



**Ministerio de Finanzas  
 del Ecuador**



035

**COMPROBANTE DE PAGO**

Ejercicio: 2017      Entidad: 280-9999-0000      MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
 No. CUR: 3461      Tipo Registro: DEV      PLANTA CENTRAL

Monto: 63,19 ✓  
 IVA: 0,00

---

Sub Total: 63,19

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

---

Total Líquido Pagar: 63,19



CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO: VIAJE A GUAYAQUIL, REVISION DE CAPACITACION Y ASISTENCIA FINANCIERA FUNDACION CLEMENCIA, DEL 25 AL 26-04-2016. MJ-BN.

Estado: APROBADO      Descripción:  
 Cuenta Monetaria No.: 9294770

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	03/07/2017	63,19	0,00
<b>Sub - Total</b>				<b>63,19</b>	<b>0,00</b>

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES					0,00

Total Deducciones: 0,00

0,00

**Deducciones Sin Factura**

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

Monto Líquido: 63,19



35/35 *[Signature]*

28 fotos

### 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	028 06 2017	3461	3454	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SAI-DPAM-2017-0060	1712	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1801620707	CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO				

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
58	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	63.19
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										63.19
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										63.19
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										0.00
<b>TOTAL A PAGAR</b>										63.19

SON: SESENTA Y TRES DOLARES CON 19/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO: VIAJE A GUAYAQUIL, REVISION DE CAPACITACION Y ASISTENCIA FINANCIERA FUNDACION CLEMENCIA, DEL 25 AL 26-04-2016. MJ-BN.

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

MABÍ TARANGO

## 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	028 06 2017		No. CUR No. Original
Unid. Desc:	0000					3461 3454
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SAI-DPAM-2017-0060		1712	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1801620707	CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO				

## DEDUCCIONES

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

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

032

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	028 06 2017	3454	3454	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SAI-DPAM-2017-0060		1712

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1801620707	CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
58	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	63.19
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>63.19</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>63.19</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>63.19</b>

**SON:** SESENTA Y TRES DOLARES CON 19/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO, VIAJE A GUAYQUIL, REVISION DE CAPACITACION Y ASISTENCIA FINANCIERA FUNDACION CLEMENCIA, DEL 25 AL 26-04-2016

WR 2461

DATOS APROBACION		
<b>ESTADO</b>	<b>REGISTRADO:</b>	<b>APROBADO:</b>
<b>APROBADO</b>		
FECHA:		

DIRECCIÓN FINANCIERA  
INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

031

Grupo de gasto: 53

Certificación N°: 42

DATOS GENERALES

Cédula No.	1801620707	Cargo:	ANALISTA
Funcionario	CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO	Nivel:	SERVIDOR PUBLICO 2
Salida:	Fecha: 25/04/2017 Hora: 06h00	Retorno:	Fecha: 26/04/2017 Hora: 17h00 Ciudad: Guayaquil

1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

Concepto	Valor	N° Días	Monto a Pagar
Viático	80,00	1	80,00
Viático	40,00	0	0,00
	0,00	0	0,00
<b>Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>			<b>80,00</b>

Residencia **NO** MAYOR

OCUPADO

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			PASAJES	0,00
			PEAJES	0,00
			PARQUEADERO	0,00
			COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
<b>Total reembolso</b>				<b>0,00</b>

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			HOSPEDAJE	19,40
			ALIMENTACION	19,79
			MOVILIZACION	0,00
<b>Total reembolso</b>				<b>39,19</b>

4. LIQUIDACION

<b>a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>			
Total de viáticos			80,00
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	0,00	0,00
Valor a Justificar	70%	56,00	39,19
Valor sin Justificar	30%	24,00	24,00
<b>Valor que justifica el funcionario</b>			<b>63,19</b>
<b>Saldo a favor de MIES</b>			<b>0,00</b>
<b>b) Total por reembolso de gastos</b>			
			0,00
<b>c) Total por liquidacion de compras</b>			
			0,00
<b>d) Total a favor del Funcionario</b>			
			<b>63,19</b>

5. OBSERVACIONES

No.	
1	
2	

5. RECOMENDACIÓN

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

Elaborado por,

*Miriam Jiménez Piedra*

Mirian Jiménez Piedra  
ANALISTA FINANCIERA

Quito, 27 de junio de 2017

Ministerio de Inclusión Económica y Social

REVISADO:

PRESUPUESTO:

CONTABILIDAD:

TESORERÍA:

DESCONCENTRADOS:

Por atender requerimiento:

uniforme normativa:

28 JUN 2017

DIRECTORA FINANCIERA

TCHA:



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
MIES-SAI-DPAM-2017-0189-M

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)  
20 de abril del 2017

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

030

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS – NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
MARGARITA CAHVES MERA

PUESTO QUE OCUPA:

ANALISTA FINANCIERA

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
GUAYAQUIL-GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
Dirección de Población Adulta Mayor

FECHA SALIDA (dd-  
mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-  
mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

25-04-2017.

06:H00

26-04-2017

17:H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Margarita Chaves Mera – Margarita Ayala Funcionarias DPAM

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Revisión de Capacitación y asistencia financiera Fundación Clemencia.

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA000		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Público	Quito – Tababela	25-04-2017.	06h00	25-04-2017	08h00
Aéreo	Tame	Tababela - Guayaquil	25-04-2017	9H00	25-04-2017	09H50
Aéreo	Tame	Guayaquil-Tababela	26-04-2017	14H15	26-04-2017	15h05
Terrestre	Público	Tababela - Quito	26-04-2017	15h30	26/04/2017	17h30

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

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO:  
BANDO DE GUAYAQUIL

TIPO DE CUENTA:  
AHORRO

No. DE CUENTA 9294770

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**

**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

*Margarita Cahves Mera*

*Ricardo Malla*

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
MARGARITA CHAVES MERA

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
ING. RICARDO MALLA

**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**

*Ricardo Malla*  
Ing. Ricardo Malla

**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

SUBSECRETARIO DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL

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.

SECRETARÍA FINANCIERA  
Secretaría

Fecha:

21 JUN 2017

hora:

12:40

*Snobell*

3138



Memorando Nro. MIES-SAI-2017-0243-M-A  
Quito, D.M., 18 de abril de 2017

**PARA:** Ing. Margarita Del Rocío Chaves Mera

Servidor Público 2

Margarita del Carmen Ayala Acosta  
Servidor Público 5

**ASUNTO:** DELEGACIÓN COMISIÓN

De mi consideración:

En virtud de cumplir con las actividades programadas desde el 4 de abril del presente año se realizará la asistencia técnica en la zona 8 y capacitación en temas inherentes e importantes como es, permisos de funcionamiento, liquidación y ejecución de convenios, con su respectiva ejecución presupuestaria.

Los talleres se desarrollarán los días 25-26 de abril, para esta comisión favor gestionar la adquisición de los pasajes ida y vuelta.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Ing. Ricardo Orlando Malla Valdiviezo  
**SUBSECRETARIO DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL**

028

ETKT2692134082729C1

FECHA/DATE: 23 APR

VUELO/FLIGHT 0193

CHAVES, MARGARITA

DE/FROM: QUITO

A/TO: GUAYAQUIL

ASIENTO/SEAT: 14B

EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 138

tame

ETKT2692134082729C2

FECHA/DATE: 26 APR

VUELO/FLIGHT 0312

CHAVES/MARGARITA

DE/FROM: GUAYAQUIL

A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: 9E

EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 116

tame

DIRECCIÓN NACIONAL ADMINISTRATIVA PASAJES	
Ministerio de Inclusión Económica y Social	
FECHA 28 ABR 2017	HORA
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS	
Nombre <i>C. Chaves</i>	

Margarita del Rocío Chaves Merino.

190162070-7.

