

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 | 24                | 07      | 2024         |
| Unid. Desc:      | 0000 |                                                             | 4336              | 4313    |              |

|                                        |                       |                |                |
|----------------------------------------|-----------------------|----------------|----------------|
| Tipo Documento Respaldo                | Clase Documento       | No.            | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-SATP-DAT- | 1844           |

|                    |            |                                    |     |     |     |     |        |
|--------------------|------------|------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|
| Clase de Registro: | DEV        | Clase de Gasto:                    | TRF | RPA | RTO | DEV | IOFP/D |
| Area De:           | GASTOS     |                                    |     |     |     |     |        |
| Beneficiario:      | 1707996250 | VASQUEZ CALAHORRANO SEGUNDO MIGUEL |     |     |     |     |        |

AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                   | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | No.PREST | DESCRIPCION DE CUENTAS                  | MONTO  |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 61                   | 00 | 000 | 006 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 260.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 260.00 |
| MONTO IVA            |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 260.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| LIQUIDO              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 260.00 |

SON: DOSCIENTOS SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: VASQUEZ CALAHORRANO SEGUNDO MIGUEL.- POR COMISIÓN A GUAYAQUIL. REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SUBSECRETARÍA DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN. DEL 29 AL 31-05-2024. CONTROLPREVIO RZ-YP-KL

|          |                    |                 |                      |                 |
|----------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| APROBADO | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |                 |
|          | FIRMA ELECTRONICA: | J6GFDICHVONNWCE | FIRMA ELECTRONICA:   | ZFGV5YCODHNBEP9 |
|          | USUARIO:           | KLOPEZA         | USUARIO:             | SBUSTILLOS      |
|          | FECHA:             | 24/07/2024      | FECHA:               | 24/07/2024      |

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

|          |                    |                 |                      |                 |
|----------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| APROBADO | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |                 |
|          | FIRMA ELECTRONICA: | J6GFDICHVONNWCE | FIRMA ELECTRONICA:   | ZFGV5YCODHNBEP9 |
|          | USUARIO:           | KLOPEZA         | USUARIO:             | SBUSTILLOS      |
|          | FECHA:             | 24/07/2024      | FECHA:               | 24/07/2024      |

FIRMA

FIRMA

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

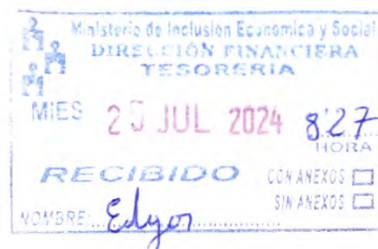
|                                        |            |                                                             |                         |                           |              |
|----------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------|
| 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       |                                                             | 024 07 2024             | 4336                      | 4313         |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                     | No. Expediente            |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-SATP-DAT-2024-0080 | 1844                      |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | TRANSFERENCIAS          | RPA                       | RTO DEV      |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                         |                           |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación                                            |                         |                           | 0            |
| Beneficiario:                          | 1707996250 | VASQUEZ CALAHORRANO SEGUNDO MIGUEL                          |                         |                           |              |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 61                               | 00 | 000 | 006 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 260.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 260.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 260.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 260.00 |

SON: DOSCIENTOS SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: VASQUEZ CALAHORRANO SEGUNDO MIGUEL.- POR COMISIÓN A GUAYAQUIL. REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SUBSECRETARÍA DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN. DEL 29 AL 31-05-2024. CONTROL PREVIO RZ-YP-KL



| DATOS APROBACIÓN     |                         |                     |
|----------------------|-------------------------|---------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:             | APROBADO:           |
| APROBADO             |                         |                     |
| FECHA:<br>24/07/2024 | 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       | 024 07 2024               |                | No. CUR | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000       |                                                             |                         |                           |                | 4336    | 4313         |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                     |                           | No. Expediente |         |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-SATP-DAT-2024-0080 |                           | 1844           |         |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | TRANSFERENCIAS          |                           | RPA            | RTO     | DEV          |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                         |                           |                |         |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación                                            | 0                       |                           |                |         |              |
| Beneficiario:                          | 1707996250 | VASQUEZ CALAHORRANO SEGUNDO MIGUEL                          |                         |                           |                |         |              |

DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN     |                         |                     |
|----------------------|-------------------------|---------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:             | APROBADO:           |
| APROBADO             |                         |                     |
| FECHA:<br>24/07/2024 | <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                  | 024 07 2024               |  | No. CUR        | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000         |                                                             |                                    |                           |  | 4313           | 4313         |
| Tipo Documento Respaldo                |              | Clase Documento                                             |                                    | No.                       |  | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |              | LIQUIDACION DE GASTOS                                       |                                    | MIES-SATP-DAT-2024-0080   |  | 1844           |              |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO |                                                             | Clase de Gasto:                    | OTROS GASTOS              |  | RPA RTO DEV    |              |
| Banco:                                 |              |                                                             | Cuenta Monetaria:                  |                           |  |                |              |
| Comprobante                            | GASTOS       |                                                             | Numero Operación                   |                           |  | 0              |              |
| Beneficiario:                          | 1707996250   |                                                             | VASQUEZ CALAHORRANO SEGUNDO MIGUEL |                           |  |                |              |

AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 61                               | 00 | 000 | 006 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 260.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 260.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 260.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 260.00 |

SON: DOSCIENTOS SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: VASQUEZ CALAHORRANO SEGUNDO MIGUEL.- POR COMISIÓN A GUAYAQUIL. REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SUBSECRETARÍA DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN. DEL 29 AL 31-05-2024.

| DATOS APROBACIÓN     |                                                                                     |                                                                                      |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                            |
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>24/07/2024 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                  |



DIRECCIÓN FINANCIERA  
INFORME LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

1. DATOS GENERALES

|                   |                        |                    |                                                           |
|-------------------|------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------|
| No. CÉDULA:       | 1707996250             | CARGO:             | SUBSECRETARIO DE ARTICULACION TERRITORIAL Y PARTICIPACION |
| SERVIDOR:         | SEGUNDO MIGUEL VÁSQUEZ | NIVEL:             | NJS                                                       |
| LUGAR COMISIÓN:   | GUAYAQUIL              | C. PRESUPUESTARIA: | 745                                                       |
| FECHA DE SALIDA:  | 29/05/2024             | HORA:              | 15H30                                                     |
| FECHA DE RETORNO: | 31/05/2024             | HORA:              | 20H30                                                     |
|                   |                        | TIPO DE GASTO:     | CORRIENTE                                                 |

2. CÁLCULO DE VIATICOS

| CONCEPTO | MONTO (USD) | No. DÍAS | TOTAL VIÁTICO |
|----------|-------------|----------|---------------|
| Viático  | 130.00      | 2        | 260.00        |
| TOTAL    |             |          | 260.00        |

3. DETALLE DE GASTOS PARA REEMBOLSO

| No.             | CONCEPTO                | ITEM PRESUPUESTARIO | MONTO (USD) |
|-----------------|-------------------------|---------------------|-------------|
| 1               | COMBUSTIBLE             | 530255              | 0.00        |
| 2               | LUBRICANTES             | 530803              | 0.00        |
| 3               | PEAJES                  | 570102              | 0.00        |
| 4               | MANTENIMIENTO VEHICULAR | 530405              | 0.00        |
| 5               | REPUESTOS Y ACCESORIOS  | 530813              | 0.00        |
| 6               | PARQUEADERO             | 530502              | 0.00        |
| 7               | HOSPEDAJE               | 530303              | 0.00        |
| 8               | ALIMENTACIÓN            | 530303              | 0.00        |
| TOTAL REEMBOLSO |                         |                     | 0.00        |

4. DETALLE DE GASTOS JUSTIFICADOS

| No.                                      | CONCEPTO     | ITEM PRESUPUESTARIO | MONTO (USD) |
|------------------------------------------|--------------|---------------------|-------------|
| 1                                        | HOSPEDAJE    | 530303              | 153.00      |
| 2                                        | ALIMENTACION | 530303              | 78.24       |
| 3                                        | MOVILIZACION | 530301              | 0.00        |
| TOTAL GASTOS DE HOSPEDAJE Y ALIMENTACION |              |                     | 231.24      |

5. LIQUIDACION

|                                     |         |        |        |
|-------------------------------------|---------|--------|--------|
| a) Total cálculo de viáticos        |         |        |        |
| Total de viáticos                   |         | 260.00 |        |
| (-) Anticipo entregado:             | CUR No. |        |        |
| Valor a Justificar                  | 70%     | 182.00 | 182.00 |
| Valor sin Justificar                | 30%     | 78.00  | 78.00  |
| Valor que justifica el funcionario  |         | 260.00 |        |
| Saldo a favor de MIES               |         | 0.00   |        |
| b) Total por reembolso de gastos    |         |        |        |
|                                     |         | 0.00   |        |
| c) Total por liquidacion de compras |         |        |        |
|                                     |         | 0.00   |        |
| d) Total a favor del Funcionario    |         |        |        |
|                                     |         | 260.00 |        |

6. OBSERVACIONES

|  |
|--|
|  |
|--|

7. RECOMENDACIÓN

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

Quito, 23 de julio de 2024

Elaborado por:

Econ. Ricardo Zambrano  
CONTROL PREVIO

Comprometido por:

PRESUPUESTO

Contabilizado Por:

CONTABILIDAD

Pagado por:

TESORERÍA

ECON. LUCÍA RODRÍGUEZ  
CONTROL PREVIO

CURP 13

Precy  
24-07-2024  
08-05





EL NUEVO  
ECUADOR

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO  
DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:

MIES-MIES-2024-0555-M

FECHA DE SOLICITUD:

