

Ministerio de Finanzas  
del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2017 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
 No. CUR: 4801 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 156,10  
 IVA: 0,00  
 Sub Total: 156,10  
 Retenciones IVA: 0,00  
 Deducción Presupuestaria: 0,00  
 Total Líquido Pagar: 156,10



Estado: APROBADO Descripción:  
 Cuenta Monetaria No.: 3116084200

MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS: VIAJE AL GUAYAS, DEL 14 AL  
 17 DE AGOSTO 2017, PARA REALIZAR ASISTENCIA TÉCNICA Y  
 MONITOREO DE LOS SERVICIOS DE MENDICIDAD DE LAS ZONA 8.  
 XE-BN.

| 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        | 18/09/2017    | 156,10           | 0,00            |
| Sub - Total   |        |                          |               | 156,10           | 0,00            |

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

Total Deducciones: 0,00

0,00

## Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 156,10



24/24

22/05

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

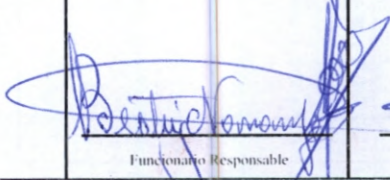
|                                        |            |                                                             |                         |                           |              |
|----------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------|
| 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       |                                                             | 014                     | 09                        | 2017         |
|                                        |            |                                                             | 4801                    | 4784                      |              |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                     | No. Expediente            |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-SPE-DSPE-2017-0256 | 2447                      |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS            | RPA                       | RTO DEV      |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                         |                           |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación                                            | 0                       |                           |              |
| Beneficiario:                          | 0400937074 | MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS                             |                         |                           |              |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 55                               | 00 | 000 | 003 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 156.10 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 156.10 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 156.10 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 156.10 |

SON: CIENTO CINCUENTA Y SEIS DOLARES CON 10/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS: VIAJE AL GUAYAS, DEL 14 AL 17 DE AGOSTO 2017, PARA REALIZAR ASISTENCIA TÉCNICA Y MONITOREO DE LOS SERVICIOS DE MENDICIDAD DE LAS ZONA 8. XE-BN.

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

MARÍA CARANGO

15/08/2017

H pso

022

## 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       |                                                             | 014                     | 09                        | 2017           | 4801 4784    |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                     |                           | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-SPE-DSPE-2017-0256 |                           | 2447           |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS            | RPA                       | RTO            | DEV          |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                         |                           |                |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación                                            | 0                       |                           |                |              |
| Beneficiario:                          | 0400937074 | MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS                             |                         |                           |                |              |

## DEDUCCIONES

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

# COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |                                                                  |                       |                           |                |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|----------------|
| Institucion:                           | 280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                   | Reporte               | rptComprobanteGastos.rdlc |                |
| U. Ejecutora:                          | 9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración     | No. CUR                   | No. Original   |
| Unid. Desc:                            | 0000                                                             | 014 09 2017           | 4784                      | 4784           |
| Tipo Documento Respaldo                |                                                                  | Clase Documento       | No.                       | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                                                  | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-SPE-DSPE-2017-0256   | 2447           |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO                                                     | Clase de Gasto:       | OTROS GASTOS              | RPA RTO DEV    |
| Banco:                                 |                                                                  | Cuenta Monetaria:     |                           |                |
| Comprobante                            | GASTOS                                                           | Numero Operación      | 0                         |                |
| Beneficiario:                          | 0400937074 MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS                       |                       |                           |                |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

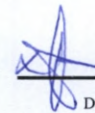
| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 55                               | 00 | 000 | 003 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 156.10 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 156.10 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 156.10 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 156.10 |

**SON:** CIENTO CINCUENTA Y SEIS DOLARES CON 10/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** MADRUNERO EGAS NARCISA DE JESUS.- VIAJE A GUAYAS, DEL 14 AL 17 DE AGOSTO 2017, PARA REALIZAR ASISTENCIA TÉCNICA Y MONITOREO DE LOS SERVICIOS DE MENDICIDAD DE LAS ZONA 8.

cur 4801

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO                                      | REGISTRADO:                                                                                                             | APROBADO:                                                                                                           |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>APROBADO</b><br><br>FECHA:<br>14/09/2017 | <br>_____<br>Funcionario Responsable | <br>_____<br>Director Financiero |

# DIRECCION FINANCIERA INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

478 020

Grupo de gasto: 53  
Certificación N°: 377

## DATOS GENERALES

|             |                               |          |            |
|-------------|-------------------------------|----------|------------|
| Cédula No.  | 0400937074                    | Cargo:   | ANALISTA   |
| Funcionario | MADRUÑO EGAS NARCISA DE JESUS | Nivel:   | SP5        |
| Fecha       | Hora                          | Fecha    | Hora       |
| Salida:     | 14/08/2017                    | Retorno: | 17/08/2017 |
|             | 20H00                         |          | 17h00      |
|             |                               | Ciudad:  | GUAYAS     |

## 1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

| Concepto                                                  | Valor |   | Monto a Pagar |
|-----------------------------------------------------------|-------|---|---------------|
| Viático ( 70 Y 30%)                                       | 80,00 | 2 | 160,00        |
| Viático ( 100%)                                           | 80,00 | 0 | 0,00          |
| Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$ |       |   | 160,00        |

Residencia NO DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR INACTIVO TEMPORALMENTE

## 2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

| Fecha | No. Comprob. Venta | Concepto                                             | Monto |
|-------|--------------------|------------------------------------------------------|-------|
|       |                    | HOSPEDAJE                                            | 0,00  |
|       |                    | ALIMENTACION                                         | 0,00  |
|       |                    | PASAJES                                              | 0,00  |
|       |                    | PASAJES CON LIQUIDACION DE COMPRAS                   | 0,00  |
|       |                    | PEAJES                                               | 0,00  |
|       |                    | PARQUEADERO                                          | 0,00  |
|       |                    | REPUESTOS                                            | 0,00  |
|       |                    | Total reembolso de gastos                            | 0,00  |
|       |                    | Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras | 0,00  |

