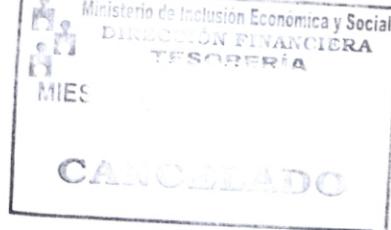


COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2019 **Entidad:** 280-9999-0000 **MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL**
No. CUR: 4210 **Tipo Registro:** DEV
Monto: 52,00
IVA: 0,00
Sub Total: 52,00
Retenciones IVA: 0,00
Deducción Presupuestaria: 0,00
Total Líquido Pagar: 52,00



Estado: APROBADO **Descripción:**
Cuenta Monetaria No.: 3027192300

MENESES OLEA BEATRIZ ISABEL, VIAJE A GUAYAQUIL MILAGRO A FIN DE CAPACITAR EN LA GUIA DE DESARROLLO INTEGRAL PARA LA ATENCION A PERSONA CON DISCAPACIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION AL MIES EL 11 Y 12 JUNIO 2019. CONTROL PREVIO

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	15/07/2019	52,00	0,00
Sub - Total				52,00	0,00

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

Deducciones Sin Factura		
Código	Nombre	Monto

Monto Líquido: 52,00



12/17 alvarez

16 fgar

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		011 07 2019	4210	4188	
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SD-DPSPD-2019-0045	
					No. Expediente	
					2135	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1713190989	MENESES OLEA BEATRIZ ISABEL				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
59	00	000	002	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	52.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										52.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										52.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										52.00

SON: CINCUENTA Y DOS DOLARES

DESCRIPCION: MENESES OLEA BEATRIZ ISABEL, VIAJE A GUAYAQUIL MILAGRO A FIN DE CAPACITAR EN LA GUIA DE DESARROLLO INTEGRAL PARA LA ATENCION A PERSONA CON DISCPACIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION AL MIES EL 11 Y 12 JUNIO 2019. CONTROL PREVIO PD-XE-NG.

DATOS APROBACIÓN

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



COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	280	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000		011	07	2019	4210
						4188
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SD-DPSPD-2019-0045		2135	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV		
Banco:		Cuenta Monetaria:						
Comprobante	GASTOS	Numero Operación						0
Beneficiario:	1713190989	MENESES OLEA BEATRIZ ISABEL						

DEDUCCIONES

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

014

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		010 07 2019	4188	4188					
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento			No.		No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS			MIES-SD-DPSPD-2019-0045		2135		
Clase de Registro:	COMPROMETIDO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV				
Banco:			Cuenta Monetaria:							
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0						
Beneficiario:	1713190989		MENESES OLEA BEATRIZ ISABEL							

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
59	00	000	002	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	52.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										52.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										52.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										52.00

SON: CINCUENTA Y DOS DOLARES

DESCRIPCION: MENESES OLEA BEATRIZ ISABEL, VIAJE A GUAYAQUIL MILAGRO A FIN DE CAPACITAR EN LA GUIA DE DESARROLLO INTEGRAL PARA LA ATENCION A PERSONA CON DISCPACIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIN AL MIES EL 11 Y 12 JUNIO 2019.

4210

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 10/07/2019	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero



DIRECCIÓN FINANCIERA INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**
Certificación N°: **86**

013

DATOS GENERALES

Cédula No.	1713190989				Cargo:	ANALISTA
Funcionario	MENESES OLEA BEATRIZ ISABEL				Nivel:	
	Fecha	Hora	Fecha	Hora		
Salida:	11/06/2019	04h00	Retorno:	12/06/2019	18h00	Ciudad: GUAYAS-MILAGRO

1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

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

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			REPUESTOS Y ACCESORIOS	0,00
			PEAJES	0,00
			PARQUEADERO	0,00
			COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
Total reembolso				0,00

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			HOSPEDAJE	28,00
			ALIMENTACION	0,00
			MOVILIZACION	0,00
Total reembolso				28,00

4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			
Total de viáticos			80,00
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	0,00	0,00
Valor a Justificar	70%	56,00	28,00
Valor sin Justificar	30%	24,00	24,00
Valor que justifica el funcionario			52,00
Saldo a favor de MIES			0,00
b) Total por reembolso de gastos			0,00
c) Total por liquidacion de compras			0,00
c) Total a favor del Funcionario			52,00

5. OBSERVACIONES

No.	Observación
1	NO SE RECONOCE LA FACTURA N° 82, MAL EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA
2	NO SE RECONOCE LA FACTURA N°3485, CANTIDAD DESCRITA EN LA FACTURA NO CORRESPONDE AL CONSUMO DE UNA PERSONA

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,

PAUL DÍAZ
ANALISTA FINANCIERO

Quito, 9 de julio de 2019

MIES Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVIOS:	<input checked="" type="checkbox"/>
PRESUPUESTO:	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTABILIDAD:	<input checked="" type="checkbox"/>
TESORERÍA:	<input checked="" type="checkbox"/>
DESCONCENTRACIONES:	<input checked="" type="checkbox"/>

Favor atender requerimientos conforme normativa.

