

017



Ministerio de Finanzas
 del Ecuador



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2019 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -
 No. CUR: 5910 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 151,45

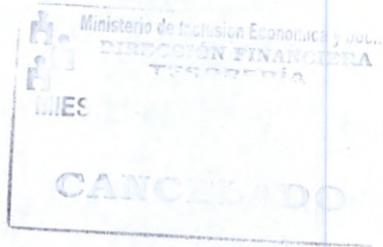
IVA: 0,00

Sub Total: 151,45

Retenciones IVA: 0,00

Deducción Presupuestaria: 0,00

Total Líquido Pagar: 151,45



Estado: APROBADO Descripción: CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO.- DEVENGADO VIAJE A
 AMBATO-LATACUNGA, SEGUIMIENTO AL PROCESO DE PAGO
 PROVEEDORES KITS ADULTO MAYOR MODALIDAD ATENCION
 DOMICILIARIA, DEL 03 AL 05-07-2019 CONTROL PREVIO PD-AB-SG-TM

Cuenta Monetaria No.: 9294770

Solicitud de Pago	Aprobado por Tesorería	Entregado al BCE
SI	SI	SI

Cta. Pagadora	Fuente	Descripción de la Fuente	F. Confirmado	Monto Confirmado	Monto Rechazado
1110006	1	RECURSOS FISCALES	10/09/2019	151,45	0,00
Sub - Total				151,45	0,00

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES				0,00	

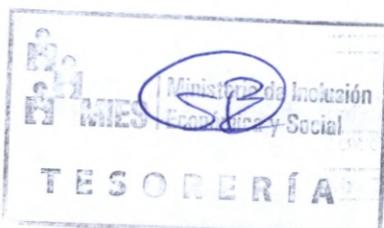
Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 151,45



12/17 May

14 FOLIOS

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	06	09	2019	5910 5843
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		SAI-DPAM-2019-0117-M	2920
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación			0
Beneficiario:	1801620707	CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO			

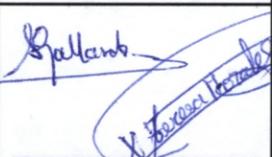
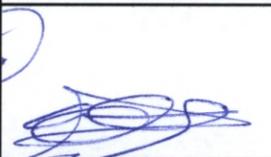
AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
58	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	151.45
TOTAL PRESUPUESTARIO										151.45
IVA										0.00
SUB - TOTAL										151.45
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										151.45

SON: CIENTO CINCUENTA Y UN DOLARES CON 45/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO.- DEVENGADO VIAJE A AMBATO-LATACUNGA, SEGUIMIENTO AL PROCESO DE PAGO PROVEEDORES KITS ADULTO MAYOR MODALIDAD ATENCION DOMICILIARIA, DEL 03 AL 05-07-2019 CONTROL PREVIO PD-AB-SG-TM

DATOS APROBACION

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



MARIA TORRANO

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	05 09 2019	5843	5843	
Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	SAI-DPAM-2019-0117-M	2920		

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

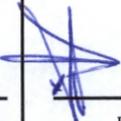
AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
58	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	151.45
TOTAL PRESUPUESTARIO										151.45
IVA										0.00
SUB - TOTAL										151.45
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										151.45

SON: CIENTO CINCUENTA Y UN DOLARES CON 45/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO.- VIAJE A AMBATO-LATACUNGA, SEGUIMIENTO AL PROCESO DE PAGO PROVEEDORES KITS ADULTO MAYOR MODALIDAD ATENCION DOMICILIARIA, DEL 03 AL 05-07-2019.

5910

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 05/09/2019	Funcionario Responsable	Director Financiero

Cm # 5843

014



DIRECCIÓN FINANCIERA INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**
Certificación N°: **215**

DATOS GENERALES

Cédula No.	1801620707	Cargo:	ANALISTA
Funcionario	CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO	Nivel:	
Salida:	03/07/2019 11h30	Retorno:	05/07/2019 15h00 Ciudad: AMBATO-LATACUNGA

1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

Concepto	Valor	N° Dias	Monto a Pagar
Viático	80,00	2	160,00
Viático	0,00	0	0,00
	0,00	0	0,00
Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			160,00

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

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

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			HOSPEDAJE	30,00
			ALIMENTACION	73,45
			MOVILIZACION	0,00
Total reembolso				103,45

4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			
Total de viáticos			160,00 ✓
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	0,00	0,00
Valor a Justificar	70%	112,00	103,45 ✓
Valor sin Justificar	30%	48,00	48,00 ✓
Valor que justifica el funcionario			151,45 ✓
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			151,45 ✓

5. OBSERVACIONES

No.	Observación
1	DE LA FACTURA N° 27318 SE RECONOCE EL CONSUMO DE UNA SOLA PERSONA
2	

5. RECOMENDACIÓN

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

Elaborado por,

PAÚL DÍAZ
ANALISTA FINANCIERO

Quito, 5 de septiembre de 2019

Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVIO: ✓
PRESUPUESTO: ✓
CONTABILIDAD: ✓
TESORERIA: ✓
DESCONCENTRACION: ✓

Favor atender requerimiento, conforme normativa.