Imprimir



**PASSENGER ITINERARY / DOCUMENT  
ITINERARIO DE PASAJERO / DOCUMENTO**

EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR  
Av. Amazonas N24-260 y Av. Colón

RUC: 1768161550001

ETKT NBR./BOLETO NRO.: 269 2134082729

IATA: EQ 269

DATE OF ISSUE / FECHA EMISION: 20170424

ISSUING AGENT / AGENTE  
EMISOR: 22222222 TAME EP

BOOKING REFERENCE / CODIGO RESERVA: N912N

BOOKING AGENT / CODIGO  
AGENTE:

NAME OF PASSENGER / NOMBRE DEL PASAJERO: CHAVES MARGARITA

NAME REF / NRO. IDENTIFICACION DEL PASAJERO: 1801620707

TOUR CODE:

ROUTE / RUTA:

X/O	CK	FROM/TO DE / A	AIRLINE AEROLINEA	CLASS CLASE	FLIGHT VUELO	DATE FECHA	TIME HORA	STATUS ESTADO	FARE BASIS BASE TARIFA	VALID VALIDO	BAGS EQUIPAJE
O	6	QUITO / GUAYAQUIL	EQ	R	193	25abr/17	09:00:00	OK	R	24abr/18	OK
O	3	GUAYAQUIL / QUITO	EQ	R	312	26abr/17	14:15:00	OK	R	24abr/18	OK

FARE CALCULATION / CALCULO DE TARIFA: 24abr17uio eq gye q11.00 53.00rrppd eq uio q11.00 53.00rrppd usd128.00end

FARE / TARIFA : USD 128

FORM OF PAYMENT / FORMA DE PAGO: Flycard

TAX / FEE / CHARGE : USD 46,44

NRO. TARJETA

IMPUESTOS / CARGOS

FP2695060228104

TOTAL : USD 174.44

T / F / C: 17,92 EC20,44 OR8,08 WT

FECHA DE NACIMIENTO:

**ENDORSEMENTS / RESTRICTIONS - ENDOSOS / RESTRICCIONES:**MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCI  
1760001200001 EC12PERCENT - EC12PORCIENTO

## AVISO

EL TRANSPORTE Y OTROS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR LA AEROLINEA ESTAN CONFORME  
A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO QUE SON INCORPORADAS POR ESTE MEDIO PARA REFERENCIA.  
ESTAS CONDICIONES SE PUEDEN OBTENER DE LA AEROLINEA O EN TAME.COM.EC

## NOTICE

250  
026

ETKT2692134082729C1  
FECHA/DATE: 25APR  
VUELO/FLIGHT **0193**  
CHAVES, MARGARITA  
DE/FROM: QUITO  
A/TO: GUAYAQUIL  
ASIENTO/SEAT: **14B**  
EQUIP/BAGT.  
REFERENCIA: 138  
  
tame

ETKT2692134082729C2  
FECHA/DATE: 26APR  
VUELO/FLIGHT **0312**  
CHAVES/MARGARITA  
DE/FROM: GUAYAQUIL  
A/TO: QUITO  
ASIENTO/SEAT: **9E**  
EQUIP/BAGT.  
REFERENCIA: 116  
  
tame

DIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA PASAJES  
Fecha **28 ABR 2017** HORA  
RECEPCION DE DOCUMENTOS  
Nombre *Copie*

Margarita del Rocío Chaves Merlo.  
190162070-7.

025

Imprimir



**PASSENGER ITINERARY / DOCUMENT  
ITINERARIO DE PASAJERO / DOCUMENTO**

EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR  
Av. Amazonas N24-260 y Av. Colón

RUC: 1768161550001

ETKT NBR./BOLETO NRO.: 269 2134082729

IATA: EQ 269

DATE OF ISSUE / FECHA EMISION: 20170424

ISSUING AGENT / AGENTE  
EMISOR: 22222222 TAME EP  
BOOKING AGENT / CODIGO  
AGENTE:

BOOKING REFERENCE / CODIGO RESERVA: N912N

NAME OF PASSENGER / NOMBRE DEL PASAJERO: CHAVES MARGARITA

NAME REF / NRO. IDENTIFICACION DEL PASAJERO: 1801620707

TOUR CODE:

ROUTE / RUTA:

X/O CK	FROM/TO DE / A	AIRLINE AEROLINEA	CLASS CLASE	FLIGHT VUELO	DATE FECHA	TIME HORA	STATUS ESTADO	FARE BASIS BASE TARIFA	VALID VALIDO	BAGS EQUIPAJE
O 6	QUITO / GUAYAQUIL	EQ	R	193	25abr/17	09:00:00	OK	R	24abr/18	OK
O 3	GUAYAQUIL / QUITO	EQ	R	312	26abr/17	14:15:00	OK	R	24abr/18	OK

FARE CALCULATION / CALCULO DE TARIFA: 24abr17uio eq gye q11.00 53.00rrppd eq uio q11.00 53.00rrppd usd128.00end

FARE / TARIFA : USD 128

FORM OF PAYMENT / FORMA DE PAGO: Flycard

TAX / FEE / CHARGE : USD 46,44

NRO. TARJETA  
FP2695060228104

IMPUESTOS / CARGOS

T / F / C: 17,92 EC20,44 OR8,08 WT

TOTAL : USD 174.44

FECHA DE NACIMIENTO:

**ENDORSEMENTS / RESTRICTIONS - ENDOSOS / RESTRICCIONES:**

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCI  
1760001200001 EC12PERCENT - EC12PORCIENTO

## AVISO

EL TRANSPORTE Y OTROS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR LA AEROLINEA ESTAN CONFORME  
A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO QUE SON INCORPORADAS POR ESTE MEDIO PARA REFERENCIA.  
ESTAS CONDICIONES SE PUEDEN OBTENER DE LA AEROLINEA O EN TAME.COM.EC

## NOTICE



## FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

## DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos:	CHAVES MERA MARGARITA		
Cédula de identidad:	1801620707	Fecha de requerimiento:	20/04/2017
Cargo:	ANALISTA DPAM	Dirección:	POBLACION ADULTA MAYOR
<b>RUTA</b>			Nacional ( )    Internacional ( )
Ida:	QUITO-GUAYAQUIL	Fecha:	25/04/2017
Retorno:	GUAYAQUIL -QUITO	Fecha:	26/04/2017
N° de Documento	MIES-SAI-DPAM-2017-0189-M		Anexo Si ( ) No ( )

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

MARGARITA CHAVES MERA  
Firma del Requirente

Nombre: CHAVES MERA MARGARITA  
Ci: 1801620707  
Cargo: Analista de la Población Adulta Mayor

Autorizado jefe inmediato

Nombre: IRENE REYES Z.  
Cargo: Directora de la Población Adulta Mayor  
Ci: 1306175702

Autorizado Lcda. Myriam Quinchimba  
Coordinadora General Administrativa Financiera

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

Imprimir



023

**PASSENGER ITINERARY / DOCUMENT  
ITINERARIO DE PASAJERO / DOCUMENTO**

EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR  
Av. Amazonas N24-260 y Av. Colón

RUC: 1768161550001

ETKT NBR./BOLETO NRO.: 269 2134082729

IATA: EQ 269

DATE OF ISSUE / FECHA EMISION: 20170424

ISSUING AGENT / AGENTE  
EMISOR: 22222222 TAME EP

BOOKING REFERENCE / CODIGO RESERVA: N912N

BOOKING AGENT / CODIGO  
AGENTE:

NAME OF PASSENGER / NOMBRE DEL PASAJERO: CHAVES MARGARITA

NAME REF / NRO. IDENTIFICACION DEL PASAJERO: 1801620707

TOUR CODE:

ROUTE / RUTA:

X/O CK	FROM/TO DE / A	AIRLINE AEROLINEA	CLASS CLASE	FLIGHT VUELO	DATE FECHA	TIME HORA	STATUS ESTADO	FARE BASIS BASE TARIFA	VALID VALIDO	BAGS EQUIPAJE
O 6	QUITO / GUAYAQUIL	EQ	R	193	25abr/17	09:00:00	OK	R	24abr/18	OK
O 3	GUAYAQUIL / QUITO	EQ	R	312	26abr/17	14:15:00	OK	R	24abr/18	OK

FARE CALCULATION / CALCULO DE TARIFA: 24abr17uio eq gye q11.00 53.00rrppd eq uio q11.00 53.00rrppd usd128.00end

FARE / TARIFA : USD 128

FORM OF PAYMENT / FORMA DE PAGO: Flycard

TAX / FEE / CHARGE : USD 46,44  
IMPUESTOS / CARGOSNRO. TARJETA  
FP2695060228104

TOTAL : USD 174.44

T / F / C: 17,92 EC20,44 OR8,08 WT

FECHA DE NACIMIENTO:

**ENDORSEMENTS / RESTRICTIONS - ENDOSOS / RESTRICCIONES:**MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCI  
1760001200001 EC12PERCENT - EC12PORCIENTO

## AVISO

EL TRANSPORTE Y OTROS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR LA AEROLINEA ESTAN CONFORME  
A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO QUE SON INCORPORADAS POR ESTE MEDIO PARA REFERENCIA.  
ESTAS CONDICIONES SE PUEDEN OBTENER DE LA AEROLINEA O EN TAME.COM.EC

## NOTICE



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

**Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**  
MIES-SAI-DPAM-2017-0189-M

**FECHA DE INFORME:** (dd-mmm-aaaa) 28/04/2017

**DATOS GENERALES**

**APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR**  
CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO

**PUESTO QUE OCUPA:**  
ANALISTA SP2

**CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL**  
GUAYAS - GUAYAQUIL

**NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR**  
Dirección de Población Adulta Mayor

**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**  
MARGARITA CHAVES MERA – MARGARITA AYALA

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**ACTIVIDADES (DIA, HORA)**

**Martes 25/04/-2017**

06:00 salida a Tababela

09:00 salida a Guayaquil

**OBJETIVOS DE LA VISITA**

- Realizar monitoreo, seguimiento y asistencia técnica a los centros Gerontológicos de convenio en zona 8 y confirmación de asistencia y participación por muestreo en la capacitación que se dictó en tema financiero de acuerdo a los lineamientos que se emitió y se debió dictar en el taller de capacitación.

