA:	IKCVPD87VHI8LR2
USUARIO:	BMACHAYM
FECHA:	26/05/2025

DATOS SOLICITUD PAGO	
FIRMA ELECTRONICA:	3ACLFT8PDJINND8
USUARIO:	SBUSTILLOS
FECHA:	26/05/2025

FIRMA

FIRMA

APROBADO	DATOS APROBACIÓN		DATOS SOLICITUD PAGO	
	FIRMA ELECTRONICA:	**IKCVPD87VHI8LR2**	FIRMA ELECTRONICA:	**3ACLFT8PDJINND8**
	USUARIO:	BMACHAYM	USUARIO:	SBUSTILLOS
	FECHA:	26/05/2025	FECHA:	26/05/2025

FIRMA	FIRMA

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

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

Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc

Fecha Elaboración		
026	05	2025

No. CUR	No. Original
3914	3548

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	SOLICITUD DE COMPRA O DE SERVICIOS	2025-280-9999-00059-001	1434

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS
Banco:		Cuenta Monetaria:	
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0
Beneficiario:	1600720237	ALBAN ROMERO KARLA IVONNE	

RPA RTO DEV

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
58	00	003	001	730303	1701	202	8888	8888	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
									TOTAL PRESUPUESTARIO	**160.00**
									IVA	**0.00**
									SUB - TOTAL	**160.00**
									RETENCIONES IVA	**0.00**
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	**0.00**
									TOTAL A PAGAR	**160.00**

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: ALBAN ROMERO KARLA IVONNE. COMISION A SAN LORENZO. RECORRIDO Y APLICACIÓN DE FORMULARIO DE VISITAS Y RECOLECCION DE ARCHIVO. DEL 24 AL 26-03-2025 CONTROL PREVIO PD-MR-PM-KL

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 26/05/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero

Ministerio de Inclusión Económica y Social
DIRECCIÓN FINANCIERA
TESORERÍA
MIES 26 MAY 2025 14:20 HORA
RECIBIDO
NOMBRE
CON ANEXOS
SIN ANEXOS

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		026	05	2025	3914	3548

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	SOLICITUD DE COMPRA O DE SERVICIOS	2025-280-9999-00059-001	1434

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV		
Banco:		Cuenta Monetaria:						
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0					
Beneficiario:	1600720237	ALBAN ROMERO KARLA IVONNE						

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 26/05/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

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

Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc

Fecha Elaboración		
014	05	2025

No. CUR	No. Original
3548	3548

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	SOLICITUD DE COMPRA O DE SERVICIOS	2025-280-9999-00059-001	1434

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS
Banco:		Cuenta Monetaria:	
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0
Beneficiario:	1600720237	ALBAN ROMERO KARLA IVONNE	

RPA RTO DEV

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
58	00	003	001	730303	1701	202	8888	8888	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00

TOTAL PRESUPUESTARIO	160.00
IVA	0.00
SUB - TOTAL	160.00
RETENCIONES IVA	0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	0.00
TOTAL A PAGAR	160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: ALBAN ROMERO KARLA IVONNE. COMISION A SAN LORENZO. RECORRIDO Y APLICACIÓN DE FORMULARIO DE VISITAS Y RECOLECCION DE ARCHIVO. DEL 24 AL 26-03-2025

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 14/05/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero

REPÚBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN FINANCIERA
LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Ministerio de Inclusión Económica y Social

1. DATOS GENERALES

No. CÉDULA:	1600720237			**CARGO:**	ANALISTA
SERVIDOR:	ALBAN ROMERO KARLA IVONNE			**NIVEL:**	SP1
LUGAR COMISIÓN:	ESMERALDAS - SAN LORENZO				
FECHA DE SALIDA:	24/03/2025	**HORA:**	08H30	**C. PRESUPUESTARIA:**	267 - 614
FECHA DE RETORNO:	26/03/2025	**HORA:**	18H30	**TIPO DE GASTO:**	INVERSIÓN