DIRECTOR/A FINANCIERO/A MIES
FECHA: 105 SEP 2019



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **Memorando Nro. MIES-SAI-GPAM-2019-0085-M**
FECHA DE SOLICITUD: **01/07/2019**

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **MARGARITA CHAVES MERA**
PUESTO QUE OCUPA: **ANALISTA FINANCIERA**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **AMBATO-TUNGURAHUA - LATACUNGA -COTOPAXI**
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **GERENCIA DE ADULTO MAYOR**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
03/07/2019	11H30	05/07/2019	15H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: **MARGARITA CHAVES MERA**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:
Distritos Ambato y Latacunga: Seguimiento al proceso de pago proveedores kits Adulto Mayores modalidad Atención Domiciliaria.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO-AMBATO	03/07/2019	11H30	03/07/2019	14H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	AMBATO-LATACUNGA	05/07/2019	07H30	05/07/2019	08H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	LATACUNGA-QUITO	05/07/2019	13H30	05/07/2019	15H00

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: **BANCO GUAYAQUIL**
TIPO DE CUENTA: **AHORROS**
No. DE CUENTA: **9294770**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Margarita Chaves Mera
ING. MARGARITA CHAVES
ANALISTA FINANCIERA

Xiomar Torres
ING. XIOMAR TORRES
GERENTE DE ADULTO MAYOR

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.

Susana Tito
Dra. SUSANA TITO
SUBSECRETARIO ATENCIÓN INTERGENERACIONAL

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

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

Ministerio de Inclusión Económica y Social
Secretaría
Fecha: **04 SEP 2019**
Hora: **17:00**
Firma: *[Firma]*
No. Trámite: **1883**

Ministerio de Inclusión Económica y Social
Secretaría
Fecha: **20 AGO 2019**
Hora: **16:30**
Firma: *[Firma]*
No. Trámite: **1883**


INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES Memorando Nro. MIES-SAI-GPAM-2019-0085-M	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 10/07/2019
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO	PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA FINANCIERA
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL AMBATO-TUNGURAHUA-LATACUNGA-COTOPAXI	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR GERENCIA DE ADULTO MAYOR

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
CHAVES MERA MARGARITA DEL ROCIO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

En cumplimiento a la comisión de servicios emitida a través de Quipux con el Memorando Nro. MIES-SAI-GPAM-2019-0085-M de fecha 01 de julio de 2019, por la Ing. Xiomar Torres, Gerente de Adulto Mayor.

OBJETIVO: Seguimiento al proceso de pago proveedores kits Adulto Mayores modalidad Atención Domiciliaria

INICIO DE ACTIVIDADES:

Día: Miércoles 03 de julio del 2019
11H30 – Salida a Ambato.
14:00 - Llegada a Ambato

Desarrollo de las actividades –Zona 3-Distrito Ambato

14:00 Distrito Ambato, nos reunimos con la técnica responsable de los procesos de “ADQUISICIÓN DE MENAJE DE CASA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES BENEFICIARIAS DE LA MISION MIS MEJORES AÑOS (COMPRA DE JUEGO DE SABANAS PARA CMA DE ADULTO PLAZA Y MEDIA, TOALLAS PARA BAÑO Y COBIJAS TERMINCAS CAMA ADULTOS)”, Sra. Karina Llerena, se empezó a revisar las ordenes de compras y ha llamar a los proveedores para que se acerquen al Distrito dentro de ese día y el jueves 4 de julio. Se acercaron al lugar algunos proveedores, se solicitó documentación necesaria para poder adjuntar al expediente.

18:30 Salida del Distrito Ambato

Día: Jueves 04 de julio del 2019.

08:00 Conjunto con la delegada del proceso Sra. Karina Llerena, se revisa las actas firmadas el día de ayer y se vuelve a insistir para que se acerquen los proveedores que faltan.

13:00 Salida almuerzo

14:00 Se termina de firmar las actas de parte de los proveedores, se revisa toda la documentación para el descargo de la técnica del distrito y además se realiza el descargo de todo el menaje recibido.