28 DE MAYO DE 2024

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

SEGUNDO MIGUEL VÁSQUEZ CALAHORRANO

PUESTO QUE OCUPA

SUBSECRETARIO DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

GUAYAQUIL - GUAYAS

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

SUBSECRETARIA DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN

FECHA SALIDA (DD-MMM-  
AAAA)

HORA SALIDA (HH:MM)

FECHA LLEGADA (DD-  
MMM-AAAA)

HORA LLEGADA (HH:MM)

29-05-2024

15H30

31-05-2024

20H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

SEGUNDO MIGUEL VÁSQUEZ CALAHORRANO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SUBSECRETARIA DE  
ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN DURANTE LA AGENDA DE LA SEÑORA MINISTRA MGS. ZAIDA ROVIRA

TRANSPORTE

| TIPO DE<br>TRANSPORTE<br>(AÉREO, TERRESTRE,<br>MARÍTIMO, OTROS) | NOMBRE DE<br>TRANSPORTE | RUTA                 | SALIDA                   |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                                 |                         |                      | FECHA<br>DD-MMM-<br>AAAA | HORA<br>HH:MM | FECHA<br>DD-MMM-AAAA | HORA<br>HH:MM |
| TERRESTRE                                                       | PARTICULAR              | QUITO- TABABELA      | 29-05-2024               | 15H30         | 29-05-2024           | 16H00         |
| AEREO                                                           | AVIANCA                 | TABABELA- GUAYAQUIL  | 29-05-2024               | 17H00         | 29-05-2024           | 17H57         |
| AEREO                                                           | AVIANCA                 | GUAYAQUIL - TABABELA | 31-05-2024               | 19H01         | 31-05-2024           | 19H53         |
| TERRESTRE                                                       | PARTICULAR              | TABABELA - QUITO     | 31-05-2024               | 20H00         | 31-05-2024           | 20H30         |
|                                                                 |                         |                      |                          |               |                      |               |
|                                                                 |                         |                      |                          |               |                      |               |
|                                                                 |                         |                      |                          |               |                      |               |
|                                                                 |                         |                      |                          |               |                      |               |

Dirección: Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social  
Av. Quitumbe Nan y Av. Amaru Nan.  
Código postal: 170148 / Quito-Ecuador  
Teléfono: +593-2-3983100  
www.inclusion.gob.ec

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL

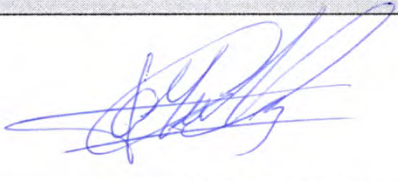
FECHA: 12 JUL 2024

DIRECCIÓN FINANCIERA

Firma: No. trámite: 870

Recibido  
15/07/2024  
20:30 f.p.

EL NUEVO  
ECUADOR

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AUTORIZACION:</b> 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 |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TIPO DE CUENTA: AHORROS | NO. DE CUENTA: 3310382700                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         | <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| DR. SEGUNDO MIGUEL VÁSQUEZ CALAHORRANO<br>SUBSECRETARIO DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         | Mgs .Zaida Elizabeth Rovira Jurado<br>MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         | 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. <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> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Mgs .Zaida Elizabeth Rovira Jurado<br>MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                         | 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-MIES-2024-0555-M

FECHA DE INFORME  
03/06/2024

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

SEGUNDO MIGUEL VÁSQUEZ CALAHORRANO

PUESTO QUE OCUPA:

SUBSECRETARIO DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y  
PARTICIPACIÓN

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:

GUAYAQUIL - GUAYAS

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

SUBSECRETARIA DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y  
PARTICIPACIÓN

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

SEGUNDO MIGUEL VÁSQUEZ CALAHORRANO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES

Miércoles 29 de mayo de 2024

15:30 - 16:00- Traslado Quito - Tababela.

16:00 - 17:57 - Embarque, vuelo UIO - GYE.

18:00 -18:45 - Traslado al Hotel reunión de trabajo Autoridades MIES territorio.

18:45 - 20:00 - Reunión de trabajo revisión de planificación de actividades en territorio con Autoridades MIES Zona 5 y Zona 8

20:00 - Fin de la jornada.

Jueves 30 de mayo de 2024

07:00 - 08:00 - Traslado Hotel al Edificio The Point (Puerto Santana). Piso 15, oficina 1502

08:00 - 08:30 - Entrevista La Data - Edificio The Point (Puerto Santana). Piso 15, oficina 1502

08:30 - 09:00 - Traslado al Complejo Norte de la Universidad de Guayaquil, Av. Emilio Romero y Benjamín Carrión

09:00 - 10:30 - Desayuno.

10:30 - 11:30 - SP. Evento Infancia del Nuevo Ecuador.

11:30 - 13:00 - Recorrido y seguimiento de los servicios MIES en territorio Zona 8.

13:00 - 13:30 - Almuerzo

13:30 - 17:00 - Recorrido y seguimiento de los servicios MIES en territorio Zona 8

17:00- Fin de la jornada.