2. CÁLCULO DE VIATICOS

CONCEPTO	MONTO (USD)	No. DÍAS	TOTAL VIÁTICO
Viático	80,00	2	160,00
TOTAL			**160,00**

3. DETALLE DE GASTOS PARA REEMBOLSO

No.	CONCEPTO	ITEM PRESUPUESTARIO	MONTO (USD)
1	COMBUSTIBLE	530255	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	730303	70,16
2	ALIMENTACION	730303	69,65
3	MOVILIZACION	530301	0,00
TOTAL GASTOS DE HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN			**139,81**

5. LIQUIDACION

a) Total cálculo de viáticos			
Total de viáticos			160,00
(-) Anticipo entregado:	***CUR No.***	0,00	0,00
Valor a Justificar	***70%***	112,00	112,00
Valor sin Justificar	***30%***	48,00	48,00
Valor que justifica el funcionario			**160,00**
Saldo a favor de MIES			**0,00**
b) Total por reembolso de gastos			**0,00**
c) Total por liquidacion de compras			**0,00**
d) Total a favor del Funcionario			**160,00**

6. OBSERVACIONES

1	De la factura N° 203280 se reconoce solo el consumo personal de alimentos

7. RECOMENDACION

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:*
PAÚL DÍAZ			
CONTROL PREVIO	***PRESUPUESTO***	***CONTABILIDAD***	***TESORERÍA***

Quito, 13 de mayo de 2025

Recibido 28/05/2025

Presupt 13052025 13:12

REPÚBLICA DEL ECUADOR — Ministerio de Inclusión Económica y Social

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
Memorando Nro. MIES- SGI-DPAM -2025-0081-M	21/03/2025

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN		

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
KARLA IVONNE ALBAN ROMERO	ASISTENTE DE PROYECTOS , PROYECTO ENVEJECIENDO JUNTOS
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	**NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR**
SAN LORENZO- ESMERALDAS	GERENCIA PROYECTO ENVEJECIENDO JUNTOS

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
24/03/2025	08H30	26/03/2025	18H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

KARLA IVONNE ALBAN ROMERO – MARGARITA DEL ROCIO CHAVEZ MERA-FRANKLIN EDUARDO ANALUISA MUÑOZ

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

- Reunión
- Visitas
- Seguimiento

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO – SAN LORENZO	24/03/2025	08H30	24/03/2025	15H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	SAN LORENZO -QUITO	26/03/2025	08H00	26/03/2025	18H30

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:	TIPO DE CUENTA:	No. DE CUENTA:
Banco Pichincha	AHORROS	220422257

12 M... 2025 16

2180

Recibido 12-05-2025 16:10

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR KARLA IVONNE ALBAN ROMERO ASISTENTE DE PROYECTOS, PROYECTO ENVEJECIENDO JUNTOS	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE LCDA. LAURA ESTHER CORDOVA NAVIA DIRECTORA DE LA POBLACION ADULTA MAYOR
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. • De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes • El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su delegado.
NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE MGS. ANGELA TERESA CRUZ BARRAGÁN SUBSECRETARIA DE GESTIÓN INTERGENERACIONAL	

REPUBLICA DEL ECUADOR

Ministerio de Inclusión Económica y Social

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
Memorando Nro. MIES-SGI-DPAM-2025-0081-M	28/03/2025

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA
KARLA IVONNE ALBAN ROMERO	ASISTENTE DE PROYECTOS , PROYECTO ENVEJECIENDO JUNTOS
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
SAN LORENZO- ESMERALDAS	GERENCIA PROYECTO ENVEJECIENDO JUNTOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