17:00 Salida del Distrito Ambato

Día: Viernes 05 de julio del 2019.

07:30 Salida a la ciudad de Latacunga

08:30 Llegada al Distrito Latacunga

08:40 Nos reunimos con la técnica responsable de los procesos de "ADQUISICIÓN DE MENAJE DE CASA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES BENEFICIARIAS DE LA MISION MIS MEJORES AÑOS (COMPRA DE JUEGO DE SABANAS PARA CMA DE ADULTO PLAZA Y MEDIA, TOALLAS PARA BAÑO Y COBIJAS TERMINCAS CAMA ADULTOS)", Señorita Andrea Morales, se empezó a revisar las ordenes de compras y llamar a los proveedores para que se acerquen al Distrito dentro de ese día, se solicitó algunas correcciones.

Se acercaron al lugar algunos proveedores, se solicitó documentación necesaria para poder adjuntar al expediente, se termina de firmar las actas de parte de los proveedores, se revisa toda la documentación para el descargo de la técnica del distrito y se solicitó al encargado del descargo de todo el menaje recibido mismo que no se encontraba en el distrito por motivos de trabajo en campo, mismo que me indico enviarme por correo institucional.

13:30 Salida del Distrito Latacunga

15:00 Llegada a Quito.

PRODUCTOS:

Se trabajó, apoyó y coordinó el proceso de firmas de actas entrega recepción definitiva, adquisición de menaje de casa para AM beneficiarios de la misión mis mejores años, y acta entrega recepción de parte de la delegada del distrito.

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

FECHA	No. FACTURA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
03-07-2019	002-001-000036685	Alimentación	12,55
03-07-2019	001-001-014533	Alimentación	30,00
04-07-2019	001-001-001083	Alimentación	20,00
04-07-2019	052-020-000027318	Alimentación	10.90 20.28
04-07-2019	001-001-0001151	Hospedaje	30,00
SUMAN:			

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
03-07-2019	11H30	14H00	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			
05-07-2019	13H30	15H00				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre,	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-	HORA hh:mm

marítimo, otros)			aaaa		aaaa	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO - AMBATO	03/07/2019	11H30	03/07/2019	14H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	AMBATO- LATACUNGA	05/07/2019	07H30	05/07/2019	08H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	LATACUNGA- QUITO	05/07/2019	13H30	05/07/2019	15H00

NOTA: Se adjunta el salvoconducto.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

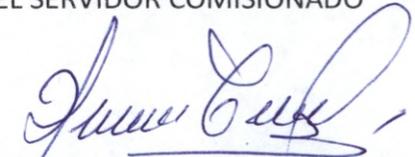

 NOMBRE: MARGARITA CHAVES MERA
 ANALISTA FINANCIERA

NOTA

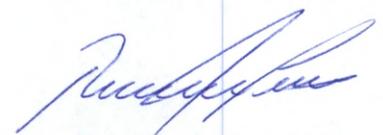
El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número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

FIRMAS DE APROBACIÓN

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


 NOMBRE: ING. XIOMAR TORRES.
 GERENTE DE POBLACION ADULTO MAYOR

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


 NOMBRE: MGS. ROLANDO CHAVEZ CHAVEZ
 SUBSECRETARIO ATENCIÓN INTERGENERACIONAL



Memorando Nro. MIES-SAI-GPAM-2019-0085-M

Quito, D.M., 01 de julio de 2019

PARA: Ing. Margarita Del Rocío Cháves Mera
Servidor Público 2

ASUNTO: DELEGACIÓN TERRITORIO

De mi consideración:

Con un atento saludo, por medio del presente se solicita a usted movilizarse a la Coordinación Zonal 3 a realizar seguimiento al proceso de pago proveedores kits Adultos Mayores modalidad Atención Domiciliaria.

La salida se realizará el día miércoles 03 de julio y el retorno el día viernes 05 de julio en horas de la tarde. Se solicita realizar todo el trámite administrativo para atender la respectiva delegación.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Ing. Irina Xiomar Torres León
GERENTE DE PROYECTO 2

R.U.C.: 1307984698001

FRANCISCO XAVIER MENDOZA LOPEZ

Los Cebiches de la Rumiñahui

Dirección Matriz: Abelardo Moran N251 y Victor Gómez Jurado

Teléfonos: 062630621

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI



**Los Cebiches
de la Rumiñahui**
LA PRIMERA CADENA DE COMIDA DEL MAR

CALIFICACIÓN ARTESANAL Nro. 081953

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social /
Nombres y Apellidos: MARGARITA CHAVEZ MERA ✓
Identificación: 1801620707 ✓
Fecha Emisión: 03/07/2019 ✓
Dirección: QUITO
Teléfono: 0995369296
Email: mikysol2005@hotmail.com
Guía Remisión:

FACTURA

No. 002-001-000036685

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0307201901130798469800120020010000366851234567810

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2019-07-04T14:40:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

ESQUEMA: OFFLINE

Cantidad	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1.00	CONCH ASA ARR	10.750000	0.00	10.75
1.00	JUGO DE COCO	1.607143	0.00	1.61

SUBTOTAL No objeto de IVA 0.00

SUBTOTAL Exento de IVA 0.00

SUBTOTAL SIN DESCUENTO 12.36

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS 12.36

TOTAL DESCUENTO 0.00

ICE 0.00

SUBTOTAL 12% 1.61

SUBTOTAL 0% 10.75

IVA 12% 0.19

IRBPNR 0.00

PROPINA - SERVICIO 10% 0.00

VALOR TOTAL 12.55

Información Adicional

Cuenta:
PAX: 1
Orden: 41
No. de Caja: 432
Camarero: CARMEN LESCANO
Vendedor: CARMEN LESCANO

CLAVE DE ACCESO

0307201901130798469800120020010000366851234567810

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1791952359001

FACTURA

006

No. 052-020-000027318

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0407201901179195235900120520200000273182018540112

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 09/07/2019 19:14:56

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0407201901179195235900120520200000273182018540112

LA TABLITA GROUP CIA.LTDA

LA TABLITA DEL TARTARO

Dirección Matriz: MANUEL AMBROSI LOTE 10, TRAS LA UNIDAD DE VIGILANCIA NORTE

Dirección Sucursal: CATALINARIAS, AV. VICTOR HUGO S/N ATAHUALPA, CENTRO COMERCIAL MALL DE LOS ANDES

Contribuyente Especial 677

OBLIGADO A LLEVAR

SI

Razón Social / Nombres y CHAVES MARGARITA
Identificación 1801620707
Fecha 04/07/2019 Placa / Matrícula: null Guía
Dirección: QUITO BILOXI

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
535	535	1.00	LL.EX T-BONE+		8.38	0.00	0.00	0.00	8.38
500	500	1.00	LL.EX PARRILLADA TABLITA+		9.73	0.00	0.00	0.00	9.73

9.73

Información Adicional	
CorreoCliente:	clienteltg@latablita.deltartaro.com
CAJERO:	XGUZMAN
TRANSACCION:	153119395
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO: 20.28
FECHA CIERRE:	2019/07/04

Forma de pago	Valor
20 - OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	20.28

SUBTOTAL 12%	18.11
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.11
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	2.17
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	20.28

1.17

10.90

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

SAN IGNACIO

PENSIÓN
CHAUX MORENO BEATRIZ

Dirección: Pasaje Puca s/n y
Av. 12 de Noviembre * Telf.: 03-2825067
e-mail: beatrizchaux@hotmail.com
Cel.: 0984-492655 * Ambato - Ecuador

RUC. 1708878077001
FACTURA
001-001-

0001151

AUT. S.R.I. 1123924917

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

CIUDAD	DÍA	MES	AÑO
Ambato	04	07	2019

RUC/CI 1801620707

Sr. Margarita Chavez

Guía de Remisión

Dirección: Quito

Tel.: 0995369296

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNIT.	V. TOTAL
	Halojamiento		
	Miércoles 03-07-2019		
	Jueves 04-07-2019		26,79

FORMA DE PAGO	Efectivo	
	Dinero	
	Electrónico	
	Tarjeta de Crédito / Débito	
	Otros	

Margarita Chavez
Recibi Conforme

SUB TOTAL	%	
SUB TOTAL 0%		
DESCUENTO		
SUB TOTAL		26,79
IVA 12 %		3,21
VALOR TOTAL		30

ORIGINAL ADQUIRENTE
COPIA EMISOR
CORDERO ALVARADO LUIS MIGUEL / RUC: 1801812755001 / AUT: 1363
Cod. 11-06-15 | Cel: 0994465533 * E-mail: beatrizchaux@hotmail.com
Impreso del 1001 al 1300 / Fecha de Activación 07/ Diciembre / 2018
Válido hasta el 07 / Diciembre / 2019



Memorando Nro. MIES-SAI-GPAM-2019-0086-M

Quito, D.M., 01 de julio de 2019

- Planificación
- Finanzas
- Servicios
- Bienes
- Supervisión
- Transportes
- Derivaciones
- Guardamarcas
- Seguros