Viernes 31 de mayo de 2024

08:00 - 09:30 - Reunión de trabajo con equipo.

09:30 - 10:00 - Desayuno.

10:00 - 13:30 - Recorrido y seguimiento de los servicios MIES en territorio Zona 5

13:30 - 15:00 - Traslado Carlos Julio Arosemena, km 2.5. Edificio Granasa, piso 6 (frente a Diario Expreso).



15:00 – 16:00 - Entrevista con Carlos Vera - Carlos Julio Arosemena, km 2.5. Edificio Granasa, piso 6 (frente a Diario Expreso).  
16:00 – 18:00 – Traslado Aeropuerto.  
18:00 – 19:53 – Vuelo GEY- UIO tababela.  
19:53 – 20:30 Traslado Tababela – Quito.

PRODUCTOS:

Se dio cumplimiento a la disposición emitida en Memorando Nro **MIES-MIES-2024-0555-M** con el recorrido en la provincia del Guayas:

- Entrevistas con los medios de comunicación locales.
- Evento Infancia del Nuevo Ecuador.
- Recorrido y seguimiento de los servicios MIES en territorio Zona 8 y 5

TRANSPORTE

| FECHA      | No. COMP. VENTA   | CONCEPTO     | MONTO (CON IVA)  |
|------------|-------------------|--------------|------------------|
| 29/05/2024 | 001-100-000092914 | ALIMENTACIÓN | 22.48            |
| 30/05/2024 | 020-051-000111421 | ALIMENTACIÓN | 2.00             |
| 30/05/2024 | 004-004-000009314 | ALIMENTACIÓN | 13.51            |
| 30/05/2024 | 004-004-000009313 | ALIMENTACIÓN | 13.00            |
| 30/05/2024 | 004-004-000009328 | ALIMENTACIÓN | 7.25             |
| 30/05/2024 | 004-004-000009340 | ALIMENTACIÓN | 17.00            |
| 31/05/2024 | 016-050-000526004 | ALIMENTACIÓN | 3.00             |
| 31/05/2024 | 004-200-000001342 | HOSPEDAJE    | 153.00           |
|            |                   | SUMA:        | USD<br>\$ 231.24 |

| ITINERARIO | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA      | 29/05/2024 | 31/05/2024 | 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       | 15h30      | 20h30      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

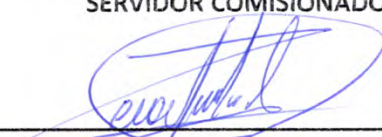
TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                 | SALIDA     |       | LLEGADA    |       |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|------------|-------|------------|-------|
|                                                           |                      |                      | FECHA      | HORA  | FECHA      | HORA  |
| TERRESTRE                                                 | PARTICULAR           | QUITO- TABABELA      | 29-05-2024 | 15H30 | 29-05-2024 | 16H00 |
| AEREO                                                     | AVIANCA              | TABABELA- GUAYAQUIL  | 29-05-2024 | 16H00 | 29-05-2024 | 17H57 |
| AEREO                                                     | AVIANCA              | GUAYAQUIL – TABABELA | 31-05-2024 | 18H00 | 31-05-2024 | 19H53 |
| TERRESTRE                                                 | PARTICULAR           | TABABELA - QUITO     | 31-05-2024 | 19H53 | 31-05-2024 | 20H30 |

OBSERVACIONES

Ninguna



|                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO                                                                                                                                          | <p align="center">NOTA</p> <p>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</p> |  |
|                                                                                               | <p>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</p>                                                                                                   |  |
| <p align="center">SEGUNDO MIGUEL VÁSQUEZ CALAHORRANO<br/>SUBSECRETARIO DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN</p>                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| FIRMAS DE APROBACIÓN                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| <p align="center">FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL<br/>SERVIDOR COMISIONADO</p>  | <p align="center">FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL<br/>RESPONSABLE DE LA UNIDAD</p>                                                                                                    |  |
| <p align="center">Mgs. Zaida Rovira Jurado<br/>MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>                                                                                    | <p align="center">Mgs. Zaida Rovira Jurado<br/>MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>                                                                                                                                                                                        |  |



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-MIES-2024-0555-M

Quito, D.M., 28 de mayo de 2024

**PARA:** Sr. Dr. Segundo Miguel Vásquez Calahorrano  
**Subsecretario de Articulación Territorial y Participación**

**ASUNTO:** DELEGACIÓN OFICIAL: Guayas 29, 30, y 31 de mayo 2024

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, por medio del presente, en el marco de la ejecución de la política pública de esta cartera de Estado orientada a promover y fomentar activamente la Inclusión Económica y Social de la población y dada la importancia de articular acciones en territorio, se ha previsto el desarrollo de actividades oficiales en la provincia de Guayas 29, 30 y 31 de mayo del año en curso, para lo cual delego a usted a desplazarse a la referida provincia en las fechas señaladas. Para tal efecto, se servirá coordinar las acciones pertinentes, para garantizar el cumplimiento de esta actividad.