DIRECTORÍA FINANCIERA
FECHA: 09 JUL 2019

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SD-DPSPD-2019-0193-M

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

06-06-2019

012

VIÁTICOS	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIA	ALIMENTACIÓN
----------	----------------	---	--------------	--------------

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: BEATRIZ ISABEL MENESES OLEA
 PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE LA DIRECCIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: GUAYAS - MILAGRO
 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
11-06-2019	04H30	12-06-2019	21H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES : BEATRIZ ISABEL MENESES OLEA

CAPACITACIÓN GUÍA DE DESARROLLO INTEGRAL PARA LA ATENCION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DEL MIES

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	EL VALLE-TABABELA	11-06-2019	04H30	11-06-2019	05H30
AEREO	TAME	TABABELA- GUAYAQUIL	11-06-2019	06H30	11-06-2019	06H50
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL-DIRECCIÓN DISTRICTAL MILAGRO	11-06-2019	07H00	11-06-2019	08H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	DIRECCIÓN DISTRICTAL MILAGRO- GUAYAQUIL	12-06-2019	16H30	12-06-2019	17H30
AEREO	TAME	GUAYAQUIL- TABABELA	12-06-2019	18H30	12-06-2019	19H30
TARRESTRE	PARTICULAR	TABABELA-EL VALLE	12-06-2019	20H00	12-06-2019	21H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA TIPO DE CUENTA: AHORROS No. DE CUENTA: 302719300

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Beatriz Isabel Meneses Olea

Karina Rivadeneira

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR BEATRIZ ISABEL MENESES OLEA

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE KARINA RIVADENEIRA

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

Monica Ullauri

MONICA ULLAURI SUBSECRETARIA DE DISCAPACIDADES

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 necesidad institucional la Autoridad Nominadora autorice.

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

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

Ministerio de Inclusión Económica y Social

Fecha: 09 JUN 2019 Hora: 10H30

Firma: *Indel* No Trámite: 1257



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS INSTITUCIONALES
MIES-SD-DPSPD-2019-0193-M

FECHA DE INFORME 15-06-2019

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

BEATRIZ ISABEL MENESES OLEA

PUESTO QUE OCUPA:

ANALISTA DE LA DIRECCIÓN PRESTACIÓN DE
SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

GUAYAS-MILAGRO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
DIRECCION DE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: BEATRIZ ISABEL MENESES OLEA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES: (DIA, HORA)

MARTES 11 DE JUNIO DE 2019

HORA	ACTIVIDAD
04h00 a 05h00	Quito-Aeropuerto Mariscal Sucre-Tababela
05h00 a 06h00	Aeropuerto Mariscal Sucre Tababela-Guayaquil
07h00 a 08h00	Traslado terrestre a Milagro
08h00 a 17h30	Capacitación a los Centros Directos y Centros de convenio sobre habilidades adaptativas, Modelo Social, Rol de facilitador
17h30 a 18h00	Traslado al Hotel

MIÉRCOLES 12 DE JUNIO DE 2019

07h30 a 08h00	Traslado del Hotel hasta la Cruz Roja de Milagro
08h00 a 13h00	Capacitación a los Centros Directos y Centros de convenio sobre habilitación adaptativas, Modelo Social, Rol de facilitador
13h00 a 14h30	Traslado de Milagro a Aeropuerto de Guayaquil
15h30 a 17h00	Traslado de Aeropuerto de Guayaquil hasta Aeropuerto Mariscal Sucre Tababela-Quito
17h00 a 18h00	Traslado Aeropuerto Mariscal Sucre Tababela - Quito hasta domicilio

010

PRODUCTO

- 1.-Capacitación a Centros Diurnos, Centros de Acogida y Servicio de Atención a Hogar y la Comunidad en los siguientes temas:
- 2.-Modelo Social
- 3.-Perfil de Facilitador
- 4.-Habilidades Adaptativas
- 5.-Habilidad Artística
- 6.-Habilidad pre laborales y pre ocupacionales
- 7.- Evaluación a los participantes