**VISITA A LA UNIDAD DE ATENCIÓN DIURNA “ESPERANZA CANTA”**

**FACILITADORA:** Georgina Calderón

**INICIO:** 01-03-2017

**HORARIO DE ATENCIÓN:** de lunes a viernes de 08:30 a 14:30

**COBERTURA:** 32 AM. HOMBRES-15 MUJERES 18

**ALIMENTACIÓN:** 2 comidas (Refrigerio media mañana y almuerzo)

**TALENTO HUMANO:** 1 promotora social

- SE ENTREGO EL PRIMER DESEMBOLSO A LA FUNDACIÓN NUEVO RUMBO DE TRABAJADORES ARTESANALES COMUNITARIO POR \$ 7.232,06 DE UN TOTAL DE \$ 28.928,24
- CONSTATAción DE ADULTOS MAYORES 14 A LA FECHA DE LA VISITA
- PARTICIPARON EN EL TALLER DE LIQUIDACION DE CONVENIOS DE ADULTO MAYOR REALIZADO
- SE RECOMENDO HACER LA GEOREFERENCIACIÓN A ADULTOS MAYORES CON LA MISION LEONIDAS PLAZA

**VISITA A LA UNIDAD DE ATENCIÓN DIURNA “SOY AMIGO EN LA VEJEZ” (NURTAC)**

**INICIO:** 01-03-2017

**HORARIO DE ATENCIÓN:** de lunes a viernes de 08:30 a 14:30

**COBERTURA:** 30 AM. HOMBRES 12 MUJERES 18

**ALIMENTACIÓN:** 2 comidas (Refrigerio media mañana y almuerzo)

**TALENTO HUMANO:** 1 promotora social

- SE ENTREGO EL PRIMER DESEMBOLSO A LA FUNDACIÓN INTEGRAL SEMBRANDO DESARROLLO POR \$ 6.840,96 DE UN TOTAL DE \$ 27.363,85
- CONSTATAción DE ADULTOS MAYORES 26 A LA FECHA DE LA VISITA
- PARTICIPARON EN EL TALLER DE LIQUIDACION DE CONVENIOS DE ADULTO MAYOR REALIZADO
- RECOMENDACIÓN: ELABORAR FICHAS DE VALORACIÓN

**VISITA A CENTRO RESIDENCIAL FUNDACION CLEMENCIA “ASILO SOFIA RATINOFF”**

**OBJETIVO DEL CENTRO:**

“Contribuir al mejoramiento de la vida de las personas adultas mayores, en especial de las que se encuentran en situación de abandono o indigentes, o que carecieren de familia”

**DIRECTOR:** DR. JOSE RICARDO SALAZAR CRAUSAZ

**COBERTURA:** 130 adultos mayores Hombres 68, mujeres 32, 85% de AM con discapacidad intelectual que equivalen a 110 AM.

**ALIMENTACIÓN:** 5 comidas diarias, y 26 AM reciben dieta especial

**LA PLANIFICACIÓN CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES**

**INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO**

- Equipo de la Lavandería Lavadora, Secadora y Plancha
- Hay deterioro en los colchones
- La estructura es apto para el AM.
- Faltan pasamanos

**INTEGRACIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA**

El Centro realiza actividades de formación y de cooperación con la comunidad, se hace énfasis en el fortalecimiento de vínculos afectivos de los adultos mayores.

**ESPACIOS FORMATIVOS PARA LA COMUNIDAD**

Se resaltó el nexa con la comunidad, para resaltar y recuperar los conocimientos actitudes de las adultas mayores, para compartir los saberes con grupos generacionales.

La Directora nos indica que se cuenta con la asistencia de estudiantes voluntarios de la localidad, que visitan el Centro cada semana,

**ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

Cuentan con el apoyo del MSP para la atención de los adultos mayores de residencia, quién los visita cada vez que sea necesario proporcionando las medicinas que necesitan los adultos mayores, el botiquín básico lo realizan con autogestión y lo que proporciona el MSP. Se cuenta con la valoración gerontogeriatrica en la atención de las personas adulta mayores para establecer el plan de atención individual.

**ELABORACIÓN DE MENUS**

Se cuenta con el servicio de alimentación externalizado y se cuenta con la articulación del MSP para la elaboración de los menús para los adultos mayores.

**PROYECTO SOCIO-EDUCATIVO**

Se ha elaborado un proyecto para las diferentes actividades de atención y se elaboran actividades para la participación familiar La unidad de atención orienta a las familias sobre la presencia de alteraciones que ocurren en el envejecimiento (cognitivo, sensoria, físico, afectivo (estado de ánimo) y lenguaje Se elabora un proyecto para vincular a los adultos mayores con los jóvenes de forma continua.

**REGISTRO DE EXPEDIENTES Y DOCUMENTACION**

La unidad de atención cuenta con los expedientes de las personas adultas mayores, donde se encuentra la valoración gerontogeriatrica realizada por el equipo multidisciplinario que atiende a los adultos mayores, se cuenta con el plan de intervención individual y el respectivo seguimiento y/o evolución, mismo que reposa en las oficinas del Director Dr. JOSE RICARDO SALAZAR CRAUSAZ

**TALENTO HUMANO**

El centro cuenta con: Coordinador, médico, trabajadora social, fisioterapeuta y 7 cuidadoras con título de auxiliar. de enfermería

- NO SE HA DEVENGADO AUN EL PRIMER DESEMBOLSO A LA FUNDACIÓN CLEMENCIA POR \$ 78.324,72 DE UN TOTAL DE \$ 313.298.91 POR FALTA DE DOCUMENTACIÓN.
- CONSTATAción DE ADULTOS MAYORES SE CONTABILIZO 100 A LA FECHA DE LA VISITA
- PARTICIPARON EN EL TALLER DE LIQUIDACION DE CONVENIOS DE ADULTO MAYOR REALIZADO
- RECOMENDACIÓN: SE DE LA ULTIMA COMIDA MAS TARDE TIPO 19:00
- RECOMENDACIÓN: SE SOLICITE LA APROBACIÓN DEL MENU POR PARTE DEL MSP.
- SE OBSERVA QUE NO HAY TRABAJADORA SOCIAL, NI FISIOTERAPISTA OCUPACIONAL
- EXISTEN ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN BONO.

**SEGUNDO DIA**

**MIÉRCOLES 26 DE ABRIL 2017**

**VISITA A LA UNIDAD DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE NURTAC**

**REPRESENTANTE LEGAL: ROSA PLUTARCO PEÑAFIEL**

**RUC: 0991392297001**

**COORDINADORA: Psicóloga Clínica Griselda Montero, CI: 0909073371**

**FACILITADORA:**

**INICIO: 01-04-2017**

**HORARIO DE ATENCIÓN: RESIDENCIA**

**COBERTURA: 30 am**

**ALIMENTACIÓN: 5 COMIDAS**

Hasta esta fecha de la visita la unidad de atención residencial no está en funcionamiento

- SE HA ENTREGADO EL PRIMER DESEMBOLSO A LA FUNDACION NUEVO RUMBO DE TRABAJADORES ARTESANALES COMUNITARIOS POR \$ 13.851,87 DE UN TOTAL DE \$ 55.407,48 DE ABRIL A DICIEMBRE DEL 2017
- CONSTATAción DE ADULTOS MAYORES SE CONTABILIZO 0 A LA FECHA DE LA VISITA
- NO PARTICIPARON EN EL TALLER DE LIQUIDACION DE CONVENIOS DE ADULTO MAYOR REALIZADO

- RECOMENDACIÓN: SE BRINDE LA ULTIMA COMIDA MAS TARDE TIPO 19:00
- RECOMENDACIÓN: SE SOLICITE LA APROBACIÓN DEL MENU POR PARTE DEL MSP.
- RECOMENDACIÓN: OTRO ESPACIO FISICO.
- NO HAY REGISTRO DE FICHA DE LOS ADULTOS MAYORES QUE VAN A INGRESAR.
- NO HAY CIERTOS TEMAS EN EL PROYECTO.
- NO CUENTAN PARA LA CONTRATACIÓN DEL TERAPESTA OCUPACIONAL
- SE PRESENTA UN SALDO DEL MES DE ABRIL DEL 2017 .