Del cumplimiento de esta actividad oficial se servirá presentar el respectivo informe.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Zaida Elizabeth Rovira Jurado  
**MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL**

SV



MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL  
ZAIDA ELIZABETH  
ROVIRA JURADO





EL NUEVO  
**ECUADOR**

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

DATOS DEL SOLICITANTE

|                      |                                                           |                         |                                                           |                   |       |
|----------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------|-------|
| NOMBRES Y APELLIDOS: | VÁSQUEZ CALAHORRANO SEGUNDO MIGUEL                        |                         |                                                           |                   |       |
| CÉDULA DE IDENTIDAD: | 1707996250                                                | FECHA DE REQUERIMIENTO: | 28 DE MAYO DE 2024                                        |                   |       |
| CARGO:               | SUBSECRETARIO DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN | DIRECCIÓN:              | SUBSECRETARIA DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN |                   |       |
| RUTA                 |                                                           |                         | NACIONAL ( X )                                            | INTERNACIONAL ( ) |       |
| REGRESO:             | GUAYAQUIL - QUITO                                         | FECHA:                  | 31-05-2024                                                | HORA:             | 19H01 |

N° DE DOCUMENTO MIES-MIES-2024-0555-M 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 DESCUENTE 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

NOMBRE: Dr. SEGUNDO MIGUEL VÁSQUEZ CALAHORRANO  
C.I: 1707996250  
CARGO: SUBSECRETARIO DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN

Autorizado Jefe inmediato

Nombre: MSC. ZAIDA ROVIRA JURADO

CI: 0918670423

Cargo: MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

|                                            |                                     |
|--------------------------------------------|-------------------------------------|
| Ministerio de Inclusión Económica y Social | DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA PASAJES    |
| FECHA: 01 JUL 2024                         | Autorizado: ING. NANCY MONAR VARGAS |
| RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS                    | DIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A         |

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.

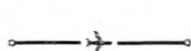
Pase de abordar / Boarding pass VASQUEZ/SEGUNDO MIGUEL

AV 1662

| Sala / Gate | Hora en sala / Time at gate | Grupo / Group | Asiento / Seat |
|-------------|-----------------------------|---------------|----------------|
|             | 16:00                       | F             | 21E            |

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

**UIO** QUITO  
MIE/WED, 29 MAY 17:00  
QUITO MARISCAL SUGRE INTL



**GYE** GUAYAQUIL  
MIE/WED, 29 MAY 17:57  
GUAYAQUIL JOSE JOAQUIN DE O

TU TALLA INCLUYE / YOUR SIZE INCLUDES



Equipaje de mano /  
Carry-on baggage

NO



Equipaje de bodega /  
Checked baggage

**Avianca**



Reserva / Booking: 3K97CN

E-TKT: 547240239490501

Frequent flyer:

Status:

SEC: 107

Operado por / Operated by:

AVIANCA ECUADOR S.A.

Vendido por / Sold as:

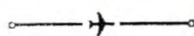


VASQUEZ/SEGUNDO MIGUEL

| Sala / Gate | Hora en sala / Time at gate | Grupo / Group | Asiento / Seat |
|-------------|-----------------------------|---------------|----------------|
|             | 18:01                       | F             | 27B            |

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

**GYE** GUAYAQUIL  
VIE/FRI, 31 MAY 19:01



**UIO** QUITO  
VIE/FRI, 31 MAY 19:53

TARIFA/FARE: Basic

Tu viaje incluye / Your trip includes



Equipaje de mano /  
Carry on baggage

NO



Equipaje de bodega /  
Checked baggage



Servicio especial /  
Service selection

✈ VUELO/FLIGHT  
AV 1663

RESERVA / BOOKING:

3JHNS

E-TKT:

547240239490101

FP:

SEC: 33

Operado / Operated:

AVIANCA ECUADOR S.A.

Vendido por / Sold as:

**avianca**

STAR ALLIANCE MEMBER





NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0992167580001

FACTURA

No. 001-100-000092914

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2905202401099216758000120011000000929140009291418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 29/05/2024 21:08:00

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



LEWIT S.A.

RESACA

Dirección Matriz: Malecon Simon Bolivar y Junin

Dirección Sucursal: Malecon Simon Bolivar y Junin

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos:

