			reconstruction and the first			INICO DE							
tucion:		NISTERIO DE IN	ICLUSION E	CONOMIC	A Y SOCIA	AL - PLANTA C	ENTRAL	Fed	ha Elab	oración	No. CUR No. Original		
I. Ejecutora	9999 MII	NISTERIO DE IN	CLUSION EC	CONOMIC	A Y SOCIA	L - PLANTA C	ENTRAL	21	09	2020	3383	3243	
d. Desc:	0000												
1	ipo Docume	nto Respaldo				Clase Doc	umento			No.	No.	Expediente	
COMPROBA	NTES ADMIN	ISTRATIVOS DE	GASTOS		LI	QUIDACION	DE GASTOS		MIE	S-CGAF-D	DA-	1629	
ase de	DEV			Clase d	le og				RPA	RTO DEV	IOFP/D		
gistro:	DLV			Gasto:	00	-							
ea De:	GASTOS												
			ACUIET	011441111	AMED	DNIANDS							
neficiario:	1709069601		AGUIRRE	GUANIN J	AVIER FEI	HNANDO							
		FEET THE STATE OF	No.										
						PRESUF							
PG SP	PY ACT		UBG FTE			DESCRIPC	135,35				М	ONTO	
01 00	000 001	530303	1701 001	0000	0000	Viaticos y	Subsistencia	as en el Interi	or			77.50	
							Т	OTAL PRESUR	UESTAI	RIO		77.50	
								N	IONTO I	-		0.00	
									тот			77.50	
								TOTAL DEL	UCCION	NES		0.00	
									LIQUID	00		77.50	
N: SETENT	A Y SIETE D	OLARES CON	50/100 CEN	TAVOS									
SCRIPCION	: AGUIRRE	GUANIN JAVIER JQUIDACIÓN DE	R FERNANDO	- POR CO	MISIÓN A	AMBATO, ASI	STIR A RECE	PCIÓN DE DON	IACIÓN I	POR PARTE	DE LA SENA	AE, DEL 27 AL 2	
	00 2020. 2	IQUIDITEION DE	, vintileo 11	OTTL									
	05.5	génoulos	DATO	S APR	OBACIÓ	N	NG ST	035A208	DATOS	SOLICIT	TUD PAG	GO O	
		FIRMA		COSEWS				IRMA		Z89MUMS	3/80016	19	
APROB	ADO	ELECTRONI	ICA:	390EW	SPG8Q7	7DL		LECTRONIC	A:	LOSINOMO	34000000	3000	
APROB	ADO		107.	LARRAC		7DL		ISUARIO:	7.	SBUSTILLO		,,,	

SE FIRMA

013

APROBADO

FIRMA
ELECTRONICA:

JG96EWSPG8Q77DL

USUARIO:

ALARRAGAG

FECHA:

21/09/2020

DAT	OS SOLICITUD PAGO					
FIRMA ELECTRONICA: Z89MUMS48QQI6J9						
USUARIO:	SBUSTILLOS					
FECHA:	21/09/2020					

FIRMA

FIRMA

institucion:	28	MINISTE	RIO DE IN	CLUSIO	NECONO	ECONOMICA Y SOCIAL			Reporte rptComprobanteGastos.r				astos.rdlc
J. Ejecutora:	999			CLUSIO	NECONO	ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA			na Elabo	oración	No. C	CUR N	lo. Original
Jnid. Desc:	000	0000 CENTRAL			-			021	09	2020	338	33	3243
7	Tipo Docu	nento Res	paldo		T	Clase	e Documento	T	No	0.	٦٦	No. Exp	ediente
OMPROBANTE	ES ADMINI	STRATIVO	DE GAST	os	LIQU	IDACION DI	E GASTOS	MIES	-CGAF-D	A-2020-211	0-	162	9
lase de legistro:	DE	ENGADO				Clase d	e OTROS GAS	TOS		RPA R	TO DE	<u> </u>	
anco:							Cuenta Monetaria:	****					
							lane lane				MILLION PRODUCTS		
omprobante	GA	stos					Numero Operación						0
omprobante eneficiario:		09069601	AGUIR			ER FERNA	NDO /						0
		09069601	1			ER FERNA	/	IA.					0 M O N T O
eneficiario:	1	09069601	UBG	AF	ECTA	ER FERNA	NDO RESUPUESTARI		el Interio	Dr.			
eneficiario:	PY A	09069601	UBG	AF	ECTA	CION PI	RESUPUESTARI DESCRIPCION Viaticos y Subsister	ncias en		or JESTARIO			MONTO
eneficiario:	PY A	09069601	UBG	AF	ECTA	CION PI	RESUPUESTARI DESCRIPCION Viaticos y Subsister	ncias en					M O N T O
eneficiario:	PY A	09069601	UBG	AF	ECTA	CION PI	RESUPUESTARI DESCRIPCION Viaticos y Subsister	ncias en	RESUPL	JESTARIO			M O N T O 77.5
eneficiario:	PY A	09069601	UBG	AF	ECTA	CION PI	RESUPUESTARI DESCRIPCION Viaticos y Subsister	ncias en TOTAL F	PRESUPL	JESTARIO IVA			M O N T O 77.5 77.5
PG SP	PY A	09069601	UBG	AF	ECTA	CION PI	RESUPUESTARI DESCRIPCION Viaticos y Subsister	TOTAL F	SUI	IVA B - YOTAL ONES IVA			77.5 77.5 0.0 77.5