020

VISITA A LA UNIDAD DE ATENCION DIURNA DE NURTAC

REPRESENTANTE LEGAL:

RUC:

COORDINADOR: Psicólogo Manuel García

HORARIO DE ATENCIÓN: lunes a viernes de 08:30 a 14:pm

INICIO: MARZO 2017

COBERTURA: 60 AM.

ALIMENTACIÓN: 4 COMIDAS DIARIAS

ASISTENCIA: 40 AM.

- SE HA ENTREGADO EL PRIMER DESEMBOLSO A LA FUNDACION NUEVO RUMBO DE TRABAJADORES ARTESANALES COMUNITARIOS POR \$ 16.114.99 DE UN TOTAL DE \$ 64.459.96
- CONSTATAción DE ADULTOS MAYORES SE CONTABILIZO 45 A LA FECHA DE LA VISITA
- PARTICIPARON EN EL TALLER DE LIQUIDACION DE CONVENIOS DE ADULTO MAYOR REALIZADO
- RECOMENDACIÓN: MEJORE EL ESPACIO FISICO.

#### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

- El Centro residencial de NURTAC no presenta las condiciones físicas y arquitectónicas establecidas para la atención de los adultos mayores.
- El material didáctico no es apropiado para el trabajo con el adulto mayor.
- Los horarios de la alimentación deben ser reestructurado, la comida de la noche debe ser a las 19:00 y no a las 17:00horas
- El menú debe estar en la papelera con la aprobación y firma del MSP
- Se debe elaborar el proyecto socioeducativo y realizar un plan de trabajo grupal e individual de acuerdo a las necesidades y fortalezas del adulto mayor
- Se deberá tomar en cuenta el saldo disponible en la modalidad residencial de la Fundación Nuevo Rumbo de Trabajadores Artesanales Comunitarios
- Se debe poner fecha máxima de presentación de documentación para la FUNDACIÓN CLEMENCIA para poder ejecutar los desembolsos programados.
- Se recorrió las fundaciones antes mencionadas con la técnica zonal Irene Gutierrez con quien coordine lo de las capacitaciones de carácter financiero en ficha de costos, liquidación de convenios, en base a la lista de asistencia y participación , se tomo el muestreo para verificación.
- Revisión de FICHA DE COSTOS POR EL CUMPLIMIENTO DE COBERTURA: SE ANEXA FICHAS DE COSTOS DE CADA FUNDACIÓN.

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
25-04-2017 ✓	0561119	Alimentación ✓	9,80
25-04-2017 ✓	0558056	Hospedaje ✓	19.40
25-04-2017 ✓	029-011-000137149	Alimentación ✓	9,99
		<b>SUMAN:</b> ✓	<b>USD 39,19</b>

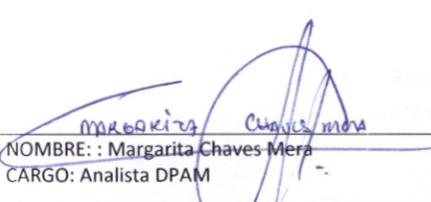
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa	25-04-2017 ✓	26-04-2017 ✓	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.			
HORA hh:mm	06:h00 ✓	17:h30 ✓				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre,	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA

marítimo, otros)			dd-mmm-aaaa	hh:mm	dd-mmm-aaaa	hh:mm
Terrestre	Público	Quito-Tababela	25-04-2017	06h00	25-04-2017	08h00
Aéreo	Tame	Tababela-Guayaquil	25-04-2017	09h00	25-04-2017	09h50
	Tame	Guayaquil-Tababela	26-04-2017	14h15	26-04-2017	15h05
Terrestre	Publico	Tababela-Quito	26-04-2017	15h30	26-04-2017	17h30

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**

  
 NOMBRE: : Margarita Chaves Mera  
 CARGO: Analista DPAM

**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**



NOMBRE: Ing. Ricardo Malla  
 CARGO: Subsecretario Intergeneracional

**FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD**



NOMBRE: Ing. Ricardo Malla.  
 CARGO: Subsecretaria Intergeneracional.



## **INFORME TECNICO –FINANCIERO DEL SEGUIMIENTO DE CONVENIOS ZONA 8**

### **Antecedente**

La Dirección de Población Adulta Mayor, brinda los servicios de atención en las modalidades residencial, diurno, espacio alternativa y atención domiciliaria a través de convenios, mismos que están sujetos a la supervisión y seguimiento de parte de la Dirección Distrital, Coordinación Zonal y Dirección Nacional de Población Adulta Mayor.

Teniendo la facultad de realizar el seguimiento a los convenios de cooperación para atención a personas adultas mayores.

Además se deberá realizar el acompañamiento y capacitación a los operadores de los servicios mediante convenios.

Razón por la cual desde la Dirección de Población Adulta Mayor se solicitó y coordinó para la capacitación en temas técnicos y financieros a la Zona 8 en los Distritos Guayas Sur, Guayas Norte y Guayas Duran..

Mismos que fueron delegados a través de memorandos para su cumplimiento.

### **OBJETIVOS DE LA VISITA**

- Realizar monitoreo, seguimiento y asistencia técnica a los centros Gerontológicos de convenio en zona 8 y confirmación de asistencia y participación por muestreo en la capacitación que se dictó en tema financiero de acuerdo a los lineamientos que se emitió y se debió dictar en el taller de capacitación.

### **DISTRITO DURAN**

#### **SEGUIMIENTO A LA UNIDAD DE ATENCIÓN “ESPERANZA CANTA” DE LA FUNDACIÓN NUEVO RUMBO DE TRABAJADORES ARTESANALES COMUNITARIO**

##### **VISITA A LA UNIDAD DE ATENCIÓN DIURNA “ESPERANZA CANTA”**

**FACILITADORA:** Georgina Calderón

**INICIO:** 01-03-2017

**HORARIO DE ATENCIÓN:** de lunes a viernes de 08:30 a 14:30

**COBERTURA:** 32 AM. HOMBRES-15 MUJERES 18

**ALIMENTACIÓN:** 2 comidas (Refrigerio media mañana y almuerzo)

**TALENTO HUMANO:** 1 promotora social



#### **FINANCIERO**

- SE ENTREGO EL PRIMER DESEMBOLSO A LA FUNDACIÓN NUEVO RUMBO DE TRABAJADORES ARTESANALES COMUNITARIO POR \$ 7.232,06 DE UN TOTAL DE \$ 28.928,24
- CONSTATACIÓN DE ADULTOS MAYORES 14 A LA FECHA DE LA VISITA
- PARTICIPARON EN EL TALLER DE LIQUIDACION DE CONVENIOS DE ADULTO MAYOR REALIZADO
- SE RECOMENDO HACER LA GEOREFERENCIACIÓN A ADULTOS MAYORES CON LA MISION LEONIDAS PLAZA
- E IMPLEMENTACION CON LA COMUNIDAD
- SE EVALUO EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y FUE SATISFACTORIO.