VASQUEZ SEGUNDO MIGUEL

Identificación 1707996250

Fecha 29/05/2024

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: QUITO

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción            | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|------------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 1978           | 1978          | 1.00     | SIX CRABS              |                   | 14.99           | -14.99   | 0.00                | 0.00      | 14.99        |
| 1027           | 1027          | 1.00     | BOTELLA COCACOLA 400ML |                   | 2.99            | -2.99    | 0.00                | 0.00      | 2.99         |

| Información Adicional |                               |
|-----------------------|-------------------------------|
| REGIMEN:              | CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL |
| Email:                | miguelvasquez9@hotmail.com    |
| Dirección:            | QUITO                         |

| Forma de pago           | Valor |
|-------------------------|-------|
| 19 - TARJETA DE CREDITO | 22.48 |

|                                                          |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15%                                             | 17.98 |
| SUBTOTAL 0%                                              | 0.00  |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA                                | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA                                   | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS                                   | 17.98 |
| TOTAL DESCUENTO                                          | 0.00  |
| ICE                                                      | 0.00  |
| IVA 15%                                                  | 2.69  |
| TOTAL DEVOLUCION IVA                                     | 0.00  |
| IRBPNR                                                   | 0.00  |
| PROPINA                                                  | 1.80  |
| VALOR TOTAL                                              | 22.48 |
| VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO                                 | 0.00  |
| AHORRO POR SUBSIDIO:<br>(Incluye IVA cuando corresponda) | 0.00  |

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0992106891001

FACTURA

No. 020-051-000111421

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

3005202401099210689100120200510001114211234567811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 30/05/2024 10:13:01

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



DULCAFE S A

SWEET & COFFEE

Dirección Av. Carlos Julio Arosemena Km. 1 Solar 43  
Matriz:

Dirección KENNEDY NORTE AV. FSCO DE ORELLANA Y CALLE  
Sucursal: 2NDA MZ 102 SL.1 EDIF. GASOLINERA PRI

Contribuyente Especial 1477

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos:

miguel vasquez

Identificación 1707996250

Fecha 30/05/2024

Placa / Matricula:

Guía

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción    | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|----------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 1343           | 1002N         | 1.00     | AMERICANO 12OZ |                   | 1.7391          | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 1.74         |

Información Adicional

LOCAL: PRIMAX ORELLANA

Gran Contribuyente: GRAN CONTRIBUYENTE MEDIANTE RESOLUCIÓN NAC-AGCOGEC22-00000805-M

| Forma de pago                               | Valor |
|---------------------------------------------|-------|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 2.00  |

|                           |      |
|---------------------------|------|
| SUBTOTAL 15%              | 1.74 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 1.74 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.00 |
| ICE                       | 0.00 |
| IVA 15%                   | 0.26 |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00 |
| IRBPNR                    | 0.00 |
| PROPINA                   | 0.00 |
| VALOR TOTAL               | 2.00 |

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



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1790580113001

FACTURA

No. 004-004-000009314

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

3005202401179058011300120040040000093140000931410

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 30/05/2024 16:07:47

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



H.O.V. HOTELERA QUITO S.A.

SWISSOTEL

Dirección Matriz: AV. 12 DE OCTUBRE 1820 Y LUIS CORDERO

Dirección Sucursal: Av. 12 NE Malecón # 701 entre Calle 4 NE Francisco María Roca Rodríguez

Contribuyente Especial 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD Si

Razón Social / Nombres y Apellidos:

Miguel Vasquez

Identificación 1707996250

Fecha 30/05/2024

Placa / Matricula:

Guia

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción         | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 10061007       |               | 1.00     | Sugerencia del chef |                   | 10.40           | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 10.40        |
| 10110009       |               | 1.00     | Envases para llevar |                   | 0.41            | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 0.41         |

| Información Adicional |                                          |
|-----------------------|------------------------------------------|
| Documento:            | FACTURA ELECTRONICA                      |
| CHECK:                | 10235                                    |
| DESCUENTO:            | 0.00                                     |
| Timestamp:            | 2024-05-30T16:07:13.1661013-05:00        |
| Guid:                 | c0c9d5a8fc9d479ba0f82e255f831f7800031193 |
| CAJERO:               | Diana Visquete                           |
| SERVICIO:             | 1.08                                     |
| SubTotalReferencia:   | 10.81                                    |
| CalcularTotales:      | False                                    |
| ConsultarClienteBDD:  | True                                     |
| FPDINERS:             | 13.51                                    |

| Forma de pago           | Valor |
|-------------------------|-------|
| 19 - TARJETA DE CREDITO | 13.51 |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15%              | 10.81 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00  |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 10.81 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.00  |
| ICE                       | 0.00  |
| IVA 15%                   | 1.62  |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00  |
| IRBPNR                    | 0.00  |
| PROPINA                   | 1.08  |
| VALOR TOTAL               | 13.51 |

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

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1790580113001

FACTURA

No. 004-004-000009313

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

3005202401179058011300120040040000093130000931318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 30/05/2024 16:06:47

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3005202401179058011300120040040000093130000931318

H.O.V. HOTELERA QUITO S.A.

