



Ministerio de Finanzas  
del Ecuador



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2024 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 3396 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL  
Monto: 353,59  
IVA: 0,00  
Sub Total: 353,59  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Líquido Pagar: 353,59  
Estado: APROBADO Descripción: CALLE CABEZAS RUTH ESTHER.- POR COMISIÓN A MACHALA. CAMPAÑA  
Cuenta Monetaria No.: 3132547404 DE APERTURA EN CUENTA DE USUARIOS QUE COBRAN EL BONO. DEL  
10 AL 14-06-2024. SEGUN MIES-SD-2024-756-M HOJA DE CONTROL  
VT-YP-GV-ECH

| 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        | 27/06/2024    | 353,59           | 0,00            |
| Sub - Total   |        |                          |               | 353,59           | 0,00            |

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

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 353,59



COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |      |                                                             |                   |                |              |
|----------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|--------------|
| Institucion:                           | 280  | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración | No. CUR        | No. Original |
| Unid. Ejecutora:                       | 9999 | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 25                | 06             | 2024         |
| Unid. Desc:                            | 0000 |                                                             | 3396              | 3367           |              |
| Tipo Documento Respaldo                |      | Clase Documento                                             | No.               | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |      | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-SD-DPSPD-    | 1437           |              |

|                    |            |                           |     |     |     |     |        |
|--------------------|------------|---------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|
| Clase de Registro: | DEV        | Clase de Gasto:           | OGA | RPA | RTO | DEV | IOFP/D |
| Area De:           | GASTOS     |                           |     |     |     |     |        |
| Beneficiario:      | 0913776738 | CALLE CABEZAS RUTH ESTHER |     |     |     |     |        |

AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                   | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | No.PREST | DESCRIPCION DE CUENTAS                  | MONTO  |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 59                   | 00 | 000 | 005 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | 16.00  |
| 59                   | 00 | 000 | 005 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 337.59 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 353.59 |
| MONTO IVA            |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 353.59 |
| TOTAL DEDUCCIONES    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| LIQUIDO              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 353.59 |

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES DOLARES CON 59/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: CALLE CABEZAS RUTH ESTHER.- POR COMISIÓN A MACHALA. CAMPAÑA DE APERTURA EN CUENTA DE USUARIOS QUE COBRAN EL BONO. DEL 10 AL 14-06-2024. SEGUN MIES-SD-2024-756-M HOJA DE CONTROL VT-YP-GV-ECH

|          |                    |                 |                      |                 |
|----------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| APROBADO | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |                 |
|          | FIRMA ELECTRONICA: | JZ2EOAQ6RGJOFMU | FIRMA ELECTRONICA:   | ZP2UEQQB9FJQVF9 |
|          | USUARIO:           | GVACAV          | USUARIO:             | SBUSTILLOS      |
|          | FECHA:             | 25/06/2024      | FECHA:               | 25/06/2024      |

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

|          |                    |                 |                      |                 |
|----------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| APROBADO | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |                 |
|          | FIRMA ELECTRONICA: | JZ2EOAQ6RGJOFMU | FIRMA ELECTRONICA:   | ZP2UEQQB9FJQVF9 |
|          | USUARIO:           | GVACAV          | USUARIO:             | SBUSTILLOS      |
|          | FECHA:             | 25/06/2024      | FECHA:               | 25/06/2024      |

FIRMA

FIRMA

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

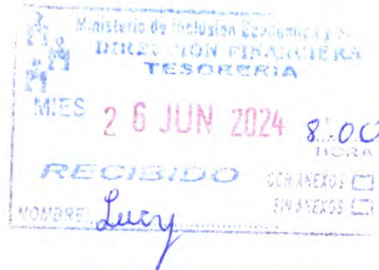
|                                        |            |                                                             |                         |                           |              |
|----------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------|
| Institucion:                           | 280        | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | Reporte                 | rptComprobanteGastos.rdlc |              |
| U. Ejecutora:                          | 9999       | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración       | No. CUR                   | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000       |                                                             | 025 06 2024             | 3396                      | 3367         |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                     | No. Expediente            |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-SD-DPSPD-2024-0061 | 1437                      |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS            | RPA                       | RTO DEV      |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                         |                           |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación                                            |                         |                           | 0            |
| Beneficiario:                          | 0913776738 | CALLE CABEZAS RUTH ESTHER                                   |                         |                           |              |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 59                               | 00 | 000 | 005 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 337.59 |
| 59                               | 00 | 000 | 005 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | 16.00  |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 353.59 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 353.59 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 353.59 |