**SEGUIMIENTO A LA UNIDAD DE ATENCIÓN DIURNA "SOY AMIGO EN LA VEJEZ" (NURTAC) DE LA FUNDACIÓN INTEGRAL SEMBRADO DESARROLLO.**

#### **VISITA A LA UNIDAD DE ATENCION DIURNA "SOY AMIGO EN LA VEJEZ" (NURTAC)**

INICIO: 01-03-2017

HORARIO DE ATENCIÓN: de lunes a viernes de 08:30 a 14:30

COBERTURA: 30 AM. HOMBRES 12 MUJERES 18

ALIMENTACIÓN: 2 comidas (Refrigerio media mañana y almuerzo)

TALENTO HUMANO: 1promotora social

#### **ASPECTO FINANCIERO:**

- SE ENTREGO EL PRIMER DESEMBOLSO A LA FUNDACIÓN INTEGRAL SEMBRANDO DESARROLLO POR \$ 6.840,96 DE UN TOTAL DE \$ 27.363,85
- CONSTATACIÓN DE ADULTOS MAYORES 26 A LA FECHA DE LA VISITA
- PARTICIPARON EN EL TALLER DE LIQUIDACION DE CONVENIOS DE ADULTO MAYOR REAKIZADO
- RECOMENDACIÓN: ELABORAR FICHAS DE VALORACIÓN
- SE EVALUO EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y FUE SATISFACTORIO DE PARTE DE LOS ADULTOS MAYORES

#### **DISTRITO GUAYAS TARQUI – NORTE**

#### **SEGUIMIENTO A LA FUNDACION CLEMENCIA ALCUIDADO DE LOS ANCIANOS**

#### **VISITA A CENTRO RESIDENCIAL FUNDACION CLEMENCIA "ASILO SOFIA RATINOFF"**

##### **OBJETIVO DEL CENTRO:**

"Contribuir al mejoramiento de la vida de las personas adultas mayores, en especial de las que se encuentran en situación de abandono o indigentes, o que carecieren de familia"



016

010

COBERTURA: 130 adultos mayores Hombres 68, mujeres 32, 85% de AM con discapacidad intelectual que equivalen a 110 AM.

ALIMENTACIÓN: 5 comidas diarias, y 26 AM reciben dieta especial

### **LA PLANIFICACIÓN CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO**

### **LA PLANIFICACIÓN CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO**

- Equipo de la Lavandería Lavadora, Secadora y Plancha
- Hay deterioro en los colchones
- La estructura es apto para el AM.
- Faltan pasamanos

### **INTEGRACIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA INTEGRACIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA**

El Centro realiza actividades de formación y de cooperación con la comunidad, se hace énfasis en el fortalecimiento de vínculos afectivos de los adultos mayores.

### **ESPACIOS FORMATIVOS PARA LA COMUNIDAD**

Se resaltó el nexo con la comunidad, para resaltar y recuperar los conocimientos actitudes de las adultas mayores, para compartir los saberes con grupos generacionales.

La Directora nos indica que se cuenta con la asistencia de estudiantes voluntarios de la localidad, que visitan el Centro cada semana,

### **ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

Cuentan con el apoyo del MSP para la atención de los adultos mayores de residencia, quién los visita cada vez que sea necesario proporcionando las medicinas que necesitan los adultos mayores, el botiquín básico lo realizan con autogestión y lo que proporciona el MSP.

Se cuenta con la valoración gerontogeriatrica en la atención de las personas adulta mayores para establecer el plan de atención individual.

### **ELABORACIÓN DE MENUS**



Se cuenta con el servicio de alimentación externalizado y se cuenta con la articulación del MSP para la elaboración de los menús para los adultos mayores.

015

### **PROYECTO SOCIO-EDUCATIVO**

Se ha elaborado un proyecto para las diferentes actividades de atención y se elaboran actividades para la participación familiar

La unidad de atención orienta a las familias sobre la presencia de alteraciones que ocurren en el envejecimiento (cognitivo, sensoria, físico, afectivo (estado de ánimo) y lenguaje

Se elabora un proyecto para vincular a los adultos mayores con los jóvenes de forma continua.

### **REGISTRO DE EXPEDIENTES Y DOCUMENTACION**

La unidad de atención cuenta con los expedientes de las personas adultas mayores, donde se encuentra la valoración gerontogeriatrica realizada por el equipo multidisciplinario que atiende a los adultos mayores, se cuenta con el plan de intervención individual y el respectivo seguimiento y/o evolución, mismo que reposa en las oficinas del Director Dr. JOSE RICARDO SALAZAR CRAUSAZ

### **TALENTO HUMANO**

El centro cuenta con: Coordinador, médico, trabajadora social, fisioterapeuta y 7 cuidadoras con título de auxiliar. de enfermería

### **ASPESTO FINANCIERO**

- **NO SE HA DEVENGADO AUN EL PRIMER DESEMBOLSO A LA FUNDACIÓN CLEMENCIA POR \$ 78.324,72 DE UN TOTAL DE \$ 313.298.91 QUE FUE ASIGNADO Y HA SIDO COMPROMETIDO LOS RECURSOS ECONOMICOS POR EL VALOR DE \$ 295.569,87 MISMOS QUE DEBERIA ESTAR A LA FECHA DEVENGADO EL VALOR DE \$ 73.892,46**
- **EXISTIENDO UN SALDO DE \$ 17.729,04**
- INDICARON POR FALTA DE DOCUMENTACIÓN NO SE HA PROCEDIDO A LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS.
- CONSTATACIÓN DE ADULTOS MAYORES SE CONTABILIZO 100 A LA FECHA DE LA VISITA
- PARTICIPARON EN EL TALLER DE LIQUIDACION DE CONVENIOS DE ADULTO MAYOR REAKIZADO
- RECOMENDACIÓN: SE DE LA ULTIMA COMIDA MAS TARDE TIPO 19:00
- RECOMENDACIÓN: SE SOLICITE LA APROBACIÓN DEL MENU POR PARTE DEL MSP.
- SE OBSERVA QUE NO HAY TRABAJADORA SOCIAL, NI FISIOTERAPISTA OCUPACIONAL
- EXISTEN ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN BONO.

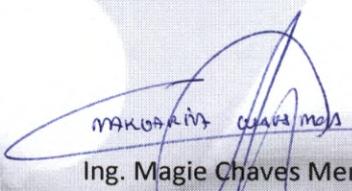


014

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

- El Centro residencial de NURTAC no presenta las condiciones físicas y arquitectónicas establecidas para la atención de los adultos mayores.
- El material didáctico no es apropiado para el trabajo con el adulto mayor.
- Los horarios de la alimentación deben ser reestructurado, la comida de la noche debe ser a las 19:00 y no a las 17:00 horas
- El menú debe estar en la papelería con la aprobación y firma del MSP
- Se debe elaborar el proyecto socioeducativo y realizar un plan de trabajo grupal e individual de acuerdo a las necesidades y fortalezas del adulto mayor
- Se deberá tomar en cuenta el saldo disponible en la modalidad residencial de la Fundación Nuevo Rumbo de Trabajadores Artesanales Comunitarios
- Se debe poner fecha máxima de presentación de documentación para la FUNDACIÓN CLEMENCIA para poder ejecutar los desembolsos programados.
- Se recorrió las fundaciones antes mencionadas con la técnica zonal Irene Gutierrez con quien coordine lo de las capacitaciones de carácter financiero en ficha de costos, liquidación de convenios, en base a la lista de asistencia y participación, se tomo el muestreo para verificación.
- Revisión de FICHA DE COSTOS POR EL CUMPLIMIENTO DE COBERTURA: SE ANEXA FICHAS DE COSTOS DE CADA FUNDACIÓN
- **SE DEBERA TOMAR EN CUENTA LOS SALDOS DE LA FUNDACIÓN CLEMENCIA Y DE LA FUNDACION NUEVO RUMBO DE TRABAJADORES ARTESANALES COMUNITARIOS MODALIDAD RESIDENCIAL PARA QUE ESTOS RECURSOS SEAN REDISTRIBUIDOS, OPTIMIZANDO LOS MISMOS.**

ELABORADO POR:

  
Ing. Magie Chaves Mera

**ANALISTA FINANCIERA**

APROBADO POR:

  
Ing. Ricardo Malla

**SUBSECRETARIO INTERGENERACIONAL**

**MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL  
COORDINACION ZONAL 8  
DIRECCION DISTRICTAL GUAYAS 3 DURAN**

**ANEXO FINANCIERO Y CRONOGRAMA VALORADO PARA PROYECTOS DE ADULTOS MAYORES**

FUNDACIÓN NUEVO RUMBO DE TRABAJADORES ARTESANALES COMUNITARIO  
PROGRAMA DE ADULTO MAYOR ATENCION DIURNA  
01/03/2017

MESES DE CAMTA II.