SWISSOTEL

Dirección Matriz: AV. 12 DE OCTUBRE 1820 Y LUIS CORDERO

Dirección Sucursal: Av. 12 NE Malecón # 701 entre Calle 4 NE Francisco María Roca Rodríguez

Contribuyente Especial 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos:

Miguel Vasquez

Identificación 1707996250

Fecha 30/05/2024

Placa / Matricula:

Guía

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción         | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 10061007       |               | 1.00     | Sugerencia del chef |                   | 10.40           | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 10.40        |

| Información Adicional |                                          |
|-----------------------|------------------------------------------|
| Documento:            | FACTURA ELECTRONICA                      |
| CHECK:                | 10276                                    |
| DESCUENTO:            | 0.00                                     |
| Timestamp:            | 2024-05-30T16:06:17.9686645-05:00        |
| Guid:                 | 5fc54e49a8464510ae79e295ff40a04900031193 |
| CAJERO:               | Diana Visquete                           |
| SERVICIO:             | 1.04                                     |
| SubTotalReferencia:   | 10.40                                    |
| CalcularTotales:      | False                                    |
| ConsultarClienteBDD:  | True                                     |
| FPDINERS:             | 13                                       |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15%              | 10.40 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00  |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 10.40 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.00  |
| ICE                       | 0.00  |
| IVA 15%                   | 1.56  |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00  |
| IRBPNR                    | 0.00  |
| PROPINA                   | 1.04  |
| VALOR TOTAL               | 13.00 |

| Forma de pago           | Valor |
|-------------------------|-------|
| 19 - TARJETA DE CREDITO | 13.00 |

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



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1790580113001

FACTURA

No. 004-004-000009328

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

3005202401179058011300120040040000093280000932812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 30/05/2024 21:27:16

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3005202401179058011300120040040000093280000932812

H.O.V. HOTELERA QUITO S.A.

SWISSOTEL

Dirección Matriz: AV. 12 DE OCTUBRE 1820 Y LUIS CORDERO

Dirección Sucursal: Av. 12 NE Malecón # 701 entre Calle 4 NE Francisco María Roca Rodríguez

Contribuyente Especial 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos:

Miguel Vasquez

Identificación 1707996250

Fecha 30/05/2024

Placa / Matricula:

Guia

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción       | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|-------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 10150006       |               | 1.00     | Pollo crispy niño |                   | 4.80            | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 4.80         |
| 50010001       |               | 1.00     | Americano         |                   | 1.00            | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 1.00         |

Información Adicional

|                      |                                          |
|----------------------|------------------------------------------|
| Documento:           | FACTURA ELECTRONICA                      |
| Cambio:              | 2.75                                     |
| CHECK:               | 10298                                    |
| DESCUENTO:           | 0.00                                     |
| Timestamp:           | 2024-05-30T21:26:42.3499672-05:00        |
| Guij:                | ff68ee9d97a8433685e528b84bd7d7b800031193 |
| CAJERO:              | Anthony Vivero                           |
| SERVICIO:            | 0.58                                     |
| SubTotalReferencia:  | 5.80                                     |
| CalcularTotales:     | False                                    |
| ConsultarClienteBDD: | True                                     |
| FPEFECTIVO:          | 10                                       |

|                           |      |
|---------------------------|------|
| SUBTOTAL 15%              | 5.80 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 5.80 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.00 |
| ICE                       | 0.00 |
| IVA 15%                   | 0.87 |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00 |
| IRBPNR                    | 0.00 |
| PROPINA                   | 0.58 |
| VALOR TOTAL               | 7.25 |

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

| Forma de pago                               | Valor |
|---------------------------------------------|-------|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 7.25  |

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1790580113001

FACTURA

No. 004-004-000009340

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

3005202401179058011300120040040000093400000934012

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 30/05/2024 23:21:19

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3005202401179058011300120040040000093400000934012

H.O.V. HOTELERA QUITO S.A.

SWISSOTEL

Dirección Matriz: AV. 12 DE OCTUBRE 1820 Y LUIS CORDERO

Dirección Sucursal: Av. 12 NE Malecón # 701 entre Calle 4 NE Francisco Maria Roca Rodriguez

Contribuyente Especial 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos:

Miguel Vasquez

Identificación 1707996250

Fecha 30/05/2024

Placa / Matricula:

Guía

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción          | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|----------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 10140003       |               | 1.00     | Ceviche Fest palmito |                   | 7.60            | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 7.60         |
| 10140004       |               | 1.00     | CF Adicional pulpo   |                   | 6.00            | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 6.00         |

Información Adicional

|                      |                                          |
|----------------------|------------------------------------------|
| Documento:           | FACTURA ELECTRONICA                      |
| CHECK:               | 10291                                    |
| DESCUENTO:           | 0.00                                     |
| Timestamp:           | 2024-05-30T23:20:56.2894365-05:00        |
| Guid:                | 6267bcf779ba46ae8549160487e060bd00031194 |
| CAJERO:              | Anthony Vivero                           |
| SERVICIO:            | 1.36                                     |
| SubTotalReferencia:  | 13.60                                    |
| CalcularTotales:     | False                                    |
| ConsultarClienteBDD: | True                                     |
| FPDINERS:            | 17                                       |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15%              | 13.60 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00  |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 13.60 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.00  |
| ICE                       | 0.00  |
| IVA 15%                   | 2.04  |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00  |
| IRBPNR                    | 0.00  |
| PROPINA                   | 1.36  |
| VALOR TOTAL               | 17.00 |

| Forma de pago           | Valor |
|-------------------------|-------|
| 19 - TARJETA DE CREDITO | 17.00 |