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES DOLARES CON 59/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: CALLE CABEZAS RUTH ESTHER.- POR COMISIÓN A MACHALA. CAMPAÑA DE APERTURA EN CUENTA DE USUARIOS QUE COBRAN EL BONO. DEL 10 AL 14-06-2024. SEGUN MIES-SD-2024-756-M HOJA DE CONTROL VT-YP-GV-ECH



| DATOS APROBACIÓN     |                         |                     |
|----------------------|-------------------------|---------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:             | APROBADO:           |
| APROBADO             |                         |                     |
| FECHA:<br>25/06/2024 | 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 |                                                             | 025               | 06 | 2024                      |              |
|               |      |                                                             |                   |    | 3396                      | 3367         |

|                                        |                       |                         |                |
|----------------------------------------|-----------------------|-------------------------|----------------|
| Tipo Documento Respaldo                | Clase Documento       | No.                     | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-SD-DPSPD-2024-0061 | 1437           |

|                    |            |                           |              |     |     |     |  |   |
|--------------------|------------|---------------------------|--------------|-----|-----|-----|--|---|
| Clase de Registro: | DEVENGADO  | Clase de Gasto:           | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |  |   |
| Banco:             |            | Cuenta Monetaria:         |              |     |     |     |  |   |
| Comprobante        | GASTOS     | Numero Operación          |              |     |     |     |  | 0 |
| Beneficiario:      | 0913776738 | CALLE CABEZAS RUTH ESTHER |              |     |     |     |  |   |

## DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN                            |                         |                     |
|---------------------------------------------|-------------------------|---------------------|
| ESTADO                                      | REGISTRADO:             | APROBADO:           |
| <b>APROBADO</b><br><br>FECHA:<br>25/06/2024 |                         |                     |
|                                             | <hr/>                   | <hr/>               |
|                                             | 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         |                                                             | 025                       | 06                        | 2024 | 3367                    | 3367 |                |     |
| Tipo Documento Respaldo                |              |                                                             | Clase Documento           |                           |      | No.                     |      | No. Expediente |     |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |              |                                                             | LIQUIDACION DE GASTOS     |                           |      | MIES-SD-DPSPD-2024-0061 |      | 1437           |     |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO |                                                             | Clase de Gasto:           | OTROS GASTOS              |      | RPA                     |      | RTO            | DEV |
| Banco:                                 |              |                                                             | Cuenta Monetaria:         |                           |      |                         |      |                |     |
| Comprobante                            | GASTOS       |                                                             | Numero Operación          |                           |      |                         |      | 0              |     |
| Beneficiario:                          | 0913776738   |                                                             | CALLE CABEZAS RUTH ESTHER |                           |      |                         |      |                |     |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 59 | 00 | 000 | 005 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 337.59 |
| 59 | 00 | 000 | 005 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | 16.00  |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL PRESUPUESTARIO                    | 353.59 |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | IVA                                     | 0.00   |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | SUB - TOTAL                             | 353.59 |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | RETENCIONES IVA                         | 0.00   |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO        | 0.00   |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL A PAGAR                           | 353.59 |

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES DOLARES CON 59/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: CALLE CABEZAS RUTH ESTHER.- POR COMISIÓN A MACHALA. CAMPAÑA DE APERTURA EN CUENTA DE USUARIOS QUE COBRAN EL BONO. DEL 10 AL 14-06-2024.

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                            |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>25/06/2024 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                  |

DIRECCIÓN FINANCIERA  
INFORME DE CONTROL PREVIO  
VIÁTICOS

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

1. Datos generales

|                    |                           |                    |           |
|--------------------|---------------------------|--------------------|-----------|
| No. Cédula:        | 0913776738                | Cargo:             | DIRECTORA |
| Servidor:          | CALLE CABEZAS RUTH ESTHER | Nivel:             |           |
| Lugar de comisión: | MACHALA-EL ORO            |                    |           |
| Fecha de salida:   | 10/06/2024                | Hora:              | 05H00     |
| Fecha de retorno:  | 14/06/2024                | Hora:              | 16H00     |
|                    |                           | C. Presupuestaria: | 136       |
|                    |                           | Tipo de gasto:     | Corriente |