## 3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

| Fecha | No. Comprob. Venta | Concepto     | Monto |
|-------|--------------------|--------------|-------|
|       |                    | HOSPEDAJE    | 74,00 |
|       |                    | ALIMENTACION | 18,10 |
|       |                    | MOVILIZACION | 16,00 |
|       |                    | Total :      | 92,10 |

## 4. LIQUIDACION

|                                                              |        |     |
|--------------------------------------------------------------|--------|-----|
| a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$ |        |     |
| Total de viáticos                                            | 160,00 |     |
| (-) Anticipo entregado:                                      | 0,00   |     |
| Valor a Justificar                                           | 112,00 | 70% |
| Valor sin Justificar                                         | 48,00  | 30% |
| Valor que justifica el funcionario                           |        |     |
| Valor que no justifica el funcionario                        |        |     |
| Saldo a favor de MIES                                        | 140,10 |     |
| b) Total por reembolso de gastos                             | 16,00  |     |
| c) Total por liquidacion de compras                          | 0,00   |     |
| d) Total a favor del Funcionario                             | 156,10 |     |
| e) Total a favor del MIES                                    | 0,00   |     |

## 5. OBSERVACIONES

| No. |  |
|-----|--|
| 1   |  |
| 2   |  |
| 3   |  |
| 4   |  |

## 6. RECOMENDACIÓN

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

Elaborado por,

Ximena Escobar  
ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 13 de septiembre del 2017

Ministerio de Inclusión Económica y Social

MIES

CONTROL PREVIO: ☒

FRESUPUESTO: ☒

CONTABILIDAD: ☒

TESORERIA: ☒

DESCONCENTRADOS: ☒

Favor atender requerimiento conforme normativa

DIRECTORÍA FINANCIERA

FECHA: 13 SEP 2017



Ministerio  
de Inclusión  
Económica y Social

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

MIES-SPE-DSPE-2017-0254-M

10-08-2017

|          |   |                |               |              |  |  |
|----------|---|----------------|---------------|--------------|--|--|
| VIÁTICOS | X | MOVILIZACIONES | SUBSISTENCIAS | ALIMENTACIÓN |  |  |
|----------|---|----------------|---------------|--------------|--|--|

**DATOS GENERALES**

|                                                                     |                     |                                                                                                          |                      |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>Narcisa Madruñero Egas   |                     | PUESTO QUE OCUPA:<br>Analista de Servicios de Protección Especial                                        |                      |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>Guayaquil - Guayas |                     | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>Dirección de Servicios de Protección Especial |                      |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)                                          | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)                                                                              | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| 15-08-2017                                                          | 04:00               | 17-08-2017                                                                                               | 17:50                |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Narcisa Madruño Egas

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Realizar asistencia técnica y monitoreo de los servicios de mendicidad de las zonas 7 y 8.

**TRANSPORTE**

| TIPO DE<br>TRANSPORTE<br>(Aéreo,<br>terrestre,<br>marítimo, otros) | NOMBRE DE<br>TRANSPORTE | RUTA                    | SALIDA               |            | LLEGADA              |               |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------|------------|----------------------|---------------|
|                                                                    |                         |                         | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre                                                          | Público                 | Pusuquí - Tababela      | 15-08-2017           | 04:00      | 15-08-2017           | 05:00         |
| Aéreo                                                              | Tame                    | Tababela -<br>Guayaquil | 15-08-2017           | 06:00      | 15-08-2017           | 06:50         |
| Aéreo                                                              | Tame                    | Guayaquil -<br>Tababela | 17-08-2017           | 16:00      | 17-08-2017           | 16:50         |
| Terrestre                                                          | Público                 | Tababela - Pusuquí      | 17-08-2017           | 16:50      | 17-08-2017           | 17:50         |

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

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

|                                |                            |                           |
|--------------------------------|----------------------------|---------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO:<br>Pichincha | TIPO DE CUENTA:<br>Ahorros | No. DE CUENTA: 3116084200 |
|--------------------------------|----------------------------|---------------------------|

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**

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

*[Firma]*

*[Firma]*

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
Dra. Narcisa Madruño  
Técnica Dirección de Protección Especial

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
Mgs. Luisana Yamileth Alvarez  
Directora de Servicios de Protección Especial

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

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 3 días de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.

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

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

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  
Sr. Héctor Gabriel Venegas Fernández  
Subsecretario de Protección Especial

SECRETARÍA

SECRETARÍA

Fecha: 12 SEP 2017 Hora: 12:25

Fecha: 25 AGO 2017 Hora: 15:10

Firma: *[Firma]* No. Trámite: 4410

Firma: *[Firma]* No. Trámite: 4439

## MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-SPE-DSPE-2017-0254-M

Quito, D.M., 10 de agosto de 2017

**PARA:** Sra. Dra. Narcisa de Jesús Madruñero Egas  
**Servidor Público 5**

**ASUNTO:** Delegación Guayaquil

De mi consideración:

Con un cordial saludo. Por medio del presente dispongo a usted, se desplace a la ciudad de Guayaquil, los días 15, 16 y 17 de agosto del año en curso, para que realice asistencia técnica y monitoreo de los servicios de Mendicidad de las Zonas 7 y 8.