KARLA IVONNE ALBAN ROMERO –MARGARITA DEL ROCIO CHAVEZ MERA-FRANKLIN EDUARDO ANALUISA MUÑOZ

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

24/03/2025

08H30: Salida de Quito
12H00-12H30 Almuerzo (Ibarra)
15H00: Llegada a San Lorenzo
15H00 -17H00: Visita al Centro Gerontológico San Lorenzo
17H00- 17H30 : Cena, Hospedaje
17H30- 18H00 : Fin de la Jornada

25/03/2025

07H30 –08H30: Desayuno
08H30 –19H15: Levantamiento de información en el Centro Gerontológico San Lorenzo y verificación de cumplimiento de las normas, protocolos y lineamientos.
19H15 Cena, hospedaje

26/03/2025

08H00 Salida de San Lorenzo
11H00-11H15 Desayuno
14H45-15H00 Almuerzo
18H30 Llegada a Quito - Fin de la Jornada

PRODUCTOS

- Se trabajó en el Informe de Necesidad
- Seguimiento a la contratación de profesionales en el CG San Lorenzo
- Determinación de alertas y nudos críticos
- Acuerdos y compromisos de parte de los responsables de área técnica

FECHA	No. COMP. VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
24/03/2025	000026823	ALIMENTACION	$ 12.00
24/03/2025	000003014	ALIMENTACION	$20.00
25/03/2025	000000052	HOSPEDAJE	$35.08
25/03/2025	000003042	ALIMENTACION	$20.00
25/03/2025	000003038	ALIMENTACION	$10.50
26/03/2025	000000060	HOSPEDAJE	$35.08
26/03/2025	000148484	ALIMENTACION	$3.50
26/03/2025	000203280	ALIMENTACION	3.65 $7.29
		TOTAL	**$ 143.45**

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	
FECHA	24/03/2025	26/03/2025	**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.
FECHA			
HORA	08H30	18H30	
hh:mm			

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)			dd-mmm-aaaa	hh:mm	dd-mmm-aaaa	hh:mm

TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO – SAN LORENZO	24/03/2025	08H30	24/03/2025	15H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	SAN LORENZO -QUITO	26/03/2025	08H00	26/03/2025	18H30

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

AUTORIZACION: En caso de haber recibido 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 fueron justificados debidamente en la presente liquidación de viáticos y subsistencias, (Art. 23 Acuerdo Ministerial No. MRL-2013-0097)

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	
KARLA IVONNE ALBAN ROMERO ASISTENTE DE PROYECTOS , PROYECTO ENVEJECIENDO JUNTOS	**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
LCDA. LAURA ESTHER CORDOVA NAVIA DIRECTORA DE LA POBLACION ADULTA MAYOR	LCDA. LAURA ESTHER CORDOVA NAVIA DIRECTORA DE LA POBLACION ADULTA MAYOR

REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-SGI-DPAM-2025-0081-M

Quito, D.M., 19 de marzo de 2025

PARA: Srta. Tlga. Karla Ivonne Albán Romero
Asistente de Proyectos

Ing. Margarita Del Rocío Cháves Mera
Servidor Público 2

ASUNTO: Delegación comisión de servicios - Unidad Desconcentrada Zonal 1

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo. Mediante Acuerdo Ministerial No. 030, de 16 de junio de 2020, se define que la misión de la Dirección de Población Adulto Mayor es la de *"Formular, planificar, coordinar y gestionar regulaciones, procesos de evaluación, acompañamiento técnico y articulación interinstitucional e intersectorial, para el diseño e implementación de políticas públicas de protección integral de las personas adultas mayores con un enfoque intergeneracional."*

En este contexto, se delega la presente comisión de servicios para realizar la siguiente visita y seguimiento técnico:

DELEGADA/O	FECHA DE	FECHA HASTA	ZONA/DISTRITO	ACTIVIDAD
Karla Ivonne Albán Romero	Lunes, 24 de marzo 2025	Miércoles, 26 de marzo 2025	Unidad Desconcentrada Zonal 1	Recorrido y aplicación de formulario de visitas y recolección de archivo fotográfico (equipamiento, infraestructura, servicios, PAM, entre otros.) Centro Gerontológico San Lorenzo
				Seguimiento de estado de liquidación de convenios
				Seguimiento a unidad de atención Domiciliaria.
Margarita Del Rocío Cháves Mera				Seguimiento a contratación de personal y vehículos.