FECHA FINALIZACION DE CONVENIO: 31/12/2017

RUBROS	FREC.	CANTIDA D	VALOR UNITARIO	MESES												TOTAL	
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
ALIMENTACION	198	33,00	2,6	-	-	1.716,00	1.630,20	1.716,00	1.716,00	1.716,00	1.716,00	1.716,00	1.716,00	1.716,00	1.716,00	1.630,20	16.988,40
PROMOTOR DIURNO DURAN	10	2,00	586	-	-	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	11.720,00
BOTIQUIN	1	1,50	146.5833334	-	-	219,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	219,85
<b>TOTAL APORTE DEL MIES</b>				-	-	3.107,85	2.802,20	2.888,00	2.888,00	2.888,00	2.888,00	2.888,00	2.888,00	2.888,00	2.888,00	2.802,20	28.928,25

RUBROS	FREC.	CANTIDA D	VALOR UNITARIO	MESES												TOTAL	
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
ADMINISTRADOR	10	1	\$ 258,57	\$ -	\$ -	\$ 258,57	\$ 258,57	\$ 258,57	\$ 258,57	\$ 258,57	\$ 258,57	\$ 258,57	\$ 258,57	\$ 258,57	\$ 258,57	\$ 258,57	\$ 2.585,65
PERSONAL COCINA	10	1	\$ 2.000,00	\$ -	\$ -	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 2.000,00
ARRIENDOS DE CENTROS	10	1	\$ 80,00	\$ -	\$ -	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 800,00
MATERIAL DE LIMPIEZA	10	1	\$ 200,00	\$ -	\$ -	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 200,00
SERVICIOS BASICOS	10	1	\$ 20,00	\$ -	\$ -	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 200,00
<b>TOTAL APORTE CONTRAPARTE</b>				\$ -	\$ -	\$ 578,57	\$ 578,57	\$ 578,57	\$ 578,57	\$ 578,57	\$ 578,57	\$ 578,57	\$ 578,57	\$ 578,57	\$ 578,57	\$ 578,57	\$ 5.785,65
<b>TOTAL APORTE MIES + CONTRAPARTE</b>																	<b>34.713,90</b>

LCDA. ROSA PALACIOS PENAFIEL  
REPRESENTANTE LEGAL

EC. DIVINA AREVALO  
DIRECTORA DISTRICTAL  
MIES DURAN

013

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y SOCIAL  
COORDINACIÓN ZONAL 8 - DIRECCIÓN DISTRITAL 09D24 DURAN - MIES

CRONOGRAMA VALORADO PARA PROYECTO DE FUNDACION INTEGRAL SEMBRANDO DESARROLLO ✓  
MODALIDAD CENTRO DIURNO

" SOY AMIGO EN LA VEJEZ "

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:

ADULTO MAYOR. CENTRO DIURNO

MODALIDAD: 01 DE MARZO DE 2017

COBERTURA CONVENIO: 30

FECHA DE FINALIZACIÓN: 31 DE DICIEMBRE DE 2017

RUBROS	Frecuencia (días, meses o anual)	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total Aporte MIES	PRESUPUESTO APORTE MIES												
					Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total		
Facilitadores	10	2	586,00	\$ 11.720,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 11.720,00
Botiquin	10	1	\$ 66,786	\$ 667,86	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 66,79	\$ 667,86
Adquisición de insumos alimenticios (refrigerio, almuerzo, refrigerio)	192	30	2,60	\$ 14.976,00	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 1.497,60	\$ 14.976,00
<b>SUBTOTAL</b>					\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 1.172,00	\$ 27.363,86

RUBROS	Frecuencia	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total Contraparte	PRESUPUESTO APORTE CONTRAPARTE DEL CONVENIO												
					Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total		
Contador	10	1	\$ 300,00	\$ 3.000,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 3.000,00
Alquiler del local	10	1	\$ 200,00	\$ 2.000,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 2.000,00
Pañales	10	100	\$ 1,00	\$ 1.000,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 100,00	\$ 1.000,00
Material Didactico	10	9	\$ 25,00	\$ 250,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 25,00	\$ 250,00
Materiales de limpieza	10	8	\$ 50,00	\$ 500,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 500,00
Botiquin	10	1	\$ 30,00	\$ 300,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 300,00
Consultas Medicas	10	30	\$ 60,00	\$ 600,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 600,00
Eventos	10	30	\$ 20,00	\$ 200,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 20,00	\$ 200,00
<b>SUBTOTAL</b>					\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 785,00	\$ 7.850,00
<b>TOTAL COSTO GENERAL DEL PROYECTO</b>					\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 1.957,00	\$ 35.213,86

ELABORADO POR:

JACINTA TORRES VILLACIS  
REPRESENTANTE LEGAL  
FUNDACION INTEGRAL SEMBRANDO DESARROLLO

CONVENIO DE COOPERACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES TIPO RESIDENCIA-MIES-FUNDACION CLEMENCIA  
 CRONOGRAMA VALORADO MENSUAL DEL IRO DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2017

ITEM	CANT.	FRECUENCIA	VALOR UNITARIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	APORTE MIES	COSTO TOTAL
AFORTE MIES																	
TALIENTO HUMANO	1	12	818,75	818,75	818,75	818,75	818,75	818,75	818,75	818,75	818,75	818,75	818,75	818,75	818,75	9.825,00	9.825,00
FORTIBARRIA	7	12	586,00	4.102,00	4.102,00	4.102,00	4.102,00	4.102,00	4.102,00	4.102,00	4.102,00	4.102,00	4.102,00	4.102,00	4.102,00	49.224,00	49.224,00
FUNDACION GENETICAS																	
NUTRICION	330	365	4,25	16.926,00	16.926,00	16.926,00	16.926,00	16.926,00	16.926,00	16.926,00	16.926,00	16.926,00	16.926,00	16.926,00	16.926,00	199.236,00	199.236,00
ADQUISICION DE INSUMOS ALIMEN-																	
TICOS, (GELATINA, REFRIGERO,																	
ALMUERZO, REFRIGERO, MERIENDA																	
COMPRA DE PAÑALES Y	130	365	0,75	97,50	97,50	97,50	97,50	97,50	97,50	97,50	97,50	97,50	97,50	97,50	97,50	35.025,00	35.025,00
BOTIQUIN BASICO																	
<b>SUBTOTAL APOORTE MIES</b>				<b>25.008,25</b>	<b>295.569,88</b>	<b>295.569,88</b>											

313.298,91      295.569,88      %  
 Card      Bump

011

**SIGEF - Ejecución de Gastos**

Consulta del Presupuesto de Gastos Por Entidad - Programa - Subprograma - Proyecto - Actividad - Partida - Vinculados

Ejercicio	2017
Institución	280 - MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL
Coordinadora/ Unidad Ejecutora	8240 - DIRECCION DISTRITAL-09D09-TARQUI-MIES
Unidad Ejecutora	0000 -
Estructura Programatica	Prg - 58 - Spr - 00 - Prg - 000 - Ac/Ob - 002 / 0



Sei	RUC/ CI	Beneficiario	Asignado	Codificado	Comprometido	Devengado	Pagado
●	0992258365001	FUNDACION CLEMENCIA AL CUIDADO DE LOS ANCIANOS	160,781.42	313,298.91	295,569.88	0.00	0.00
Total			509,056.00	463,146.29	443,808.29	37,059.60	37,059.60

1 2

Filtros:

010

**SIGEF - Ejecución de Gastos**

Consulta del Presupuesto de Gastos Por Entidad - Programa - Subprograma - Proyecto - Actividad - Partida - Comprometido

Ejercicio	2017
Institución	MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y SOCIAL
Coordinadora/ Unidad Ejecutora	8240 - DIRECCION DISTRITAL-09D09-TARQUI-MIES
Unidad Ejecutora	0000 -
Prog-SubProg-Proy-Act-Item-Geo-Fte-Orig-Prest	58 - 00 - 000 - 002 - 580204 - 0901 - 001 - 0000 - 0000