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
11-06-2019	000082	ALIMENTACIÓN	2.95 X
11-06-2019	00003485	ALIMENTACIÓN	25.00 X
12-06-2019	0004856	HOSPEDAJE	28.00 ✓
SUMAN:			USD\$ 55.95

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	11-06-2019	12-06-2019	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	04h00	18h00	

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 –AEROPUERTO MARISCAL SUCRE TABABELA	11-06-2019	04H00	11-06-2019	05H00
AERO	TAME	AEROPUERTO MARISCAL SUCRE TABABELA.AEROPUERTO DE GUAYAQUIL	11-06-2019	05H00	11-06-2019	06H00
TERRESTRE	PARTICULAR	Traslado terrestre a Milagro	11.06.2019	07H00	11-06-2019	08h00
TERRESTRE	PARTICULAR	TRASLADO AL HOTEL	11-06-2019	17H30	11-06-2019	18H00
TERRESTRE	PARTICULAR	TRASLADO AL HOTEL HASTA LA CRUZ ROJA DE MILAGRO	12-06-2019	07H30	12-06-2019	08h00

TERRESTRE	PARTICULAR	CAPACITACION A LOS CENTROS DIRETOS Y CENTROS DE CONVENIO SOBRE HABILIDADES, ADAPTATIVAS MODELO SOCIAL ROL DE FACILITADOR	12-06-2019	08H00	12-06-2019	13H00
TERRESTRE	PARTICULAR	TRASLADO DE MILAGRO AEROPUERTO DE GUAYAQUIL	12-06-2019	13H00	12-06-2019	14H30
AERO	TAME	TRASLADO DE AEROPUERTO DE GUAYAQUIL HASTA AEROPUERTO MARISCAL SUCRE TABABELA QUITO	12-06-2019	15H30	12-06-2019	17H00
TERRESTRE	PARTIULAR	AEROPUERTO-MARISCAL SURE TABABELA-QUITO	12-06-2019	17H00	12-06-2019	18H00

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

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA



El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

NOMBRE: BEATRIZ MENESES OLEA

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

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




NOMBRE: KARINA RIVADENERIA ROURA
DIRECTORA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NOMBRE: DRA. MONICA ULLAURI ENRIQUEZ
CARGO: SUBSECRETARIA DE DISCAPACIDADES

Villavicencio Andrade Fabricio Silvino

CHIFA

R.U.C. 1707783799001

NUEVO MACAO

CHIFA NUEVO MACAO

007

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES, INCLUSO PARA LLEVAR

Dirección: 9 de Octubre 522 entre García Moreno y 24 de Mayo

Tel.: 0990273401 Milagro - Ecuador

FACTURA SERIE 001-001- 000003485

AUT. SRI. 1122970204

FECHA AUTORIZACIÓN
18 JUNIO 2018

Fecha Emisión: 11-06-2019

Señor (es): BEATRIZ HENRÍQUEZ

Dirección: _____

R.U.C./C.I. 173190989 Guía de Remisión: _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P. Unit.	TOTAL
10 1/2	chicken		2332

Valido para su emisión hasta 18 JUNIO 2019		Sub - Total 12 %	2332
ORIGINAL: Adquiriente	COPIA: Emisor	Sub- Total 0%	—
FORMA DE PAGO		Descuento	—
Efectivo <input checked="" type="checkbox"/> Dinero Electrónico <input type="checkbox"/> Tarjeta de Crédito/Débito <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>		Sub - Total	—
Son <u>Veintidós 00/100</u> Dólares		I.V.A. 12 %	2,68
Recibí Conforme <u>[Signature]</u>	Entregó Conforme <u>[Signature]</u>	VALOR TOTAL	25,00

Rivadeneira Salazar Coraly Lilia - Imprenta Delgado Jr. RUC. 1202253173001 Aut. 2314 - 14 B 100X2 00002201 - 000003600

X

Memorando Nro. MIES-SD-DPSPD-2019-0193-M

Quito, D.M., 06 de junio de 2019

PARA: Sra. Mgs. Celeste Marianela Maldonado Galindo
Servidor Público 4

Srta. Beatriz Isabel Meneses Olea
**Analista de Prestación de Servicios Para las Personas con Discapacidad
3**

ASUNTO: DELEGACION SALIDA A TERRITORIO

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la presente tiene por objeto delegar a ustedes a fin de que se sirvan trasladarse conforme cronograma adjunto, para desarrollar la Capacitación de Metodológica de Desarrollo Integral para la atención a las personas con discapacidad en los servicios de atención del MIES, una vez concluida la delegación favor remitir el informe correspondiente.