Con consideración y estima

Atentamente,

  
Mrs. Luisana Yamileth Alvarez Salas

**DIRECTORA DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL**

mt

  
10-08-2017





## FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

### DATOS DEL SOLICITANTE

|                             |                                              |                                |                                  |                              |                 |
|-----------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------|
| <b>Nombres y Apellidos:</b> | Narcisa de Jesús Madruñero Egas              |                                |                                  |                              |                 |
| <b>Cédula de identidad:</b> | 0400937074                                   | <b>Fecha de requerimiento:</b> | 10-08-2017                       |                              |                 |
| <b>Cargo:</b>               | Analista de Servicios de Protección Especial | <b>Dirección:</b>              | Servicios de Protección Especial |                              |                 |
| <b>ruta</b>                 |                                              |                                | <b>Nacional ( X )</b>            | <b>Internacional ( )</b>     |                 |
| <b>Ida:</b>                 | Quito-Guayaquil                              | <b>Fecha:</b>                  | 15-08-2017                       | <b>Hora:</b>                 | 06H00 <i>No</i> |
| <b>Retorno:</b>             | Guayaquil-Quito                              | <b>Fecha:</b>                  | 17-08-2017                       | <b>Hora:</b>                 | 16H00           |
| <b>N° de Documento</b>      | MIES-SPE-DSPE-2017-0254-M                    |                                |                                  | <b>Anexo Si ( X ) No ( )</b> |                 |

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

Firma del Requirente

**Nombre:** Narcisa de Jesús Madruñero Egas

**Ci:** 0400937074

**Cargo:** Analista de Servicios de Protección Especial

**Autorizado jefe inmediato**

**Nombre:** Luisana Álvarez

**Ci:** 1717827636

**Cargo:** Directora de Servicios de Protección Especial

**Observaciones:**

**Autorizado Mgs. Julio Federico Goyes B.**  
**Coordinador General Administrativo**  
**Financiero.**

**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.

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA  
 Fecha: 10-08-2017 Hora: 4:17



Ministerio  
de Inclusion  
Económica y Social

### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICIOS INSTITUCIONALES  
MIES-SPE-DSPE-2017-0254-M

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
18-08-2017

### DATOS GENERALES

APellidos - Nombres de la o el servidor  
NARCISA DE JESÚS MADRUÑO EGAS

PUESTO QUE OCUPA:  
Técnica de Servicios de Protección Especial

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
Guayaquil - Guayas

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
Dirección de Servicios de Protección Especial

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL  
Narcisa de Jesús Madruño Egas

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

**14 /08/ 2017**

21h00 a 06h00: Traslado de la ciudad de Quito a la ciudad de Guayaquil

**15/08/2017**

07h45 a 8:00: Traslado al Gobierno Zonal

8:30 – 9:00: Registro de Participantes

9:00 -9:15: Bienvenida

9:15 – 9:30: Presentación de Agenda

9:30 – 14:00: Taller de la Norma Técnica del Servicio de Erradicación Progresiva de la Mendicidad en donde se capacitó en objetivos, normativas legales nacionales e internacionales, enfoques y principios, actores, fases (identificación, abordaje).

14:00 – 15:00 Receso

15:00 – 15:30 Actividades grupales que les gusta realizar: educar, socializar, interactuar, ayudar, dar confianza, coordinación, socialización, trabajo de campo.

Actividades que no les gusta del trabajo: El proyecto tiene limitaciones, se deba cambiar las planificaciones, periodos cortos para la desvinculación, que las familias no lleguen a los talleres.

15:30 – 17:00 Continuación de la Revisión de la Norma Técnica.

**16/08/2017**

8:30 – 10:30: Capacitación en los Instrumentos Técnicos

10:30 – 13:00: Capacitación en el Modelo de Atención de Erradicación Progresiva de la Mendicidad

13:00 – 13:30: Almuerzo

13:30 – 14:00: Conclusiones:

- Se sugiere para la Campaña Da Mendicidad debe realizarse en carreteras y lugares visibles tanto en zonas expulsoras como receptoras y se debe enviar material para la campaña directamente a los Distrito ya que el otro año no llegó a los Distritos; además se informa que en los puntos de recolección de donaciones había mucha gente que pasaba insultando o llevaba donaciones en mal estado, por lo que sugiere contemplar nuevas estrategias para obtener las cosas para las donaciones.
- Se debe dejar establecido ante diversas autoridades que el servicio de erradicación del erradicación no atienden casos de alcoholismo – drogadicción, indigencia, trata y violencia; además se debe establecer qué organismo está a cargo de la atención a esta población.
- En la norma técnica se establece que el Coordinador tiene la formación de tercer nivel en las áreas de Psicología, Trabajo Social, Ciencias Sociales, Derecho, Sociología y otros afines al área; en una directriz dada por la Dirección de Servicios de Protección Especial informaba que el coordinador debía ser psicólogo lo cual no está siendo cumplido por todos los servicios por lo cual no se está realizando el diagnóstico integral a la familia (entrevista, evaluación psicológica, diagnóstico psicológico, informe psicológico, informe de seguimiento); sólo se coordina con el Ministerio de Salud Pública para que se den las atenciones.

14:00 – 15:00: Traslado a la Fundación Soledad Rodríguez

15:00 – 18:30 Asistencia Técnica en la Fundación Soledad Rodríguez en la que participaron el Soc. Vicente Arboleda – Coordinador de la Fundación, Lda. Patricia Regalado, Analista Zonal, Ps. Lissette López, Esther Cevallos, Técnica de la Fundación.

El presidente de la fundación informo que mediante sumilla inserta en oficio s/n del 19 de abril del 2017, el Dr. Jorge García ex Coordinador Zonal 8 aprobó la petición realizada en la que se informa que "en vista que se ha dificultado la vinculación del personal con título de tercer nivel en trabajo social, por la razón de que no consideran que el sueldo esté acorde a su profesión. Al mismo tiempo informaron que las profesionales que cumplirán este rol de trabajadoras sociales en los convenios de CETI y Mendicidad son Dennis Medardo Ullauri Rugel, Licenciado en Ciencias de la Comunicación Social y María Esther Cevallos Ronquillo, Licenciada en Ciencias de la Educación, mención informática"; ante esto se solicita que se cumpla con lo establecido en la norma técnica, después se procedió a revisar los expedientes y la ficha de caracterización en donde se encontró que no estaban cumpliendo con la elaboración de todos los instrumentos que se establece en la normativa legal y protocolo por se llegó a los siguientes acuerdos:

- La Fundación Soledad Rodríguez debe presentar Ficha de observación y abordaje de todos las niñas, niños y adolescentes para el día lunes 21.08.2017
- Planes de Atención Individual a la niña, niño y adolescente – PAI para el 30.08.2017
- Ficha de visita domiciliaria para el 24.08.2017

DSPE  
23-08-2017  
17h00

- Mapeo de actores sociales para el 25 de agosto del 2017
- Actas de reuniones, eventos con actores y familias para el 30 de agosto del 2017

Además la organización se comprometió a organizar, archivar la documentación y expedientes en un lugar adecuado; además el 24 de agosto realizarán la planificación con el apoyo de la técnica de Distrito.