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



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0992106891001

FACTURA

No. 016-050-000526004

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

3105202401099210689100120160500005260041234567812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 31/05/2024 17:26:16

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



DULCAFE S A

SWEET & COFFEE

Dirección Matriz: Av. Carlos Julio Arosemena Km. 1 Solar 43

Dirección Sucursal: AV CARLOS LUIS PLAZA DAÑIN Y AV DE LAS AMERICAS, EDIFICIO GASOLINERA PRIMAX

Contribuyente Especial 1477

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: miguel vasquez

Identificación 1707996250

Fecha 31/05/2024

Placa / Matricula:

Guía

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción                    | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|--------------------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 1356           | 1102N         | 1.00     | CAPPUCCINO 8OZ                 |                   | 1.8261          | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 1.83         |
| 665            | 6105          | 2.00     | SHOT SYRUP VAINILLA SUGAR FREE |                   | 0.3913          | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 0.78         |

| Información Adicional |                                                                 |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------|
| LOCAL:                | PRIMAX PLAZA DANIN                                              |
| Gran Contribuyente:   | GRAN CONTRIBUYENTE MEDIANTE RESOLUCIÓN NAC-AGCOGEC22-00000805-M |

| Forma de pago          | Valor |
|------------------------|-------|
| 16 - TARJETA DE DEBITO | 3.00  |

|                           |      |
|---------------------------|------|
| SUBTOTAL 15%              | 2.61 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 2.61 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.00 |
| ICE                       | 0.00 |
| IVA 15%                   | 0.39 |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00 |
| IRBPNR                    | 0.00 |
| PROPINA                   | 0.00 |
| VALOR TOTAL               | 3.00 |

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

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1790580113001

FACTURA

No. 004-200-000001342

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

3105202401179058011300120042000000013420000134210

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 31/05/2024 10:56:46

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3105202401179058011300120042000000013420000134210

H.O.V. HOTELERA QUITO S.A.

SWISSOTEL

Dirección Matriz: Av. 12 DE OCTUBRE 1820 Y LUIS CORDERO

Dirección Sucursal: Av. 12 NE Malecón # 701 entre Calle 4 NE Francisco Maria Roca Rodriguez

Contribuyente Especial 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos:

Miguel Vasquez

Identificación 1707996250

Fecha 31/05/2024

Placa / Matricula:

Guia

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción         | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 26             |               | 2.00     | Room Revenue        |                   | 60.00           | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 120.00       |
| 08             |               | 2.00     | Tasa de pernотación |                   | 1.50            | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 3.00         |

Información Adicional

Cajero: reservas  
mail: miguelvasquez9@hotmail.com  
IMPRESION: False

| Forma de pago           | Valor  |
|-------------------------|--------|
| 19 - TARJETA DE CREDITO | 153.00 |

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| SUBTOTAL 15%              | 120.00 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00   |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 3.00   |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00   |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 123.00 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.00   |
| ICE                       | 0.00   |
| IVA 15%                   | 18.00  |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00   |
| IRBPNR                    | 0.00   |
| PROPINA                   | 12.00  |
| VALOR TOTAL               | 153.00 |

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



CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:

Unid. Ejecutora:

Unid. Desc:

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL

NO. CERTIFICACION

745

FECHA DE ELABORACIÓN

15

07

24

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO

COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS

CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO

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      |  |
| 61                           | 00 | 000 | 006 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | \$2,451.17 |  |
| TOTAL PRESUPUESTARIO         |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | \$2,451.17 |  |
| TOTAL                        |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |            |  |

SON:

DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN DOLARES CON 17/100 CENTAVOS

DESCRIPCION:

PARA: MGS. MARIA JOSÉ CASARES SOTO - DIRECTORA DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL  
ACTUALIZACIÓN CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA No. 149 PARA PAGO DE VIÁTICOS AL INTERIOR; REALIZAR VISITAS EN TERRITORIO PARA APLICACIÓN DE MECANISMOS DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL, PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2024, PARA EL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y SUBSECRETARÍA DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN, SEGÚN MEMORANDO No. MIES-SATP-DAT-2024-0080-M, CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDAD PAPP No. MIES-SATP-DAT-CA-2024-004.  
LA ADECUADA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS ES RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE.

| DATOS APROBACIÓN                                            |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO                                                      | REGISTRADO:                                                                                                                                      | APROBADO:                                                                                                                                         |
| <div>APROBADO</div> <div>FECHA:</div> <div>15/07/2024</div> | <div><div></div><div><div>Firmado electrónicamente por:</div><div>WILMA YONAIRA PEREZ ROSERO</div></div><div>Funcionario Responsable</div></div> | <div><div></div><div><div>Firmado electrónicamente por:</div><div>ORLANDO VINICIO LA TORRE ROMERO</div></div><div>Director Financiero</div></div> |