Particular que comunico, para los fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Karina Rivadeneira Roura
**DIRECTORA DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD**

Anexos:

- alcance_de_cronograma_de_salida_a_territorio.doc



Firmado electrónicamente por:
**KARINA
RIVADENEIRA**

CRONOGRAMA CAPACITACIÓN GUÍAS DE DESARROLLO INTEGRAL								
ZONA	DISTRITO	# CONVENIOS	# TÉCNICOS	DISTRITAL /ZONAL	TOTAL	FECHA	RESPONSABLE	TRANSPORTE
9	17D05 QUITO CENTRO	6	18	1	34	6 Y 7 DE JUNIO	GABRIELA OBANDO / BRYAN BENITES	TERRESTRE
9	17D08 - QUITO SUR	4	14	1				
2	17D111 MEJÍA-RUMIÑAHUI	7	31	1	32	6 Y 7 DE JUNIO	BESTRIZ MENESES	TERRESTRE
9	17D02 MIES QUITO NORTE	11	25	2	27	6 Y 7 DE JUNIO	FABIOLA SUAREZ	TERRESTRE
5	09D20-SALITRE	8	28	1	29	11 Y 12 DE JUNIO	TERESA CAIZA	AÉREO
5	09D17 MILAGRO	15	34	1	37	11 Y 12 DE JUNIO	BEATRIZ MENESES	AÉREO
5	20D01-SAN CRISTOBAL-	1	1	1				
5	02D01-GUARANDA	6	36	1	37	13 Y 14 DE JUNIO	MARIANELA MALDONADO	TERRESTRE
3	06D01 CHAMBO RIOBAMBA	15	31	2	33	13 Y 14 DE JUNIO	GABRIELA OBANDO	TERRESTRE
6	01D04 - GUALACEO	7	16	2	48	18 Y 19 DE JUNIO	SANDRA RUIZ	AÉREO
6	03D01 AZOGUES	9	29	1				
6	14D01 MORONA MIES	9	15	1	41	18 Y 19 DE JUNIO	TERESA CAIZA	AÉREO
6	01D01-CUENCA	10	24	1				
5	12D01-BABAHOYO	6	35	1	36	18 Y 19 DE JUNIO	MARIANELA MALDONADO	AÉREO
7	07D04- PIÑAS	19	41	1	42	20 Y 21 DE JUNIO	BRYAN BENITES	AÉREO
7	07D02-MACHALA	5	30	1	31	20 Y 21 DE JUNIO	BEATRIZ MENESES	AÉREO
3	05D01-LATAÇUNGA	8	33	1	34	20 Y 21 DE JUNIO	FABIOLA SUAREZ	TERRESTRE
7	11D01-LOJA	22	46	2	70	25 y 26 DE JUNIO	SANDRA RUIZ /	AÉREO
7	19D01-YACUAMBI-ZAMORA	11	21	1			BEATRIZ MENESES	
7	11D06-CALVAS	10		1	29	25 y 26 DE JUNIO	TERESA CAIZA	AÉREO
1	10D01_IBARRA	11	38	1	39	25 y 26 DE JUNIO	BRYAN BENITES	AÉREO
1	04D01- TULCAN	4	17	1	39	25 y 26 DE JUNIO	MARIANELA MALDONADO	TERRESTRE
1	21D02-LAGO AGRIO	8	20	1				
8	09D24 DURAN	2	12	1	48	26 y 27 DE JUNIO	FABIOLA SUAREZ	AÉREO
8	TARQUI 3	9	34	1				
4	13D07-CHONE	13	52	1	53	2, 3 Y 4 DE JULIO	SANDRA RUIZ	TERRESTRE
4	13D10 JAMA-PEDERNALES	10	36	2	38	2, 3 Y 4 DE JULIO	TERESA CAIZA	TERRESTRE
2	15D01 - TENA	4	15	2	41	3, 4 y 5 DE JULIO	BEATRIZ MENESES	TERRESTRE
2	22D02 - FRANCISCO DE ORELLANA	5	23	1				
3	16D01-PASTAZA	2	15	1	42	9 Y 10 DE JULIO	MARIANELA MALDONADO	TERRESTRE
3	18D01-AMBATO	18	25	1				
4	13D01 PORTOVIEJO MIES	15	70	1	71	9 Y 10 DE JULIO	FABIOLA SUAREZ/ BRYAN BENITES	AÉREO
4	13D02 MANTA-MONTECRISTI	5	26	1	27	9 Y 10 DE JULIO	BEATRIZ MENESES	AÉREO
5	23D01-SANTO DOMINGO	11	39	1	40	11 Y 12 DE JULIO	SANDRA RUIZ	TERRESTRE
5	09D15 - EL EMPALME	7	29	1	30	10, 11 Y 12 DE JULIO	TERESA CAIZA	TERRESTRE
5	12D03 - MOCACHE-QUEVEDO	10	30	1	31	10, 11 Y 12 DE JULIO	MARIANELA MALDONADO	TERRESTRE
1	08D05 - SAN LORENZO	3	11	1	42	11 y 12 DE JULIO	GABRIELA OBANDO	AÉREO
1	08D01-ESMERALDAS	6	29	1				
5	SALINAS	11	39	1	40	18 Y 19 DE JULIO	MARIANELA MALDONADO	AÉREO
8	09D03-GUAYAS SUR	9	41	2	43	18 Y 19 DE JULIO	BRYAN BENITES	AÉREO