Se insiste y se sugiere el cambio de la Coordinadora que actualmente no cumple el perfil debido a que es Licenciada en Ciencias de la Educación con mención en Informática.

**17/08/2017**

8:00 – 8:30 Concentración en la Zonal

8:30 – 9:00 Viaje de la Zonal a la Fundación JUCONI

9:00 – 11:30 Asistencia Técnica en la Fundación JUCONI con la participación de la Presidenta de la Fundación Sra. Martha Espinoza, Coordinadora de la Unidad Sra. Uri Criollo, Lucía Vargas, Analista Distrital, en donde se estableció lo siguiente:

- En la matriz de caracterización del mes de julio se encuentra que si cuentan con PAI, PFC, PAC y PFC (31 planes y 8 no) de todos las niñas, niños y adolescentes. Actividades comunitarias y familiares, mapa de actores sociales.
- En la revisión de los expedientes se encuentran que existen 23 expedientes incompletos que contienen únicamente el Plan de Apoyo Familiar PAF; faltando realizar 27 Planes de Apoyo Familiar; ficha de observación y abordaje, informe social, historia clínica psicológica, informe psicológico, plan terapéutico y de seguimiento, plan de atención individual – PAI, ficha de remisión de casos, ficha de seguimiento al Plan de Apoyo Familiar – PAF, Plan de Fortalecimiento Comunitario, Registro de visitas domiciliarias.
- Ante las preguntas realizadas sobre el servicio informa que cuenta con pocos registros de visitas domiciliarias, no cuentan con plan de fortalecimiento comunitario, ficha de remisión de casos para derivación o referencia a otros servicios públicos y/o privados, planificación de actividades de sensibilización y contención realizados hasta la fecha de evaluación, planificación de actividades de sensibilización y contención, sistematización de reuniones.
- En Huaquillas hay niñas, niños y adolescentes que están realizando mendicidad, en una reunión entre los gobiernos Peruano y Ecuatoriano hubieron compromisos sobre este tema, se está realizando una hoja de ruta para la intervención.
- El equipo de trabajo de mendicidad y trabajo infantil se turnan para abordar a las personas en mendicidad los 7 días de la semana.
- La coordinadora del servicio es egresada en psicología no cumple el perfil, la presidenta de la fundación manifiesta que "la coordinadora se va a operar en próximos días y va a tener reposo tres meses; por lo que pidió autorización para que ella como psicóloga asuma la coordinación o la coordinadora del servicio de trabajo infantil; por lo que se informo no podríamos autorizar que debía enviar un oficio al Distrito para que se establezca que va a pasar con este tema; además que el perfil de la coordinadora era psicóloga y que no se estaba cumpliendo con lo establecido en la norma técnica que se deben realizar los correctivos del caso.

Sobre la no presencia de las fichas la presidenta de la Fundación informa que les dieron los recursos económicos en la segunda semana de junio lo que le ha permitido desarrollar sus actividades que están en una zona muy conflictiva que hay conflicto de pandillas, robos y asaltos que recientemente fue robado el centro de salud por lo que lo han cerrado y es la fundación la única que trabaja allí. Los policías son cambiados con frecuencia.

La Técnica del Distrito manifiesta que ha dictado talleres sobre la norma técnica, protocolos e instrumentos y ha enviado un oficio adjuntando la normativa legal.

Una vez conocida la situación de la organización procedimos a realizar un acta de la reunión en donde establecimos compromisos para mejorar el servicio la cual adjunto.

11:00 – 11:40 – Traslado a la Cooperativa Socio Vivienda

11:40 – 12:10 - Seguimiento a una familia:

- Conjuntamente con la responsable distrital, Coordinadora del Servicio y Presidenta de la Fundación JUCONI nos trasladamos a la Cooperativa Socio Vivienda 2 a la casa de una familia en donde nos entrevistamos con la madre y padrastro del niño los cuáles nos informaron que "El niño no ha salido a trabajar lo que si hace es salir a jugar fútbol y ahí se han acercado las personas de la fundación, con ellos realizan algunas actividades".

12:10 – 13:00 – Traslado de la Cooperativa Socio Vivienda al Aeropuerto

13:40 – Retorno de Guayaquil a Tababela

#### **PRODUCTOS:**

- Matriz de caracterización depurada y actualizada en base a la información recolectada de los expedientes de los NNA.
- Acta de reunión.
- Informe de seguimiento y asistencia técnica.

#### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

- De la información obtenida en los talleres se establece que en la zona 7 el mayor número de población dedicada a la mendicidad son personas adultas mayores y personas con discapacidad y un mínimo porcentaje niñas, niños y adolescentes, como por ejemplo Piñas que tiene 7 NNA dedicados a la mendicidad y en los demás NNA realizan prevención, en la zona 8 se establece que el mayor número son personas adultas mayores y personas con discapacidad y NNA que mendigan para drogarse y menor porcentaje en NNA dedicados solo a mendicidad.
- Las organizaciones en el SIIMIES están reportando la atención de niños, niñas y adolescentes pero no el abordaje que realizan a otras poblaciones ni se registra lo que hace que no se visibilice el trabajo realizado por los equipos.
- Se sugiere realizar un acuerdo ministerial para establecer las competencias de cada una de las Subsecretarías de Atención Intergeneracional, Discapacidades y Protección Especial para la atención de niñas, niños, adolescentes y personas con discapacidad y

adultos mayores que están ejerciendo mendicidad.