Es menester recordar que es de carácter obligatorio la entrega de los siguientes documentos referentes al recorrido que se deberá realizar al Centro Gerontológico Directo San Lorenzo:

1.- Formulario de visitas. (Impreso y digital)

* Documento firmado electrónicamente por Quipux

REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-SGI-DPAM-2025-0081-M

Quito, D.M., 19 de marzo de 2025

2.- Acta de Acuerdo y Compromisos debidamente firmada. (Impreso y digital)
3.- Informe técnico (general) de infraestructura y equipamiento. (Impreso y digital)

Esta documentación deberá se entregada dentro de los 5 días posteriores a la culminación de esta comisión:

Por tal motivo, se solicita realizar el itinerario correspondiente para proceso administrativo de movilización, con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Laura Esther Cordova Navia
DIRECTORA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Copia:
Srta. Mgs. Angela Teresa Cruz Barragán
Subsecretaria de Gestión Intergeneracional

Sra. Cristina Alexandra Arce Oñate
Técnico de Corresponsabilidad

Mayra Alejandra Albuja Carranco
Técnico de Juventudes

Firmado electrónicamente por:
LAURA ESTHER
CORDOVA NAVIA

* Documento firmado electrónicamente por Quipux

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1002499687001

FACTURA

No. 001-002-000026823

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2403202501100249968700120010020000268230000000116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 24/03/2025 12:33:34

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

MEJIA PAREDES BETTY SUSANA

MEXICAN CHICKEN

Dirección Matriz: JOSE MEJIA LEQUERICA 10-11 Y JULIO ZALDUMBIDE

Dirección Sucursal: IBARRA CALIFCACION ARTESANAL 177336

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: KARLA LUONNE ALBAN ROMERO

Identificación 1600720237

Fecha 24/03/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Direccion: QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
CA001		1.00	CONSUMO ALIMENTOS		12.00	0.00	0.00	0.00	12.00

Información Adicional	
Email:	karlaivoniealban@gmail.com

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	12.00

SUBTOTAL 0%	12.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	12.00

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

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0802522565001

FACTURA

No. 001-100-000003014

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2403202501080252256500120011000000030146536500612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 25/03/2025 08:51:39

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

CASTILLO BOLAÑOS JENNY YANINA

RESTAURANT CASTIBOL

Dirección Matriz: Barrio: LAS MERCEDES Calle: ELOY ALFARO Numero: N Interseccion: TACITO ORTIZ

Dirección Sucursal: Barrio: LAS MERCEDES Calle: ELOY ALFARO Numero: N Interseccion: TACITO ORTIZ

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALBAN ROMERO KARLA IVONNE

Identificación 1600720237

Fecha 24/03/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Direccion:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
1		1.00	SERVICIO DE ALIMENTACION		17.39	0.00	0.00	0.00	17.39

Información Adicional	
Telefono:	_____
Email:	karlaivonnealban@gmail.com

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	20.00

SUBTOTAL 15%	17.39
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.39
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	2.61
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	20.00

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

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1705077459001

FACTURA

No. 003-004-000000052

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2503202501170507745900120030040000000522022802211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 25/03/2025 07:43:03

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

2503202501170507745900120030040000000522022802211

DUEÑAS MONTES JORGE CAMILO EUGENIO

LA PERLA DEL PAILON HOTEL

Dirección Matriz: CALLE IMBABURA Y PADRE MARIANI

Dirección Sucursal: AV. 26 DE AGOSTO Y PADRE MARIANI

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: KARLA IVONNE ALBAN ROMERO

Identificación 1600720237

Fecha 25/03/2025 Placa / Matrícula: Guía

Direccion: QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
000186		1.00	HOSPEDAJE		30.50	0.00	0.00	0.00	30.50