2. Cálculo de viáticos

| Concepto | Monto (USD) | No. Días | Total viático |
|----------|-------------|----------|---------------|
| Viático  | 130,00      | 4        | 520,00        |

| No.             | Concepto                  | Item Presupuestario | Monto (USD) |
|-----------------|---------------------------|---------------------|-------------|
| 1               | Combustible y lubricantes | 530255              | -           |
| 2               | Peajes                    | 570102              | -           |
| 3               | Mantenimiento Vehicular   | 530405              | -           |
| 4               | Respuestos y accesorios   | 530813              | -           |
| 5               | Parqueadero               | 530502              | -           |
| 6               | Hospedaje                 | 530303              | -           |
| 7               | Alimentación              | 530303              | -           |
| Total reembolso |                           |                     | -           |

4. Detalle de gasto justificados

| No.                            | Concepto     | Item Presupuestario | Monto (USD) |
|--------------------------------|--------------|---------------------|-------------|
| 1                              | Hospedaje    | 530303              | 140,01      |
| 2                              | Alimentación | 530303              | 41,58       |
| 3                              | Movilización | 530301              | 16,00       |
| Total hospedaje y alimentación |              |                     | 181,59      |

5. Liquidación

|    |                                    |         |        |
|----|------------------------------------|---------|--------|
| a) | Total cálculo de viáticos          |         |        |
|    | Total de viáticos                  |         | 520,00 |
|    | (-) Anticipo entregado             | Cur no. | -      |
|    | Valor a justificar                 | 70%     | 364,00 |
|    | Valor sin justificar               | 30%     | 156,00 |
|    | Valor que justifica el funcionario |         | 337,59 |
|    | Saldo a favor del MIES             |         | -      |
| b) | Total por reembolso de gastos      |         | 16,00  |
| c) | Total por liquidación de compras   |         | -      |
| d) | Total a favor del funcionario      |         | 353,59 |

6. Observaciones

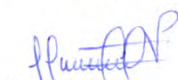
| No. | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Se reconoce el valor máximo de movilización por \$16,00 según Norma Técnica para Viáticos a Servidores, Obreros del Sector Público, artículo 5 de la movilización "(...) gastos incurridos por desplazamientos que tengan que realizarse en el cumplimiento de servicios institucionales y que no tengan relación con los gastos por transporte descritos anteriormente, serán reembolsados por la unidad financiera, en base a la presentación de comprobantes de venta legalmente conferidos, facturas, notas de venta y/o recibos electrónicos; y, al informe respectivo, en el que deberá constar el motivo del desplazamiento, el lugar de partida, lugar de destino, el valor de la movilización o el valor del parqueadero, hasta el valor máximo de USD.16.00 (dieciséis dólares) (...)" |

7. Recomendaciones

Analizada la documentación que sustenta la liquidación de la comisión de servicios antes referida se termina 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 el respectivo control de cada unidad en aplicación a la Norma de Control Interno.

Quito, 25 de junio de 2024

Elaborado por:

  
Vanessa Terán  
Control previo

Comprometido por:

  
Presupuesto

Contabilidad por:

  
Contabilidad

Pagado por:

  
Anabel Molina  
DIRECCIÓN FINANCIERA

Perú  
25-06-2024  
10:15  
ack 3367



EL NUEVO  
**ECUADOR**

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICION INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD  
10/06/2024

Memorando Nro. MIES-SD-2024-0756-M

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

**APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR**

Sra. Mgs. Ruth Esther Calle Cabezas

**PUESTO QUE OCUPA:**

Directora de Prestación de Servicios Para las Personas con  
Discapacidad

**CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO  
INSTITUCIONAL**

MACHALA- EL ORO

**NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL  
SERVIDOR**

Directora de Prestación de Servicios Para las Personas con  
Discapacidad

**FECHA SALIDA**

10/06/2024

**HORA  
SALIDA**

05:00

**FECHA LLEGADA**

14/06/2024

**HORA LLEGADA**

16:00

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**

RUTH ESTHER CALLE CABEZAS

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:**

CAMPAÑA DE APERTURA EN CUENTA DE USUARIOS QUE COBRAN EL BONO EN EL DISTRITO MACHALA

**TRANSPORTE**

**TIPO DE  
TRANSPORTE**  
terrestre,  
marítimo, otros)

**NOMBRE DE  
TRANSPORTE**

**ruta**

**SALIDA**

**LLEGADA**

**FECHA**

**HORA**

**FECHA**

**HORA**

TERRESTRE

AGEVITUR S. A

GUAYAQUIL-  
MACHALA

10/06/2024  
4

05:00

10/06/2024

09:00

TERRESTRES

AGEVITUR S. A

MACHALA -  
GUAYAQUIL

14/06/2024  
4

12:00

14/06/2024

16:00

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

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

**NOMBRE DEL BANCO:**  
BANCO PICHINCHA

**TIPO DE CUENTA:**  
CORRIENTE

**No. DE CUENTA:**  
3132547404

Sra. Mgs. Ruth Esther Calle Cabezas Directora de  
Prestación de Servicios Para las Personas con  
Discapacidad