En el caso de la unión de dos o más distritos, se marca con color el distrito sede del taller.



FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos:	BEATRIZ ISABEL MENESES OLEA			
Cédula de identidad:	1713190989	Fecha de requerimiento:	06-06-2019	
Cargo:	SP7	Dirección:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
RUTA			Nacional (x)	Internacional ()
Ida:	Quito – Guayaquil	Fecha:	11-06-2019	Hora: 06H30
Retorno:	Guayaquil - Quito	Fecha:	12-06-2019	Hora: 18H30
N° de Documento	MIES-SD-DPSPD-2019-0193-M			Anexo Si (X) No ()

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

Firma del Requirente
Beatriz Meneses Olea
Ci: 1713190989

Karina Rivadeneira Roura
Directora DPSPD
Autorizado jefe inmediato

Dra. Aida Leonor Cobo Vargas
Coordinadora General Administrativa Financiera
Autorizado

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.

19 JUN. 2019

loes
11:00: 10/6/19

002

ETKT2692135054465C1

FECHA/DATE: 11JUN

VUELO/FLIGHT **0301**

MENESESOLEA/BEATRIZ

DE/FROM: QUITO

A/TO: GUAYAQUIL

ASIENTO/SEAT: **5A**

EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 99

tame 

tame 

ETKT 2692135054465C2

FECHA/DATE: 12JUN

VUELO/FLIGHT: **0192**

MENESESOLEA/BEATRIZ

EQUIP/BAGT:

DE/FROM: GUAYAQUIL

A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **8D**

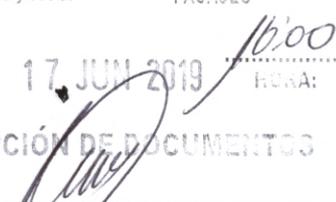
PUERTA/GATE: **3**



REFERENCIA: 55

PNR:MR2RG EQ

EMBARQUE/BOARDING: 15:30

	Ministerio de Inclusión Económica y Social	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA PASAJES
FECHA:	17 JUN 2019	HORA: 16:00
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS		
NOMBRE:		

Institución:	MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y SOCIAL	NÚM. CERTIFICACIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	86	11	02	19
Unid. Desc.:					

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

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

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBO	PTE	ORG	N. Pres	DESCRIPCIÓN	MONTO
59	00	000	002	530301	1701	001	0000	0000	Pasajes al Interior	\$1.000.00
59	00	000	002	530303	1701	001	0000	0000	Vuelos y Subsistencias en el Interior	\$8.094.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$9.094.00
TOTAL										

SON: NUEVE MIL NOVENTA Y CUATRO DOLARES

DESCRIPCIÓN:

MGS. KARINA RIVADENEIRA BOURA/ DIRECTORA DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR EL PAGO DE VIAJES EN EL INTERIOR Y MOVILIZACION PARA EL PERSONAL DE LA DIRECCION DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. SEGUN MEMORANDO N°. MIES-SG-DPSPD-2019-0048-M DE 08-02-2019 Y CORREO ELECTRONICA INDICANDO PROYECTO 000. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP 2019. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUERENTE

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 _____ <small>Registrar</small>	 _____ <small>Director</small>
FECHA		
11/02/2019		