Información Adicional	
Dirección:	QUITO
Email:	karlaivonnealban@gmail.com
FECHA DE INGRESO:	24 / 03 / 2025
FECHA DE SALIDA:	25 / 03 / 2025

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	35.08

SUBTOTAL 15%	30.50
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.50
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	4.58
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	35.08

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

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0802522565001

FACTURA

No. 001-100-000003042

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2503202501080252256500120011000000030422342713315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 26/03/2025 18:18:39

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

CASTILLO BOLAÑOS JENNY YANINA

RESTAURANT CASTIBOL

Dirección Matriz: Barrio: LAS MERCEDES Calle: ELOY ALFARO Numero: N Interseccion: TACITO ORTIZ

Dirección Sucursal: Barrio: LAS MERCEDES Calle: ELOY ALFARO Numero: N Interseccion: TACITO ORTIZ

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALBAN ROMERO KARLA IVONNE

Identificación 1600720237

Fecha 25/03/2025 Placa / Matrícula: Guía

Direccion:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
1		1.00	SERVICIO DE ALIMENTACION		17.39	0.00	0.00	0.00	17.39

Información Adicional	
Email:	karlaivonnealban@gmail.com

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	20.00

SUBTOTAL 15%	17.39
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.39
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	2.61
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	20.00

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

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0802522565001

FACTURA

No. 001-100-000003038

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2503202501080252256500120011000000030384817912610

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 26/03/2025 17:09:38

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

CASTILLO BOLAÑOS JENNY YANINA

RESTAURANT CASTIBOL

Dirección Matriz: Barrio: LAS MERCEDES Calle: ELOY ALFARO Numero: N Interseccion: TACITO ORTIZ

Dirección Sucursal: Barrio: LAS MERCEDES Calle: ELOY ALFARO Numero: N Interseccion: TACITO ORTIZ

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALBAN ROMERO KARLA IVONNE

Identificación 1600720237

Fecha 25/03/2025 Placa / Matrícula: Guía

Direccion:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
1		1.00	SERVICIO DE ALIMENTACION		9.13	0.00	0.00	0.00	9.13

Información Adicional	
Email:	karlaivonnealban@gmail.com

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	10.50

SUBTOTAL 15%	9.13
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	9.13
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	1.37
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	10.50

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

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1705077459001

FACTURA

No. 003-004-000000060

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2603202501170507745900120030040000000602022802218

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 26/03/2025 07:47:02

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

DUEÑAS MONTES JORGE CAMILO EUGENIO

LA PERLA DEL PAILON HOTEL

Dirección Matriz: CALLE IMBABURA Y PADRE MARIANI

Dirección Sucursal: AV. 26 DE AGOSTO Y PADRE MARIANI

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: KARLA IVONNE ALBAN ROMERO

Identificación 1600720237

Fecha 26/03/2025 Placa / Matrícula: Guía

Direccion: QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
000186		1.00	HOSPEDAJE		30.50	0.00	0.00	0.00	30.50

Información Adicional	
Dirección:	QUITO
Email:	karlaivonnealban@gmail.com
FECHA DE INGRESO:	25 / 03 / 2025
FECHA DE SALIDA:	26 / 0 3 / 2025

Forma de pago	Valor
20 - OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	35.08

SUBTOTAL 15%	30.50
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.50
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	4.58
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	35.08

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

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1703346542001

FACTURA

No. 002-007-000148484

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2603202501170334654200120020070001484840014848418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 26/03/2025 15:32:22

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

2603202501170334654200120020070001484840014848418

TARANTO MAURICIO

TARANTO MAURICIO

Dirección Matriz: PANAMERICANA NORTE KM 14 Y

Dirección Sucursal: CAJAS

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Agente de Retención Resolución No. 1