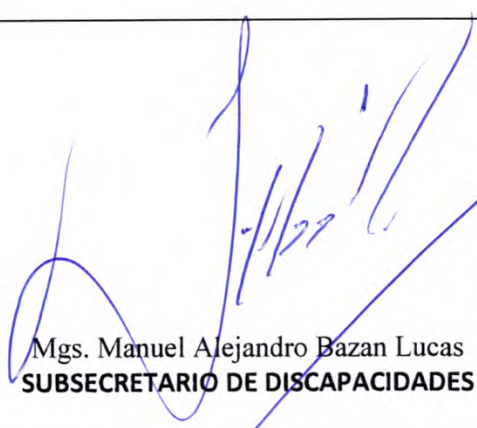
Sra. Mgs. Ruth Esther Calle Cabezas Directora de  
Prestación de Servicios Para las Personas con Discapacidad

Reingreso  
24/06/2024  
RH 30

20 JUN 2024 14h44  
hora  
negocio

FECHA: 20 JUN 2024 14h44  
hora  
negocio  
DIRECCIÓN FINANCIERA

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL

|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>DIRECTORA</b>                                                                                                                                                 | <b>DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>                                                                                                            | <b>NOTA:</b> 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.                                               |
|                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li><li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li></ul> |
| <br>Mgs. Manuel Alejandro Bazan Lucas<br><b>SUBSECRETARIO DE DISCAPACIDADES</b> | Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.                                                                          |



EL NUEVO  
**ECUADOR**

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
Memorando Nro. MIES-SD-2024-0756-M

FECHA DE INFORME

17/06/2024

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

Ruth Esther Calle Cabezas

PUESTO QUE OCUPA:

Directora de Prestación de Servicios Para las Personas con  
Discapacidad

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

MACHALA -EL ORO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL  
SERVIDOR

SUBSECRETARIA DE DISCAPACIDADES

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

HORA DE SALIDA: 5 AM

10/06/2024 Salida de Guayaquil - Machala vía terrestres Agevitur S. A.

10/06/2024 Llegada a machala a las 09:00 AM

10/06/2024 Traslado desde agencia de Agevitur al Distrito de Machala en Transporte del MIES

10/06/2024 Planificación de actividades con directora Distrital Karla Calle y Rosa Carvajal

10/06/2024 Compra de megáfono para realizar perifoneo en el sector de Puerto Bolívar donde viven beneficiarios del Bono. Se perifoneo desde el día 10 hasta el 14 de junio.

10/06/2024 Elaboración de agenda de medios de comunicación junto con Rosa Carvajal técnica del Distrito Machala

10/06/2024 Capacitación sobre pagos en cuenta a todos los comunicadores de apoyo a nivel nacional por parte de Roberto Espinoza y María Augusta Salas.

10/06/2024 Perifonear en parroquia rural de puerto Bolívar con alta concentración de usuario de servicio MIES población total de 80 mil personas. Esta actividad se hará todos los días donde hay mayor concentración de personas que reciben el bono.

11/06/2024 Capacitación presencial de cooperantes de servicios mies fundaciones juntas parroquiales alcaldías y prefectura del El Oro.

11/06/2024 Capacitar a 110 técnicos de desarrollo infantil e intergeneracional y acompañamiento familiar para pagos en cuenta y réplica a usuarios de servicios y a la comunidad vía telemática.

11/06/2024 Entrevista en medios digitales radio Romántica RTV y en noticias TV Machala hora por confirmarse.

12/06/2024 Reunión con directivo del Banco del Pacífico.

12/06/2024 Visitas supervisión a unidades:48057 CDI Gotitas de Amor, 60218 CDI Niños al Futuro, 60220 Super niños, 60126 Tío Boanerges Pereira, 60219 CDI Dinaverdi, 60832 Raquel Aguilar de Serrano, 12113 CDI Aprender Jugando, 12095 CDI El Buen Vivir de Niños y Niñas, 60222 CDI Lucerito, 12111 CDI Chilalitos.