Sel	No. CUR	No. Original	No. Expediente	Fecha de Imputación	Clase de Registro	Clase de Modificación	Clase de Gasto	Descripción	Monto del Gasto	Estado
●	000232	000232	000114	21/04/2017	COM	NOR	TRF	FUNDACION CLEMENCIA AL CUIDADO DE LOS ANCIANOS-COMPROM,ALCANCE CONVENIO COOPER.ECONOMICA No.AM-08-09D09-04735-D ATENCION SERVICIO GERONTOLOGICO MOD.CENTRO RESIDENCIAL DE EN.A DIC.2017,SOL.RAQUEL MORENO-COORD.SERV.SOC.M#807 APROBADO KATY ORELLANA-CAF.M#838,AUTORIZA DOLORES VICUÑA-DIRECTORA M#839 CZ8	0.01	APROBADO
●	000231	000231	000113	21/04/2017	COM	NOR	TRF	FUNDACION CLEMENCIA AL CUIDADO DE LOS ANCIANOS-COMPROMET.CONVENIO COOPERACION ECONOMICA No.AM-08-09D09-04735-D ATENCION SERVICIO GERONTOLOGICO MOD.CENTRO RESIDENCIAL DE EN.A DIC.2017,SOL.RAQUEL MORENO-COORD.SERV.SOC.M#807,APROBADO KATY ORELLANA-CAF.M#838,AUTORIZA DOLORES VICUÑA-DIRECTORA M#839 CZ8	295,569.87	APROBADO
●	000127	000127	000069	23/03/2017	COM	NOR	TRF	APINNAFC POR EL PROGRESO NIÑOS MAPASINGUE OESTE-COMPR.CONVE.COOP.ECONOM.No.AM-08-09D09-04747-D ATENC.SERV.GERONTOLOGICA MOD.ESPACIOS ALTERNATIVOS Y ATENCION DOMICILIARIA DE FEB.A DIC.2017,SOL.RAQUEL MORENO-C.SERV.SOC.M#807,APROBADO KATY ORELLANA-CAF.M#838,AUTORIZA DOLORES VICUÑA-DIRECTORA M#839 CZ8	25,784.00	APROBADO
●	000116	000116	000065	23/03/2017	COM	NOR	TRF	FUNDACION LENIN CALI NAJERA-COMPROMETIDO CONVENIO COOPERACION ECONOMICA No.AM-08-09D09-04744-D ATENCION SERVICIO GERONTOLOGICA MOD.DIURNO DE FEB. A DIC.2017,SOL.RAQUEL MORENO-COORD.SERV.SOC.M#0807,APROBADO KATY ORELLANA-CAF.M#0838,AUTORIZA DOLORES VICUÑA-DIRECTORA M#0839 Y CZ8	25,764.41	APROBADO



MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL  
COORDINACION ZONAL 8  
DIRECCION DISTRITAL GUAYAS 1 CENTRO SUR

FINANCIERO Y CRONOGRAMA VALORADO PARA PROYECTOS DE ADULTOS MAYORES

FUNDACION NUEVO RUMBO DE TRABAJADORES ARTESANALES COMUNITARIO  
PROGRAMA DE ADULTO MAYOR ATENCION DIURNA

DE EJECUCION: 01/03/2017

PUESTO A RECUPERAR PARA INVERSION	PREC.	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	APORTE MIES	MESES												
					ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DIEMBRE	
TRO 1	198	30,00	2,6	16.444,00		1.560,00	1.482,00	1.560,00	1.482,00	1.560,00	1.560,00	1.560,00	1.560,00	1.560,00	1.560,00	1.482,00	1.482,00
TRO 2	198	60,00	2,6	30.888,00		3.120,00	2.984,00	3.120,00	2.984,00	3.120,00	3.120,00	3.120,00	3.120,00	3.120,00	3.120,00	2.984,00	2.984,00
ENTRO 1	10	2,00	585,9689	11.719,98		1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00	1.172,00
ENTRO 2	10	3,00	585,9689	17.579,97		1.758,00	1.758,00	1.758,00	1.758,00	1.758,00	1.758,00	1.758,00	1.758,00	1.758,00	1.758,00	1.758,00	1.758,00
TOTAL MIES	1	4,29	146,5833	628,21	828,21		8.238,20	7.376,99	7.609,99	7.609,99	7.609,99	7.609,99	7.609,99	7.609,99	7.609,99	7.609,99	7.376,99

PRESUPUESTO DE CONTRAPARTE	PREC.	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	APORTE CONTRAPARTE	MESES												
					ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DIEMBRE	
	10	1	\$ 3.500,00	\$ 3.500,00			\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00
	10	1	\$ 3.500,00	\$ 3.500,00			\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00
	10	1	\$ 3.500,00	\$ 3.500,00			\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00
NTROS	1	1	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00			\$ 1.000,00										
ITROS	10	1	\$ 200,00	\$ 200,00			\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 200,00
EZA	10	1	\$ 50,00	\$ 50,00			\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00	\$ 50,00
TOTAL	10	1	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03			\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03
TOTAL	10	1	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03			\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03	\$ 1.252,03

*José Penafiel*  
JOSÉ PENAFIEL  
LEGAL

DR. JORGE RUBIO CEDEÑO  
DIRECTOR DISTRITAL CENTRO SUR

007



Fecha: 11 de abril del 2017 **PROCESO DE LIQUIDACIONES.**

Nro.	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	TELEFONO	CORREO	FIRMA PARTICIPANTE
1	Jaraiza Genald Jaraiz	Deberaria	0997481085		
2	Glenda Achilic Rocio	Presidenta	0982359064	Cmgsres.poblonmeh@hotmail.com Glenda35achilic@hotmail.com	
3	Sobriano Constante Hatha	Querencia	0995965672	maituburgue2010@telefonos.com	
4	Elizabeth Rendón Rendón	Financiero	0918360827	elizabeth0681@hotmail.com	
5	Mary Pury Suarez	Coord. de Serman Smb	0993466970	abmerysuarez@gmail.com	
6	Cecilia Astelo Lina	Tiempo	0967753893	jan_ayana@inter.net.ec	
7	Rodolfo Lino Espinoza	R. Legal	0999994444	spinnafc-2009@hotmail.com	
8	Nobis Roberto Benicio	Facilitador	0999351199	upinnafc-2009@hotmail.com	
9	Sequeira de Odoan D	R. legal	0508532307	Sequeira-2000@hotmail.com	
10	Marjorie Pardo C	Coord. Cobria	090230166	Fundacionfepeccion@gmail.com	
11	Calderon Myrian	Presidenta	0999439638	MYRCALCHA@hotmail.com	
12	Yolanda Escobar D	Analista Financ.	0588917535	Yolanda_Escobar@indumini.gov.ec	
13	Paola Asanza Mateo	Analista Financiera	0967235501	paola.asanza@inclusion.gov.ec	
14	Lucilia Edarosa	Auditora	0993206826	patricia_bolaver@inclusion.gov.ec	
15	Raquel Moreno	Coord. de S.M.	0997829695	notas_mora@indumini.gov.ec	

**COMPAÑIA INMOBILIARIA LEON BRAVO S.A. COINLEBRA**

**FACTURA**  
SERIE 001-001-00

**HOTEL - RESTAURANTE - GARAJE 9 DE OCTUBRE**

**CONTRIBUYENTE ESPECIAL 0558056**

R.U.C.: 0991351485001  
DIR. AV.9 DE OCTUBRE # 736 Y GARCIA AVILES  
PBX: 2564222 - GUAYAQUIL - ECUADOR

AUT. S.R.I # 1120018770

No. 232E  
Guayaquil: 25/04/2017

Sr. Cliente: Al adeudar 2 días bajaremos su equipaje a la recepción - Evitenos molestias

Nombres: MARGARITA DEL ROCIO CHAVES MERA

Dirección: QUITO

Habit. No.: No.de Personas RUC/CI.: 1801620707

Referencia	DETALLE	P. Unitario	P. TOTAL
217	INTERIOR A/A 1G	17.02	17.02
<b>CANCELADO</b>			
<b>PRCHA</b>			

Recepcionista *[Signature]* Recibi Conforme *[Signature]*

FORMA DE PAGO	SUB-TOTAL	\$
EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	17.02	17.02
TARJETA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>	14.00	2.38
DINERO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/>		
OTROS <input type="checkbox"/>		
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 19.40</b>

Teresa Angélica Quimi Campuzano Ruc. 0925249690001 Aut. 9236 Imp. Grafiteo Telf.: 04 6009517  
30000X2 No. (540801 - 570800) Fecha de Aut.: 04/Enero/2017 Valido Hasta: 04/Enero/2018

ORIGINAL ADQUIRENTE - COPIA EMISOR

**Los Arbolitos 2**  
PICANTERIA - RESTAURANTE  
JOSE ANTONIO SALTOS BAILON  
R.U.C.: 0906423405001 - Autorización SRI: 1119903168  
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD  
FACTURA 001-001

Alborada Vi etapa, Solar 1-A  
Mz. 625 - Teléfono: 2920282  
Guayaquil, 25/04 del 2017 0561119  
Sr.: Margarita Chaves Claro  
R.U.C./C.I.: 1801620707