- Se sugiere que desde la zona y el distrito se realice un seguimiento y control de los servicios permanentemente a fin de conocer y atender las necesidades urgentes y brindar una atención de calidad ya que muchos aspectos se pueden solucionar con la gestión y decisión del Distrito.
- Se sugiere la contratación del personal para cumplir con lo establecido en la norma técnica y dar atención de calidad a las niñas, niños y adolescentes, especialmente las coordinadoras de los servicios de erradicación de la mendicidad.
- Se recomienda aplicar en todos los casos de abordaje a niñas, niños y adolescentes la ficha de abordaje y cuando se transfiera a otros servicios del MIES u otras instituciones la ficha de referencia.
- Se sugiere a la zona 8 solicite el currículo y títulos de respaldo para conocer si las organizaciones están cumpliendo con el perfil que se establezca en la norma técnica.
- Se sugiere que la Coordinaciones Zonales 7 y 8 y Distritos se continúen realizando la asistencia técnica para verificar la calidad de información de la matriz de caracterización y el informe mensual en relación a los expedientes que deben reposar en la organización y la atención a las niñas, niños y adolescentes.
- Se sugiere que para la Campaña Da Mendicidad se tomen en cuenta las sugerencias realizadas por los técnicos en territorio.
- Se debe dejar establecido ante diversas autoridades que el servicio de erradicación del erradicación no atienden casos de alcoholismo – drogadicción, indigencia, trata y violencia; además se debe establecer qué organismo está a cargo de la atención a esta población.
- En la norma técnica se establece que el Coordinador tiene la formación de tercer nivel en las áreas de Psicología, Trabajo Social, Ciencias Sociales, Derecho, Sociología y otros afines al área; en una directriz dada por la Dirección de Servicios de Protección Especial informaba que el coordinador debía ser psicólogo, lo cual no está siendo cumplido por todos los servicios por lo cual no se está realizando el diagnóstico integral a la familia (entrevista, evaluación psicológica, diagnóstico psicológico, informe psicológico, informe de seguimiento); sólo se va coordinar con el Ministerio de Salud Pública para que se den las atenciones.

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

| FECHA      | No. COMP.VENTA      | CONCEPTO                                             | MONTO (CON IVA) |
|------------|---------------------|------------------------------------------------------|-----------------|
| 14/08/2017 | 001-002-000011918   | Transporte de Quito a Guayaquil                      | 10,20           |
| 15/08/2017 | 000019938           | Consumo Alimenticio                                  | 2,25            |
| 15/08/2017 | 0188690             | Almuerzo                                             | 3,00            |
| 15/08/2017 | 0006135             | Lunch                                                | 3,00            |
| 16/08/2017 | S-001-001-000000470 | Consumo de alimentos                                 | 5,90            |
| 16/08/2017 | 0000292             | Servicio de Hospedaje 2 noches habitación individual | 74,00           |
| 16/08/2017 | 016-003-000289049   | Combo 8                                              | 3,95            |
| 17/08/2017 | 002-004-000514491   | Transporte de Pasajeros Tababela                     | 8,00            |
| SUMAN:     |                     |                                                      | \$ 110,3        |

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 14-08-2017 | 17-08-2017 | Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios. |
| HORA<br>hh:mm       | 21:00      | 17:00      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| TRANSPORTE                                                |                      |                      |                      |               |                      |               |  |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|--|
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                 | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |  |
|                                                           |                      |                      | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |  |
| Terrestre                                                 | Público              | Domicilio - Terminal | 14/08/2017           | 20:00         | 14/08/2017           | 21:00         |  |
| Terrestre                                                 | Panamericana         | Quito- Guayaquil     | 14/08/2017           | 21:00         | 15/08/2017           | 06:00         |  |
| Aéreo                                                     | Tame                 | Guayaquil - Tababela | 17/08/2017           | 13:40         | 17/08/2017           | 14:40         |  |
| Terrestre                                                 | Aéreo Servicios      | Tababela - Quito     | 17/08/2017           | 15:00         | 17/08/2017           | 16:00         |  |
| Terrestre                                                 | Público              | Quito - Domicilio    | 17/08/2017           | 16:00         | 17/08/2017           | 17:00         |  |

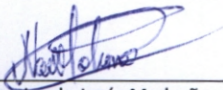
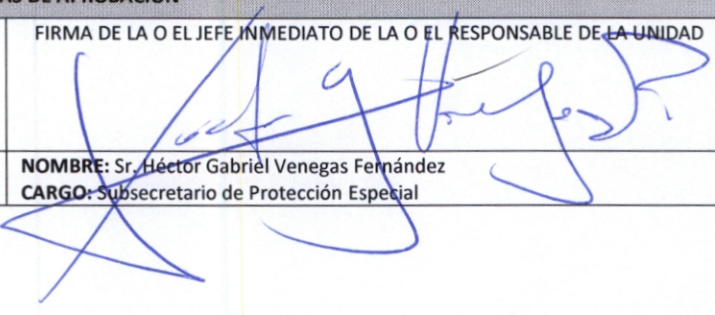
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

#### OBSERVACIONES:

Se cambio las ruta de transporte y horario de ida debido a que la Señora encargada de pasajes aéreos informo vía correo electrónico el 14 de agosto del presente año que no se podían emitir pasajes aéreos ya que la página del TAME, se encontraba bloqueada por mantenimiento y sugirió buscar vías alternativas de movilización. En cuanto al regreso el 18 de agosto del presente se adquirió el pasaje aéreo de retorno a las 13:40 debido a que no había en otro horario.

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> Narcisca de Jesús Madruñero Egas<br><b>CARGO:</b> Técnica de la Dirección de Servicios de Protección Especial                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO<br> |  | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD<br>                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>NOMBRE:</b> Mgs. Luisana Yamileth Álvarez<br><b>CARGO:</b> Directora de Servicios de Protección Especial                                             |  | <b>NOMBRE:</b> Sr. Héctor Gabriel Venegas Fernández<br><b>CARGO:</b> Subsecretario de Protección Especial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Narcisa Madruñero