Razón Social / Nombres y Apellidos: KARLA ALBAN

Identificación 1600720237

Fecha 26/03/2025 Placa / Matrícula: Guía

Direccion: QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
7862102276881		1.00	COQUEIROS SUPER 118G		1.52174	0.00	0.00	0.00	1.52
QHGR012		1.00	QUESO EN HOJA		1.75	0.00	0.00	0.00	1.75

Información Adicional	
Direccion:	QUITO
EmaiL:	karlaivonnealban gmail.com
NumDocumento:	FR0148621A-0502-F

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	3.50

SUBTOTAL 15%	1.52
SUBTOTAL 0%	1.75
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3.27
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.23
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	3.50

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

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1003270772001

FACTURA

No. 001-003-000203280

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2603202501100327077200120010030002032800020328018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 31/03/2025 20:49:31

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

LOPEZ LUNA EVELYN MAGDALENA

ALAS DORADAS

Dirección Matriz: IBARRA

Dirección Sucursal: AV. FLORES 737 Y BOLIVAR

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Agente de Retención Resolución No. 1

Razón Social / Nombres y Apellidos: KARLA ALBAN

Identificación 1600720237

Fecha 26/03/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Direccion: CENTRO IBARRA

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
0201007		2.00	1/8 POLLO FRT		2.50	0.00	0.00	0.00	5.00
0201034		2.00	COLA COCA 1/2 LT		0.67	0.00	0.00	0.00	1.34

Información Adicional	
Direccion:	CENTRO IBARRA
NumDocumento:	FR0203787A-0301-M

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	7.29

SUBTOTAL 15%	6.34
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6.34
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.95
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	7.29

3.65

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

REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-SGI-DPAM-2025-0001-MM

Quito, D.M., 19 de marzo de 2025

PARA: Mgs. Rosa Verónica Romo Pozo
Gerente de Proyectos 2

ASUNTO: Autorización para uso de certificación presupuestaria N° 267.

De mi consideración:

Mediante Memorando Nro. MIES-SGI-DPAM-2025-0081-M, de fecha 19 de marzo de 2025, se realizó la "Delegación comisión de servicios - Unidad Desconcentrada Zonal 1" a la Karla Ivonne Albán Romero.

Considerando que la funcionaria cuenta con la partida atada al proyecto "Envejeciendo Juntos", solicito se autorice el uso de la Certificación Presupuestaria N.° 267 para el cumplimiento de actividades de seguimiento técnico y operativo en territorio. Las actividades se realizaran desde el lunes 24 hasta el miércoles 26 de marzo de 2025 en la Unidad Desconcentrada Zonal 1.

Atentamente,

Lcda. Laura Esther Cordova Navia
DIRECTORA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Autorizado
20/03/25

Copia:
Srta. Mgs. Angela Teresa Cruz Barragán
Subsecretaria de Gestión Intergeneracion

* Documento firmado electrónicamente por Quipux

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACION		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	267	27	01	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
58	00	003	001	730301	1701	202	8888	8888	Pasajes al Interior	$598.05
58	00	003	001	730303	1701	202	8888	8888	Viaticos y Subsistencias en el Interior	$2,720.57
									TOTAL PRESUPUESTARIO	$3,318.62
									TOTAL	

SON: TRES MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO DOLARES CON 62/100 CENTAVOS

DESCRIPCION:

VIÁTICOS Y MOVILIZACIÓN AL INTERIOR DEL PERSONAL DEL PROYECTO ENVEJECIENDO JUNTOS. SEGÚN MEMORANDO No. MIES-SGI-SSGACEEADS-2025-0029-M, CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDAD PAPP No. MIES-SGI-SSGACEEADS-CA-2025-001.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 27/01/2025	FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR: WILMA YOMAIRA PEREZ ROSERO Funcionario Responsable	FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR: ANDREA MARICELA GONZALON MALDONADO Director Financiero