CANT.	DESCRIPCION	VALOR
	Guatita <input type="checkbox"/> Gallineta	
	Cazuela con Arroz <input type="checkbox"/> Cazuela Mixta	
	Bandera Sencilla	
	Bandera Cinco en Uno (completa)	
	Bandera de Mariscos	
	Seco de Chivo	
	Chiguata	
	Seco de Gallina	
	Camarones Apanados <input type="checkbox"/> Concha Asada	
	Arroz Marinerio <input type="checkbox"/> Encocado de Picuda	
	Arroz con Camarón <input type="checkbox"/> Encocado de Camarón	
	Arroz con Cangrejo <input type="checkbox"/> Arroz con Concha	
	Cebiche Bikingo <input type="checkbox"/> Cebiche Marinerio	
	Filete de Corvina <input type="checkbox"/> Manos de Cangrejo	
	Cebiche de Camarón <input type="checkbox"/> Cebiche de Concha	
	Cebiche de Cangrejo <input type="checkbox"/> Ensalada de Cangrejo	
	Cebiche de Pescado <input type="checkbox"/> Porción de Aguacate	
	Cebiche Mixto <input type="checkbox"/> Cebiche 240 Volitos	
	Encebollado <input type="checkbox"/> Encebollado Mixto	
	Bollo de Pescado <input type="checkbox"/> Bollo con Camarón	
	Caldo de Satchicha <input type="checkbox"/> Porción de Salchicha	
	Biche de Pescado <input type="checkbox"/> Biche de Camarón	
	Cazuela de Pescado al Horno	
	Cazuela de Mariscos al Horno	
	Arroz con Menestra y Carne	
	Arroz con Menestra y Pollo	
	Porción de Arroz <input type="checkbox"/> Porción de Chifle	
	Porción de Maduro <input type="checkbox"/> Porción de Palacón	
	Pilsener Light <input type="checkbox"/> Club Verde	
	Cola <input type="checkbox"/> Deli	
	Café <input type="checkbox"/> Nestlea	
	Agua <input type="checkbox"/> Agua Mineral	
	Limonada Familiar <input type="checkbox"/> Mediana <input type="checkbox"/> Vaso	
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>8.60</b>
	<b>SERVICIO 10%</b>	
	<b>I.V.A. 14%</b>	<b>1.20</b>
	<b>TRANSPORTE</b>	
	<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>9.80</b>

CASTILLO VILLON LETICIA GEORGINA  
R.U.C. 0916848534001 • AUT.: 2379  
TELF.: 2360018 - 2367031 - 5100673  
300B. DE 100X2 • DEL 000536001 AL  
000566000 ELAB.: 09/Diciembre/2016  
VENCE: 09/Diciembre/2017

Original: ADQUIRENTE - Copia Céleste: EMISOR

LA TABLITA GROUP CIA. LTDA.

LA TABLITA DEL TARTARO

003

Matriz: MANUEL AMBROSI LOTE 10, TRAS L  
A UNIDAD DE VIGILANCIA NORTE

R.U.C. 1791952359001

Sucursal: AV. 9 DE OCTUBRE 406 Y CORDOVA

TELEF: 2560902

ORDEN 22

CLIENTE: CHAVES MARGARITA

CI/RUC: 1801620707 TEL:

e-mail: mikysol2005@hotmail.com

CHAVES MARGARITA

DIR: PILOXI

OBSER:

Factura N.: 029-011-000137149

FECHA: 25/04/2017 19:24:45

Ambiente: PRODUCCION

Emission: NORMAL

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Clave de Acceso/N.Autorizacion:

2504201701179195235900120290110001371490  
013714912

Cant.Ser	Articulo	P.U	P.T
1	S T-BONE 360G	7.76	7.76
1	BA		
1	S CAMBIO PAPA FRITA X	0	0
1	S AGUA PURA	1	1

Subtotal 0%: 0.00  
 Sub-Total 14% : 8.76  
 Descuentos : 0.00  
 IVA 14%: 1.23

Total: 9.99

FORMA DE PAGO: T. CREDITO  
TARJETA DE CREDITO

\*\*\*\*\*

TARJETA:

DE: CHAVES MARGARITA

NUM: \*\*\*\* FECHA:

datos esten correctos. Solamente se  
realizara cambios de factura el mismo  
dia de emision.

=====

FACTURACION ELECTRONICA

Este documento es la representacion  
impresa del documento electronico  
:(RIDE) si desea el XML favor visitar  
www.latablidadeltartaro.com  
opcion FACTURACION ELECTRONICA!

Dudas, comentarios o sugerencias a:  
servicioalcliente@latablidadeltartaro.co

m

=====



R.U.C.: 1791952359001

FACTURA N°:

002

029-011-000137149

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN / CLAVE DE ACCESO:

2504201701179195235900120290110001371490013714912



LA TABLITA GROUP CIA. LTDA.

DIR. MATRIZ: MANUEL AMBROSI LOTE 10, TRAS LA UNIDAD DE VIGILANCIA NORTE

DIR. SUCURSAL: AV. 9 DE OCTUBRE 406 Y CORDOVA

CONTRIBUYENTE ESPECIAL NRO.: 677

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RAZÓN SOCIAL / NOMBRES Y APELLIDOS: CHAVES MARGARITA

IDENTIFICACIÓN: 1801620707

FECHA EMISIÓN: 25/04/2017

GUIA REMISIÓN:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	AMBIENTE: PRODUCCIÓN	Precio unitario	Descuento	Precio Total
14S	14S	1	Agua Pura		1.00	0	1
49TS	49TS	1	T-BONE 360G		7.76	0	7.76
20HS	20HS	1	Cambio Papa Frita x Papa Horna		.00	0	0

Información Adicional:

DIRECCIÓN COMPRADOR:  
PILOXI

FORMAS DE PAGO:  
TARJETA DE CRÉDITO: 9.99

SUBTOTAL 14% :	8.76
SUBTOTAL 0%:	0
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA:	0
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS:	8.76
SUBTOTAL EXENTO DE IVA:	0
DESCUENTO:	0
ICE:	0
IVA 14% :	1.23
(-) COMPENSACIÓN SOLIDARIDAD 2%:	0
IRBPNR:	0
PROPINA:	0
VALOR TOTAL:	9.99

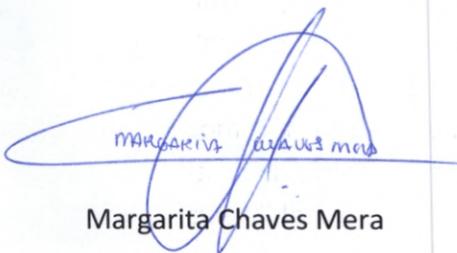
## INFORME DE ENTREGA DE VIATICOS

Nos permitimos indicar que la entrega de nuestras liquidaciones de viáticos a destiempo obedece a:

- Realizada la comisión de servicios en los días martes 25 y miércoles 26 de abril del 2017, a la ciudad de Guayaquil y se presentó nuestras liquidaciones de viáticos dentro del tiempo establecido , 4 día después de realizada la comisión.
- Se presentó los informes de comisión con el detalle de las visitas y monitoreos realizadas en los centros de atención a adultos mayores que mantienen convenios en la zona 8, tres distritos, por muestreo y la fundación Clemencia que debía ser monitoreada especialmente, no firmó nuestras documentos en vista de indicar que el señor Subsecretario no iba a firmar mientras todos los que salieron de comisión no presenten sus informes.
- Se espero hasta el final de la permanencia de nuestra Directora para que se legalice las firmas, pero no fue posible.
- Razón por la cual solicitamos a nuestro Subsecretario de esas fechas que por favor firmará nuestros documentos en cuanto fue una disposición de nuestros jerárquicos ir a la comisión y haber cumplido a cabalidad con nuestras actividades encomendadas, razón por la cual procedió a firmarnos nuestros documentos que habiliten nuestra comisión cumplida.

En razón de lo expuesto, nos permitimos entregar nuestras solicitudes y liquidación con los informes y demás documentos con un retraso de tiempo, cabe indicar que no ha dependido de nosotras como funcionarias la entrega, justificando la entrega en estas fechas.

Atentamente,



MARGARITA CHAVES MERA

Margarita Chaves Mera

1801620707

Analista Financiera DPAM



MARGARITA AYALA ACOSTA

Margarita Ayala Acosta

1710064955

Técnica DPAM