012

Dirección de Servicios de Protección Especial

ETKT2692134247390C1

FECHA/DATE: 17AUG

VUELO/FLIGHT **0190**

MADRUNERO/NARCISA

DE/FROM: GUAYAQUIL

A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **5D**

EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 84

tame

DIRECCIÓN  
NACIONAL  
ADMINISTRATIVA  
PASAJES

CHA 24 AGO 2017

HORA

DIRECCIÓN DE DOCUMENTOS

*C. G. G.*



COOPERATIVA DE TRANSPORTES PANAMERICANA

Dirección: AV. COLÓN

Teléfono: 022501584

CONTRIBUYENTE ESPECIAL Res. N°: 745

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 1790042944001

## FACTURA

NRO: 001-002-000011918

### NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1408201701200100200001191817900429444

FECHA AUT. 14/08/2017

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Emisión Normal

### CLAVE DE ACCESO:



1408201701179004294400120010020000119180001191815

Razón Social / Nombres y Apellidos: **NARCISA MADRUÑO**

CI/RUC: 0400937074

Dirección:

Teléfono:

Fecha de emisión: 14/08/2017

Guía remisión:

| Cód. Principal | Cód. Aux. | Cant. | Descripción                                     | Detalle Adicional | P. Unitario | Des. | Valor Total |
|----------------|-----------|-------|-------------------------------------------------|-------------------|-------------|------|-------------|
| AR001          |           | 1.00  | QUITO CARCELÉN-GUAYAQUIL<br>T.T. asiento nro 10 |                   | 10.20       | 0.00 | 10.20       |

### INFORMACIÓN ADICIONAL

|             |                                                    |
|-------------|----------------------------------------------------|
| Correo      |                                                    |
| Dirección   |                                                    |
| Descripción | QUITO CARCELÉN-GUAYAQUIL T.T. asientos<br>nro: 10, |

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 10.20 |
| DESCUENTO              | 0.00  |
| IVA 0.00%              | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 10.20 |

| Forma de pago                          | Valor | Plazo | Tiempo |
|----------------------------------------|-------|-------|--------|
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 10.20 | 0     | días   |



R.U.C.: 1792252903001

**FACTURA**

No. 002-004-000514491

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:  
1708201701200200400051449117922529033

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 18/08/2017 01:29:54

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

CLAVE DE ACCESO:



1708201701179225290300120020040005144911234567810

**AEROSERVICIOS DEL ECUADOR MB & F S.A.**

Dirección Matriz: AV. AMAZONAS Y AV. DE LA PRENSA

Teléfono: 6043500

Obligado a llevar contabilidad: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: MADRUÑO NARCISA DE JESUS

RUC / CI: 0400937074

Fecha Emisión: 17/08/2017

Guía Remisión

| Código | Descripción                            | Detalle | Cantidad | U/M | Precio. Unitario | Descuento | Total |
|--------|----------------------------------------|---------|----------|-----|------------------|-----------|-------|
| PTQBPA | TRANSPORTE PASAJEROS<br>TABABELA QUITO |         | 1.00     |     | 8.00             | 0         | 8.00  |

## Información Adicional

Email : comprobantes@tu factura.ec

Dirección : PUSUQUI

Forma de Pago Sin Utilización Del Sistema Financiero 8.00

| FORMA DE PAGO                          | VALOR | PLAZO | UND. TIEMPO |
|----------------------------------------|-------|-------|-------------|
| SIN UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 8.00  | 0     | DÍAS        |

|                           |      |
|---------------------------|------|
| SUBTOTAL 12.00%           | 0.00 |
| SUBTOTAL 0.00 %           | 8.00 |
| SUBTOTAL No sujeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 8.00 |
| DESCUENTO                 | 0.00 |
| ICE                       | 0.00 |
| IVA 12.00%                | 0.00 |
| VALOR TOTAL USD           | 8.00 |



1790042944001

Oficina-QUITO MATRIZ  
AVDA. ELOY ALFARO - Tel. null

N° factura: 001-002-000011918  
BOLETO: 000149151  
RUTA: QUITO CARCELÉN-GUAYAQUI  
F. VIAJE: (lunes, 14 / agosto / 2017)  
NOMBRE(S): NARCISA MADRUÑO  
IDENTIFICACIÓN: 0400937074

HORA DE SALIDA: 21:00

CARRO: 65

ASIENTO No. 10 Adulto

Valor: 10.20  
Descuento: 0.00  
0 % iva: 0.00

Total a Pagar: 10.20

Abordar en **Carcelén** con 15 minutos de  
anticipación a la salida del bus.

Este documento no tiene ninguna validez tributaria. Su factura llegará a su correo  
electrónico a fin de caso de cualquier inquietud, escríbanos al correo electrónico:  
info@panamericana.ec

DESCARGAR FACTURA ELECTRÓNICA

www.panamericana.ec

Usuario: 0400937074

Clave: 0400937074

Vendido por: herman.canipana

14/08/2017 12:20

Ticket 1 / 1



FACTURA: 001-004-514491

TABARELA CATA 4 17/08/2017

CI/RUC: 0400937074 #24614

CLIENTE: MADRUÑO NARCISA DE JESUS

DIRECCIÓN: 00000000

TELÉFONO:

PASAJEROS: 1

SIN OTRO CARGO DEL SISTEMA FINANCIERO

CORREO:

| ITEM                | CANT. | REC. | UNIPAL. | TOT. |
|---------------------|-------|------|---------|------|
| TRANSPORTE          |       |      |         |      |
| PASAJEROS: TABARELA | 1     | 8,00 |         | 8,00 |
| QUITO               |       |      |         |      |

|              |            |      |
|--------------|------------|------|
| ATENDIDO POR | SUB TOTAL: | 8,00 |
| DESCUENTO:   |            | ,00  |
| IVA 14%:     |            | ,00  |
| TOTAL:       |            | 8,00 |

## GRACIAS POR SU COMPRA

Este documento no tiene validez  
tributaria. Descargue su factura en  
nuestra pagina WEB:  
www.aeroservicios.com.ec, opcion  
Facturación Electrónica o en su correo  
electrónico. Usuario: Identificación (CI  
/ RUC / Pasaporte) Clave: Cuatro (4)  
últimos dígitos de su Identificación (CI  
/ RUC / Pasaporte).