13/06/2024 Entrevista en Radio Municipal del Guabo.

13/06/2024 Taller de socialización en la gobernación de Machala salón Dra Patricia Montero Armijos. Asisten jefes políticos de la Provincia de El Oro.

13/06/2024 Entrevista en el programa Convivencia Social del Guabo mayor cobertura para anunciar los pagos de Bonos en cuenta.

14/06/2024 Dar apoyo a los grupos que acudieron a aperturar cuentas con Cooperativa Santa Rosa y Banco del Pacífico.

14/06/2024 Salida desde el Distrito Machala 12:00 a la agencia de Agevitur para salir a Guayaquil Hora de Llegada a Guayaquil:16:00

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

4 entrevistas en medios de comunicación masiva.

346 aperturas de cuentas

2 Entidades financieras hicieron balcón de servicios en el Distrito de Machala: Banco del Pacífico y Cooperativa Santa Rosa.

Se perifoneo desde el día 10 hasta el día 14

10 Visitas de supervisión a CDI

560 personas fueron capacitadas en el tema PAGO DEL BONO EN CUENTA .

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

| FECHA      | No. COMP.VENTA    | CONCEPTO                         | MONTO (CON IVA) |
|------------|-------------------|----------------------------------|-----------------|
| 10/06/2024 | 003-100-000013390 | MOVILIZACIÓN A MACHALA           | 12.00           |
| 17/06/2024 | 001002-000008183  | HOSPEDAJE                        | 141.65          |
| 17/06/2024 | 001002-000002094  | ALIMENTACIÓN                     | 20.02           |
| 17/06/2024 | 001002-000002095  | ALIMENTACIÓN                     | 19.92           |
| 14/06/2024 | 001-011-000032851 | MOVILIZACIÓN MACHALA - GUAYAQUIL | 12.00           |
| SUMAN:     |                   |                                  | USD\$ 205.59    |

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 10/06/2024 | 14/06/2024 | 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                | 5:00 AM    | 16:00      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

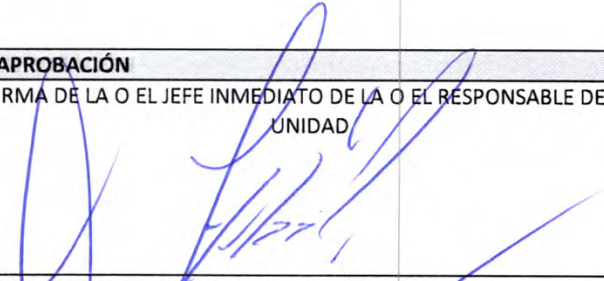
**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                | SALIDA     |       | LLEGADA    |       |
|--------------------|----------------------|---------------------|------------|-------|------------|-------|
|                    |                      |                     | FECHA      | HORA  | FECHA      | HORA  |
| TERRESTRE          | Agevitur             | Guayaquil - Machala | 10/06/2024 | 5:00  | 10/06/2024 | 09:00 |
| TERRESTRE          | Agevitur             | Machala - Guayaquil | 14/06/2024 | 12:00 | 14/06/2024 | 16:00 |

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

|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOMBRE:</b> Ruth Esther Calle Cabezas<br><b>CARGO:</b> Directora de Prestación de Servicios Para las Personas con Discapacidad                          |                                                                                                                                                              |
| <b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>                                                                                                                                |                                                                                                                                                              |
| FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL<br>SERVIDOR COMISIONADO<br> | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA<br>UNIDAD<br> |
| <b>NOMBRE:</b> Ruth Esther Calle Cabezas<br><b>CARGO:</b> Directora de Prestación de Servicios Para las Personas con Discapacidad                          | <b>NOMBRE:</b> Mgs. Manuel Alejandro Bazan Lucas<br><b>CARGO:</b> SUBSECRETARIO DE DISCAPACIDADES                                                            |



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-SD-2024-0756-M

Quito, D.M., 10 de junio de 2024

**PARA:** Sr. Mgs. Eddy Franko Jácome Carvajal  
**Coordinador General Administrativo Financiero**

**ASUNTO:** Alcance MIES-SD-2024-0755-M - Movilización del Equipo de Planta Central a Territorio para la Difusión de la Nueva Modalidad de Pago de Transferencias Monetarias (Bonos y pensiones)

De mi consideración:

En alcance al memorando Nro. MIES-SD-2024-0755-M de fecha 9 junio de 2024, mediante la cual se solicitó:

*"...Conforme a Circular Nro. MIES-MIES-2024-0022-C, suscrito por nuestra máxima autoridad, el mismo que manifiesta "Con el propósito de garantizar la correcta difusión e implementación de la nueva modalidad de pago de transferencias monetarias (bonos y pensiones), se dispone la movilización del equipo de planta central a las distintas zonas del territorio nacional."*

*En éste contexto informo a usted que en mi calidad de Sub secretario, así como la compañera Directora de Prestación de servicios para personas con discapacidad, Mgs Ruth Calle Cabezas, y el señor Conductor Marcos Verdesoto, hemos sido designados para conformar dichos equipos que viajaran a territorio, por lo tanto autorizo y pongo en conocimiento sobre el traslado de la compañera Ruth Calle hacia el Distrito de Machala, zona 7 mientras que el señor conductor Marcos Verdesoto, será quien me acompañe al Distrito de Riobamba.*

*Con lo expuesto solicito la gestión regular correspondiente que de vuestro despacho se brinde a la presente respecto de nuestros traslados, previamente autorizados por la máxima autoridad y lo que corresponda a viáticos conforme a la ley..."*

Me permito informar a usted, señor Coordinador, las fechas que se cumplirá la salida a territorio serán de la siguiente manera:

Ruth Esther Calle Cabezas /  
Directora de Prestación de Servicios para Personas con Discapacidad  
Coordinación Zonal 7 - Dirección Distrital Machala  
Desde lunes 10 al viernes 14 de junio de 2024.

Manuel Alejandro Bazán Lucas  
Subsecretario de Discapacidades  
Coordinación Zonal 3 - Dirección Distrital Riobamba  
Desde lunes 10 al viernes 14 junio de 2024.

Particular que me permito poner en su conocimiento, para los fines consiguientes..

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Manuel Alejandro Bazan Lucas  
**SUBSECRETARIO DE DISCAPACIDADES**

Copia:

Sra. Mgs. Ruth Esther Calle Cabezas  
Directora de Prestación de Servicios para Personas con Discapacidad



Firmado electrónicamente por:  
MANUEL ALEJANDRO  
BAZAN LUCAS



**R.U.C.:** 0791795664001

**FACTURA**

No. 003 - 100 - 000013390  
 NÚMERO DE AUTORIZACIÓN  
 1006202401079179566400120031000000133900000000111  
 FECHA Y HORA DE 2024-06-10T07:06:58-05:00  
 AUTORIZACIÓN  
 AMBIENTE: PRODUCCION  
 EMISION:NORMAL  
 CLAVE DE ACCESO



1006202401079179566400120031000000133900000000111

**AGEVITUR SA**

Dir. Matriz: OCHOA LEON SN ROCAFUERTE  
 Dir. Sucursal: OCHOA LEON SN ROCAFUERTE  
 OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI  
 Contribuyente Especial Nro: NO  
 Contribuyente Regimen Rimpe

**Razón Social/Nombres Apellidos:** RUTH CALLE

**Identificación** 0913776738

**Fecha Emisión:** 10/06/2024

**Guía** NO APLICA

| Cod.Principal | Descripción                                          | Cantidad | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|------------------------------------------------------|----------|-----------------|-----------|--------------|
| 303           | PASAJE Fecha Viaje: 10/6/2024 Hora: 7 Asiento Nro: 3 | 1.00     | 12.00           | 0.00      | 12.00        |

Pag. 1

**Información Adicional**

Dirección M  
 Telefonos Coturcip 07-2786473 - Cat: 0999879166 - Adm: 0984173098

**Forma de Pago**

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO \$ 12.00

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 12%              | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%               | 12.00 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 12.00 |
| DESCUENTO                 | 0     |
| ICE                       | 0.00  |
| IVA 12 %                  | 0.00  |
| VALOR TOTAL               | 12.00 |



R.U.C.: 0791795664001

## FACTURA

No. 001 - 011 - 000032851

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1406202401079179566400120010110000328510000000118

FECHA Y HORA DE 2024-06-14T10:08:20-05:00

AUTORIZACIÓN

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1406202401079179566400120010110000328510000000118

## AGEVITUR SA

Dir. Matriz: GUAYAS E PICHINCHA Y ARIZAGA

Dir. Sucursal: GUAYAS E PICHINCHA Y ARIZAGA

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Contribuyente Especial Nro: NO