PARA: Sra. Econ. María Belén Landázuri Yépez
Directora Administrativa

ASUNTO: SOLICITANDO VEHÍCULO MOVILIZACIÓN ZONA 3

De mi consideración:

Con la finalidad de coordinar acciones pertinentes y temas logísticos para la implementación de las Brigadas Mis Mejores y realizar seguimiento de procesos de pago de los kist para personas adultas mayores en la modalidad atención domiciliaria, se ha delegado a la Eco. Margarita Cháves, funcionaria del Proyecto Emblemático Adulto Mayores se movilice a la Coordinación Zonal 3, la comisión se realizará a partir del día miércoles 03 de julio hasta el día viernes 05 de julio en horas de la tarde.

Bajo este contexto solicito disponga a quien corresponda, se proporcione un vehículo institucional para la movilización de la funcionaria mencionada en el siguiente itinerario:

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Ing. Xiomar Torres León
GERENTE DE PROYECTO 2

- Copia:
- Ing. Margarita Del Rocio Cháves Mera
Servidor Público 2
 - Sr. Ing. Vinicio Andres Cifuentes Erazo
Servidor Público 3

Ministerio de Inclusion Económica y Social DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
GESTIÓN DE TRANSPORTE

FECHA: 02 JUL 2019 12:00 HORA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

NOMBRE: *[Signature]*

Ministerio de Inclusion Económica y Social DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

FECHA: 02 JUL 2019 10:00 HORA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

Nombre: *[Signature]*



ORDEN DE MOVILIZACIÓN
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)

No. 10559

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Institución MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

RUC 1760001200001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN

Ciudad QUITO

Fecha de Vigencia Desde 2019-07-03 Hora 05:00 Hasta 2019-07-05 Hora 23:55

Motivo TRASLADO DE FUNCIONARIOS PARA REALIZAR TEMAS LOGÍSTICOS PARA LA IMPLETACIÓN DE LAS BRIGADAS MIS MEJORES AÑOS Y REALIZAR SEGUIMIENTO DE PROCESOS DE PAGO DE LOS KITS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES.

No. Ocupantes 5

AUTORIZACIÓN

Fecha 2019-07-02

No. Comunicación MIES-SAI-GPAM-2019-0086-M

Lugar Origen QUITO

Lugar Destino LATACUNGA - AMBATO

Kilometraje Inicio

Kilometraje Fin

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres MIRANDA HERRERA CARLOS ALBERTO **Cargo** CONDUCTOR

Número de Cédula / Pasaporte 0909113045 **Tipo de Licencia** E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa PEI1801 **Marca / Modelo** CHEVROLET

Color PLATEADA **Número Matrícula** A078334

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres IRINA XIOMARA TORRES **Cargo** GERENTE DE PROYECTOS 2

Realizado Por CIFUENTES ERAZO VINICIO ANDRES

Fecha de Emisión 2019-07-02 16:39



001



ORDEN DE MOVILIZACIÓN
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)

No. 10559

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD	
Institución	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL
RUC	1760001200001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN	
Ciudad	QUITO
Fecha de Vigencia	Desde 2019-07-03 Hora 05:00 Hasta 2019-07-05 Hora 23:55
Motivo	TRASLADO DE FUNCIONARIOS PARA REALIZAR TEMAS LOGÍSTICOS PARA LA IMPLETACIÓN DE LAS BRIGADAS MIS MEJORES AÑOS Y REALIZAR SEGUIMIENTO DE PROCESOS DE PAGO DE LOS KITS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES.
No. Ocupantes	5
AUTORIZACIÓN	
Fecha	2019-07-02
No. Comunicación	MIES-SAI-GPAM-2019-0086-M
Lugar Origen	QUITO
Lugar Destino	LATACUNGA - AMBATO
Kilometraje Inicio	Kilometraje Fin

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A	
Nombres	MIRANDA HERRERA CARLOS ALBERTO
Cargo	CONDUCTOR
Número de Cédula / Pasaporte	0909113045
Tipo de Licencia	E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO			
Número de Placa	PEI1801	Marca / Modelo	CHEVROLET
Color	PLATEADA	Número Matrícula	A078334

5. DATOS DEL SOLICITANTE	
Nombres	IRINA XIOMARA TORRES
Cargo	GERENTE DE PROYECTOS 2

Realizado Por CIFUENTES ERAZO VINICIO ANDRES
Fecha de Emisión 2019-07-02 16:39