Klaere Lizaraburu Ana María

**MONDO CAFFÉ**

Dir.: Edif. World Trade Center • Kennedy Norte Av. Francisco de Orellana S/N - Mz. 111

Telfs.: 2630877 / 0992685110 • Guayaquil - Ecuador

Documento Categorizado: NO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

R.U.C. 0912844990001

**FACTURA** S. 003 - 001 - **Nº 000019938**

AUT. S.R.L. 1121123910 Fec. de Aut. 20/JULIO/2017

Fecha: 15-08-2017 Telf.: \_\_\_\_\_Cliente: Narciso MaduñeroDirección: QuitoR.U.C.: 0400937074 G/Remis.: \_\_\_\_\_

| Cant. | DETALLE           | P. Unit. | V. Total |
|-------|-------------------|----------|----------|
| 1     | Consumo Abundante |          | 2.01     |
|       |                   |          |          |
|       |                   |          |          |
|       |                   |          |          |
|       |                   |          |          |
|       |                   |          |          |
|       |                   |          |          |
|       |                   |          |          |
|       |                   |          |          |
|       |                   |          |          |

Saguy Manzano Luis Gonzalo R.U.C. 0904851227001 AUT. 1737 - TELF: 2360220

5 Bloques 100x2 (19901-20400) Fec. de Aut. 20/JULIO/2017 - Cad. 20/JULIO/2018

Forma de Pago

|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| Efectivo             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Dinero Electrónico   | <input type="checkbox"/>            |
| Tarjeta de Cr. / De. | <input type="checkbox"/>            |
| Otros                | <input type="checkbox"/>            |

Firma Autorizada

Recibí Conforme

SUB-TOTAL 12%

SUB-TOTAL 0%

DESCUENTO

SUB-TOTAL

I.V.A. 12%

VALOR TOTAL

2.01

0.24

2.25

Original: Adquirente \* Copia: Emisor

**FLOPIWORLD S.A.**

R.U.C. 0992622482001

Alborada 12ava. Etapa Mz. 19 Solar 1

Telf.: 2243929

Guayaquil - Ecuador

AUT. S.R.L. 1121068301

**FACTURA Nº 001-001-****00 0188690**

Orden Num. 630 Fecha 10/08/17  
 Caja 2 1 100100018800  
 Nombre: MADURERO EGAS NARCISA  
 Dirección QUITO  
 RUC/Ced. 0400937074 C  
 Teléfono: 0995444579 10/08/2017  
 Cntl. Producto Precio Unit. Total  
 1 ALMUERZO NO 2,00 2,00

Sub Total 2,00  
 Descto 0,00  
 Iva 12% 0,32  
 Total 3,00

Forma de pago \$ Pagado Cambi  
 EFECTIVO 3,00 0,00

3583506  
 11/08/2017

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

Impreso en DALD S.A. PEX: 2520698 Gys. R.U.C. 0992137479001 AUTORIZACIÓN Nº 1978 - 18000 ÚND. 2P.  
 NUM DEL 187501 AL 205500 F. AUTORIZACIÓN: 11/01/2017 F. CADUCIDAD: 11/01/2018 CAP 17097  
 ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA ROSADA: EMISOR



## COFFEE & LUNCH

**R.U.C.: 1709598781001**

**MARIBEL ELIZABETH MENA VASCONEZ**  
AV.FRANCISCO DE ORELLANA Mz 1 SOLAR #111  
**GUAYAQUIL - ECUADOR**

# FACTURA

001-001-00 0006135

**Autorización: SRI # 1120849604**  
**Fecha Autorización: 03/JUNIO/2017**

Documento Categorizado: NO

Señor(es): Wenceslao Machado

Dirección: Quito  
R.U.C.: 0400939094

R.U.C.: 0400939049



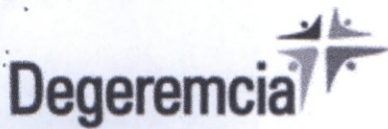
Fecha: 15/08/2014

Ciudad: Guayaquil

[illegible]

GOMEZ CANO MIGUEL AGNY - MIGRAFICA - R.U.C. 0909445611001 - AUT. 1656  
5 Block 100x2 - Del 0005901 al 0006400 Fecha de Caducidad : 03/JUNIO/2018

ORIGINAL: ADQUIRENTE  
COPIA CELESTE: EMISOR



**Dir. Matriz** LOT INMACONSA S 7 MZ 32 VIA DUALE KM 115  
JUNTO PLASTIMET

**Dir. Sucursal** CDLAKENNEDY AVSAN JORGE N SN Y AVCALOS  
LUIS PLAZA DANIN CC POLICENTRO L 95

**Contribuyente Especial** 577

**Obligado a llevar contabilidad** SI

**RUC** 0992156406001

**FACTURA**

**No.** 016-003-000289049

**NUMERO DE AUTORIZACION**

1608201701099215640600120160030002890490028904918

**FECHA Y HORA** 2017-08-16T19:40:34-05:00

**AMBIENTE** PRODUCCION

**EMISION** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO**



1608201701099215640600120160030002890490028904918

**Informacion del Cliente**

**Razon Social / Nombres y Apellidos** NARCISA MADRUNERO EGAS

**Ruc:** 0400937074

**Fecha Emision** 16/08/2017

**Guia Remision**

| Codigo | Cantidad | Descripcion       | Precio Unitario | Descuento | TOTAL |
|--------|----------|-------------------|-----------------|-----------|-------|
| 0112   | 1.00     | Y GUANABANA MD    | 2.00            | 0.68      | 1.32  |
| 0112   | 1.00     | EMPANADA POLLO    | 0.89            | 0.30      | 0.59  |
| 0112   | 1.00     | EMPANADA TROPICAL | 0.89            | 0.30      | 0.59  |

**Informacion Adicional**

**Direccion** GUAYAQUIL

**Telefono** 0

**Email** @HOTMAIL.COM

|                               |      |
|-------------------------------|------|
| <b>SUBTOTAL 12%</b>           | 2.35 |
| <b>SUBTOTAL 0%</b>            | 1.32 |
| <b>TOTAL</b>                  | 0.00 |
| <b>SUBTOTAL Exento de IVA</b> | 0.00 |
| <b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b> | 3.67 |
| <b>TOTAL Descuento</b>        | 1.90 |
| <b>ICE</b>                    | 0.00 |
| <b>IVA 12%</b>                | 0.28 |
| <b>IRBPNR</b>                 | 0.00 |
| <b>PROPINA</b>                | 0.00 |
| <b>VALOR TOTAL</b>            | 3.95 |

| Forma de Pago                          | Total | Plazo | Unidad Tiempo |
|----------------------------------------|-------|-------|---------------|
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 3.95  | 0     | dias          |

005

DEGERENCIA S.A.