Contribuyente

Regimen Rimpe

Razón Social/Nombres Apellidos: RUTH CALLE

Identificación 0913776738

Fecha Emisión: 14/06/2024

Guía NO APLICA

| Cod.Principal | Descripción                                           | Cantidad | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|-------------------------------------------------------|----------|-----------------|-----------|--------------|
| 301           | PASAJE Fecha Viaje: 14/6/2024 Hora: 11 Asiento Nro: 1 | 1.00     | 12.00           | 0.00      | 12.00        |

Pag. 1

## Información Adicional

Direccion MACHALA

Telefonos Coturcip 07-2786473 - Cel: 0999879166 - Adm: 0984173098

EMAIL rthcalle1@gmail.com

## Forma de Pago

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

\$ 12.00

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 12%              | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%               | 12.00 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 12.00 |
| DESCUENTO                 | 0     |
| ICE                       | 0.00  |
| IVA 12 %                  | 0.00  |
| VALOR TOTAL               | 12.00 |



R.U.C. : 0791829909001

## FACTURA

NUMERO : 001002-000008183

NUMERO DE AUTORIZACION :

1706202401079182990900120010020000081830000132614

AMBIENTE : PRODUCCION EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO :



1706202401079182990900120010020000081830000132614

### GOLDVIAJES CIA LTDA B IC

Dirección Matriz :

BOLIVAR E GUAYAS Y AYACUHO

Obligado a llevar Contabilidad : Sí

Fecha de Emisión : 17 jun. /2024

Razón Social / Nombres y Apellidos :

CALLE CABEZAS RUTH ESTHER

R.U.C. / C.I. :

0913776738

#### DESCRIPCION

CANT

PRECIO  
UNITARIO

PRECIO  
TOTAL

HOSPEDAJE.

4.00

28.00

112.01

CAFETERIA.

1.31

HAB # HUESPED

ENTRADA

SALIDA

304

CALLE CABEZAS RUTH ESTHER

10 jun./2024

14 jun./2024

#### Información Adicional

Dirección :

QUITO

Ciudad :

Quito

Correo Electrónico :

rthcalle1@gmail.com

SUBTOTAL 15%

113.32

SUBTOTAL 0%

0.00

SUBTOTAL

113.32

IVA 15%

17.00

SERVICIO

11.33

TOTAL

141.65

#### Forma de Pago

Valor

Plazo

Tiempo

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

141.65

0

Días

Hosp. 112,00  
16,80  
11,20  
-----  
140,=

Ali 1,31  
0,20  
0,13  
-----  
1,64



DENISSE JANNETT VALLE MOROCHO

**Matriz:** JUAN MONTALVO NÚMERO:  
S/N INTERSECCIÓN: BOLIVAR  
REFERENCIA: ALTOS DEL HOTEL  
VEUXOR  
**Correo:** lacapital851@hotmail.com  
**Teléfono/Celular:** 072932423 ext. 1008 /  
0991565219  
**Obligado a llevar contabilidad:** NO  
**CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE**

R.U.C.: 0704587005001

## FACTURA

No. : 001002-000002094

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1706202401070458700500120010020000020940000000711

FECHA Y HORA AUTORIZACIÓN:

AMBIENTE

PRODUCCIÓN

EMISIÓN

Normal

CLAVE DE ACCESO



1706202401070458700500120010020000020940000000711

Nombre: RUTH ESTHER CALLE CABEZAS /

Identificación: 0913776738

Fecha de emisión: 2024-06-17

| Cod. Principal | Cant     | Descripción       | Detalle Adicional | Precio Unitario | Descuento Total | Precio Uni_Neto | Precio total |
|----------------|----------|-------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|
| 1989           | 1.000000 | *VIANDA           |                   | 0.892870        | 0.000000        | 0.892870        | 0.892870     |
| 1635           | 1.000000 | *PIZZA LA CAPITAL |                   | 12.500000       | 0.000000        | 12.500000       | 12.500000    |
| 1812           | 1.000000 | *LIMONADA DE COCO |                   | 4.017826        | 0.000000        | 4.017826        | 4.017826     |

### Información Adicional Cliente

Dirección: QUITO  
Teléfono: 0989865402  
Correo: rthcalle1@gmail.com  
Vendedor: Belen Fernandez  
Observación: ALIMENTACIÓN DEL DÍA 11/06/2024 EN EL HORARIO DE 18H22