MATRIZ: LOT. INMACONSA S 7 MZ 32 VIA DUA  
LE KM 11.5 JUNTO PLASTIMET

R.U.C.: 0992156406001

SUCURSAL: NATURISSIMO

CDLA. KENNEDY AV. SAN JORGE N S/N Y AV. CAL  
OS LUIS PLAZA DAIN C.C. POLICENTRO L 95

GUAYAQUIL-ECUADOR

TELEFONOS: 042285678

DETALLE DE FACTURA ELECTRONICA  
DOCUMENTO SIN VALOR TRIBUTARIO  
RESOLUCION No: NAC-DGERCBC12-000105

| CAN | DESCRIPCION         | P.V.P. | TOTAL |
|-----|---------------------|--------|-------|
| 1   | COMBO 8 Yogurt med. | 3.95   | 3.95  |
|     | 1 EMPANADA POLLO    |        |       |
|     | 1 EMPANADA TROPICAL |        |       |
|     | 1 Y GUANABANA MD    |        |       |
| 1   | EMPAQUE No2         | 0.00   | 0.00  |

|             |      |       |
|-------------|------|-------|
| SUBTOTAL    | 0%:  | 1.316 |
| SUBTOTAL    | 12%: | 2.351 |
| DESCUENTO   | :    | 1.903 |
| SUBTOTAL    | :    | 3.667 |
| IVA         | 12%: | 0.282 |
| SERV/DOMIC: | :    | 0.00  |
| TOTAL       | :    | 3.95  |

## \*\*FORMA DE PAGO\*\*

TARJETA : 0.000  
EFFECTIVO : 10.000  
SU CAMBIO : 6.050

ITEMS : 2  
EPSON-M188D S/N: F78F057240  
Factura: 016-003-000289049

CONTRIBUYENTE ESPECIAL  
NUMERO DE RESOLUCION: 577  
FECHA DE RESOLUCION: 07/08/2009

CLIENTE: NARCISA MADRUNERO EGAS  
R.U.C./C.I.: 0400937074  
DIRECCION: GUAYAQUIL  
TELEFONO : 0  
CAJERO : 01207 VILLAMAR SOTOMAYOR ANGELI  
FECHA : 16/08/2017 19:40:16

MUCHAS GRACIAS POR SU COMPRA.

SU COMPROBANTE INGRESANDO A :  
[www.degerencia.com/documentos-electronic](http://www.degerencia.com/documentos-electronic)

OS

CUALQUIER INQUIETUD ESCRIBIR A :  
[servicioalcliente@degerencia.com](mailto:servicioalcliente@degerencia.com)





Marco Vinicio Tapia Mena  
R.U.C. 0905165809001  
Casa de Huéspedes

Cdla. Kennedy Este Calle E # 313 e/ 10ma y 12ava  
Telf.: 2 692569 • Cel.: 099 3945756 • Email: seymourguest@hotmail.com  
Guayaquil -Ecuador

**FACTURA**001-001- **0000292**

Aut. S.R.I. 1119655280

Ciudad: DIA MES AÑO

GQUI 16 08 2017

Cliente: NARCISA MADRUÑO EGASDirección: QUITOR.U.C./C.I.: 0400937074 Teléfono: 0996444579

| CANT. | DESCRIPCION           | P. Unit. | TOTAL   |
|-------|-----------------------|----------|---------|
|       |                       |          |         |
|       | SERVICIO DE HOSPEDAJE |          |         |
| 2     | NOCHES HAB. INDIVID.  | \$33,04  | \$66,08 |
|       |                       |          |         |
|       |                       |          |         |
|       |                       |          |         |
|       |                       |          |         |
|       |                       |          |         |
|       |                       |          |         |
|       |                       |          |         |
|       |                       |          |         |
|       |                       |          |         |

Son: SETENTA Y CUATRO  
00/100 US DOLARES

Sub-Total 12% \$66,08

Sub-Total 0%

Descuento

Sub-Total

I.V.A. 12% 7,92**Total** \$74,00

Firma Autorizada

Recibi Conforme

Pozo Beltran Carla Vanessa "VaneGra" PBX: 5050120 • R.U.C. 0919842948001 AUT. 3366  
1B (Q)100x2 del 201 al 300 Elab. 24/Octubre/2016 - Vence 24/Octubre/2017

Blanco: Adquirente  
Copia 1: Amarilla

# CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

|                  |                                                             |                   |                      |
|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|
| Institución:     | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN |
| Unid. Ejecutora: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 377               | 15 08 17             |
| 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

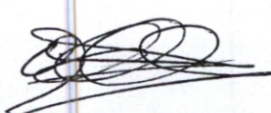
| G                           | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONT O            |
|-----------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|-------------------|
| 55                          | 00 | 000 | 003 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | \$304.01          |
| 55                          | 00 | 000 | 003 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | \$3,467.91        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | <b>\$3,771.92</b> |
| <b>TOTAL</b>                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |                   |

**SON:** TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y UN DOLARES CON 92/100 CENTAVOS

### DESCRIPCION:

PARA: MGS. LUISANA YAMILETH ALVAREZ SALAS / DIRECTORA DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL, CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR PASAJES AL INTERIOR Y VIATICOS Y SUBSISTENCIAL EN EL INTERIOR , SEGUN MEMORANDO No. MIES-SPE-SPE-2017-0256-M, ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES-2017. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRUCTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA. ACTUALIZACIÓN CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 167  
 ADJ 2 HOJAS ÚTILES

### DATOS APROBACIÓN

| ESTADO          | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                           |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>APROBADO</b> |  |  |

ECHA:  
5/08/2017