### Información Formas de pago

| Forma de Pago               | Valor |
|-----------------------------|-------|
| TARJETA DE CREDITO          |       |
| TARJETA DE CREDITO: \$20.02 | 20.02 |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15 %             | 17.41 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00  |
| SUBTOTAL NO objeto de IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL Exento de IVA    | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 17.41 |
| TOTAL Descuento           | 0.00  |
| ICE                       | 0.00  |
| SERVICIO                  | 0.00  |
| IVA 15 %                  | 2.61  |
| VALOR TOTAL               | 20.02 |



DENISSE JANNETT VALLE MOROCHO

Matriz: JUAN MONTALVO NÚMERO:  
S/N INTERSECCIÓN: BOLIVAR  
REFERENCIA: ALTOS DEL HOTEL  
VEUXOR  
Correo: lacapital851@hotmail.com  
Teléfono/Celular: 072932423 ext. 1008 /  
0991565219  
Obligado a llevar contabilidad: NO  
CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 0704587005001

## FACTURA

No. : 001002-000002095

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1706202401070458700500120010020000020950000000717

FECHA Y HORA AUTORIZACIÓN:

AMBIENTE

PRODUCCIÓN

EMISIÓN

Normal

CLAVE DE ACCESO



1706202401070458700500120010020000020950000000717

Nombre: RUTH ESTHER CALLE CABEZAS /

Identificación: 0913776738

Fecha de emisión: 2024-06-17

| Cod. Principal | Cant     | Descripción            | Detalle Adicional | Precio Unitario | Descuento Total | Precio Uni_Neto | Precio total |
|----------------|----------|------------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|
| 1617           | 1.000000 | *LOMO AL GRILL         |                   | 15.089304       | 0.000000        | 15.089304       | 15.089304    |
| 1982           | 1.000000 | *JUGO LIMONADA REGULAR |                   | 2.232174        | 0.000000        | 2.232174        | 2.232174     |

### Información Adicional Cliente

Dirección: QUITO  
Teléfono: 0989865402  
Correo: rthcalle1@gmail.com  
Vendedor: Belen Fernandez  
Observación: ALIMENTACIÓN DEL DÍA 12/06/2024 EN EL HORARIO DE 18H23

### Información Formas de pago

| Forma de Pago               | Valor |
|-----------------------------|-------|
| TARJETA DE CREDITO          |       |
| TARJETA DE CREDITO: \$19.92 | 19.92 |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15 %             | 17.32 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00  |
| SUBTOTAL NO objeto de IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL Exento de IVA    | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 17.32 |
| TOTAL Descuento           | 0.00  |
| ICE                       | 0.00  |
| SERVICIO                  | 0.00  |
| IVA 15 %                  | 2.60  |
| VALOR TOTAL               | 19.92 |

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

|                  |                                                             |                   |                      |    |    |
|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|----|----|
| Institucion:     | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN |    |    |
| Unid. Ejecutora: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 136               | 02                   | 02 | 24 |
| Unid. Desc:      |                                                             |                   |                      |    |    |

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

CLASE DE REGISTRO

COM

CLASE DE GASTO

OGA

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

| PG                   | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO      |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|------------|
| 59                   | 00 | 000 | 005 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | \$200.00   |
| 59                   | 00 | 000 | 005 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | \$6,000.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | \$6,200.00 |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |            |

SON: SEIS MIL DOSCIENTOS DOLARES

DESCRIPCION:

PARA: MGS. ELISA DEL CISNE ORDOÑEZ GONZALEZ DIRECTORA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ( E ).- CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA: PARA EL PAGO DE PASAJES Y VIÁTICOS EN EL INTERIOR PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS VISITAS TÉCNICAS QUE EL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. PERIODO: 2024.SEGÚN MEMORANDO No. MIES-SD-DPSPD-2024-0061-M. CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDAD No. MIES-SD-DPSPD-CA-2024-0012. LA CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA EMITIDA POR LA DIRECCIÓN FINANCIERA, NO VALIDA NI LEGITIMA EL PROCESO DE SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS EFECTUADO POR LA UNIDAD REQUERENTE.

| DATOS APROBACIÓN |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                             |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO           | REGISTRADO:                                                                                                                                                                    | APROBADO:                                                                                                                                                                   |
| APROBADO         | <br>Firmado electrónicamente por:<br>INGRID SOLANGE PERALTA VALVERDE<br>Gerente Responsable | <br>Firmado electrónicamente por:<br>NORMA ALEXANDRA PROANO YEPEZ<br>Director Financiero |