	DATOS APROBACIÓN	V
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 21/09/2020	Funcionario Responsable	Disector Financiro

						COMI	PROE	BANTE	UNICO DE REG	ISTR	0			
Institud	cion:		280	MINISTERIO	DE INC	CLUSION	ECONO	OMICA Y SO	OCIAL	1	Reporte	rpt	Comproba	nteGastos.rdlc
U. Ejec	utora:	-			DE INC	CLUSION	ECONO	ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA			Fecha Elaboración No.			No. Original
Unid. D	esc:		0000	CENTRAL						011	09	2020	3243	3243
		Tipo D	ocume	ento Respa	ldo		T	Clas	e Documento		N	0.	No	. Expediente
COMPR	ROBANT	TES AD	MINIST	RATIVOS D	E GAST	os	LIQU	IDACION D	E GASTOS	MIES	-CGAF-E	A-2020-21	10-	1629
Clase de Registre		[	СОМР	ROMETIDO				Clase d Gasto:	e OTROS GAST	os		RPA	RTO DEV	
Banco:		[							Cuenta Monetaria:					
Compro	bante		GAST	os					Numero Operación					0
Benefic	iario:	Ī	1709	069601	AGUIRE	RE GUAN	NIN JAV	ER FERNA	NDO					
							FOTA	CION D	DECUDUECTADI					
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG		DESCRIPCION	Α				MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsisten	cias en	el Interio	or		77.5
									1	TOTAL F	PRESUPL	IESTARIO		77.5
												IVA		0.0
											SUI	B - TOTAL		77.5
										1	RETENCI	ONES IVA		0.0
									TOTAL DEDUCC	IONES F	PRESUPL	IESTARIO		0.0
			lu .								TOTAL	A PAGAR		77.5
SON	۷:	SET	ENTA	SIETE DO	LARES (	CON 50/1	00 CEN	TAVOS						

DEGISTRADS	
REGISTRADO:	APROBADO:
Tout I	dig 1
	Funcionario Responsable



### DIRECCIÓN FINANCIERA LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

### 1. DATOS GENERALES

ASISTENTE DE No. CÉDULA: 1709069601 CARGO: SERVICIOS GENERALES SERVIDOR PUBLICO 1 SERVIDOR: AGUIRRE GUANIN JAVIER FERNANDO NIVEL: LUGAR COMISIÓN: AMBATO FECHA DE SALIDA: 27/08/2020 HORA: 06H00 CERT. PRESUP .: FECHA DE RETORNO: 28/08/2020 HORA: 16H00 TIPO DE GASTO: CORRIENTE

### 2. CÁLCULO DE VIATICOS

CONCEPTO	MONTO (USD)	No. DÍAS	TOTAL VIÁTICO
Viático	80,00	1 /	80,00
	TOTAL		80,00

### 3. DETALLE DE GASTOS PARA REEMBOLSO

No.	CONCEPTO	ITEM PRESUPUESTARIO	MONTO (USD)
1	COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	530803	0,00
2	PEAJES	570102	0,00
3	MANTENIMIENTO VEHICULAR	530405	0,00
4	REPUESTOS Y ACCESORIOS	530813	0,00
5	PARQUEADERO	530502	0,00
6	HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN	530303	0,00
	TOTAL REEN	MBOLSO	0,00

### 4. DETALLE DE GASTOS JUSTIFICADOS

No.	CONCEPTO	ITEM PRESUPUESTARIO	MONTO (USD)
1	HOSPEDAJE	530303	25,00
2	ALIMENTACION	530303	28,50
3	MOVILIZACION	530301	0,00
	TOTAL GA	STOS	53,50

### 5. LIQUIDACION

LIGOIDACION		 		
a) Total cálculo de viáticos				
Total de viáticos			80,00	
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	0,00	0,00	
Valor a Justificar	70%	56,00	53,50	
Valor sin Justificar	30%	24,00	24,00	
Valor que justifica el funciona	ario		77,50	
Saldo a favor de MIES			0,00	
b) Total por reembolso de gasto	s		0,00	
c) Total por liquidacion de comp	oras		0,00	
d) Total a favor del Funcionario			77,50	

### 6. OBSERVACIONES

1	
2	
3	

Elaborado y Comprometido por:

Yomaira Pérez R.
PRESUPUESTO

Devengado Por:

X

Pagado por:

TESORERÍA



# SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: Memorando Nro. MIES-CGAF-

FECHA DE SOLICITUD 26-AGOSTO-2020

DA-2020-2104-M VIÁTICOS MOVILIZACIONES X

SUBSISTENCIAS **ALIMENTACIÓN** 

**DATOS GENERALES** APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR SPA 1 AGUIRRE GUANIN JAVIER FERNANDO CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - GESTION INTERNA DE CONTROL DE BIENES TUNGURAHUA-AMBATO MUEBLES E INMUEBLES FECHA LLEGADA HORA LLEGADA FECHA SALIDA HORA SALIDA 27-AGOSTO-2020 06H:00 28-AGOSTO-2020 16H:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Ing. Edison Delgado Sr. Edison Padillae Ing. Javier Aguirre Guanín

DISPOSICIÓN Memorando Nro. MIES-CGAF-DA-2020-2104-M

TRANSPORTE									
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE		SALIDA		LLEGADA				
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm- aaaa	HORA hh:mm			
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO - AMBATO	27- AGOSTO- 2020	06H:00	27- AGOSTO- 2020	09Н00			
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	AMBATO - QUITO	28- AGOSTO- 2020	12H30	28- AGOSTO- 2020	16Н00			

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: PRODUBANCO

TIPO DE CUENTA: AHORRO

No. DE CUENTA:0106072072

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

ING. VAVIER AGUIRRE GUANIN

Mgs. ELIANA SALTOS ABRIL **DIRECTORA ADMINISTRATIVA** 

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 3 días de anticip cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucio

**DELEGADO** 

• 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

Lcda. Verónica Jaramillo COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA 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.



### **INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA FECHA DE INFORME: 31-AGOSTO-2020 CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Memorando Nro. MIES-CGAF- 2020-2104-M

**DATOS GENERALES** 

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

**PUESTO QUE OCUPA:** 

**AGUIRRE GUANIN JAVIER FERNANDO** 

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL

SERVIDOR **TUNGURAHUA- AMBATO** 

**DIRECCION ADMINISTRATIVA** 

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Ing. Edison Delgado Sr. Edison Padilla e Ing. Javier

### **INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

ACTIVIDADES:	
Hora	Actividad
	Día 1(27-08-2020)
06h00	Salida de Quito a Ambato
08h00 a 08h30	Desayuno
09h00	Llegada a Ambato
09h30 a 14h30	Trabajos en bodegas del SRI, constatación de donaciones y envío de bultos a Quito
14h30 a 15h00	Almuerzo
	Día 2 (28-08-2020)
07h30 a 08h00	Desayuno
08h30-12h30	Trabajos en bodegas del SRI, constatación de bultos y envío a Quito ,firma de actas de entrega - recepción
12h30 a 16h00	Retorno a Quito
OPODILICTOS: Po	conción de hultos de donaciones nor parte del SPI Ambato, constatación de hultos y envío a Roderas MIES Quito

PRODUCTOS: Recepción de bultos de donaciones por parte del SRI Ambato, constatación de bultos y envío a Bodegas MIES Quito.

OBSERVACIONES:Se adjunta facturas originales por concepto de hospedaje y alimentación de conformidad a normativa interna.

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
27-08-2020	0000650	ALIMENTACIÓN	10,00
27-08-2020	18074	ALIMENTACIÓN	10,00
27-08-2020	000010151	ALIMENTACIÓN	3,50
27-08-2020	000877	ALIMENTACIÓN	5,00
27-08-2020	000496	HOSPEDAJE	25,00
	/	SUMAN:	USD\$53,50

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	27-08-2020	28-08-2020	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
HORA hh:mm	06H00	16H00	cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.

NOMBRE DE SALIDA LLEGADA

TRANSPORTE (Aéreo, terrestre,marítimo, otros)	TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-easa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-asea	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO -AMBATO	27-08-2020	06H00	27-08-2020	09Н00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	AMBATO-QUITO	28-08-2020	12H30	28-08-2020	16H00

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

### bordo o boletos. **OBSERVACIONES** FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, NOMBRE: Ing. Javier Aguirre Guanín se deberá adjuntar la autorización por escrito de la CARGO: SP1 Máxima Autoridad o su Delegado FIRMAS DE APROBACIÓN FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DELA O EL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD **RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO** NOMBRE:Mgs. Eliana Saltos Abril NOMBRE: Ing. Edison Delgado C.

DIRECTORA ADMINISTRATIVA.



# JARAMILLO AGUILAR LUIS ALBERTO

### **KINGPOLLO**

Dirección Matriz:

AV CEVALLOS 15-73 Y MERA

Dirección Sucursal:

AV CEVALLOS 15-73 Y MERA

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y

JAMER AGUIRRE

Fecha Emisión: 27/08/2020

RU.C.: 1801410497001

**FACTURA** 

No. 008-090-000010151

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2708202001180141049700120080900000101518667150616

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

27/08/2020 3.10 PM

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: Normal

CLAVE DE ACCESO



270820200118014104970012008090000010151866715

RUC/ a:

Cod. Principal	Cant	Descripción	Precio	IVA	Descuento	Precio Total
02-ASADO-004	1.00	KOMBO PERSONAL HORNO	3.1250	0.38	0.00	3.12

~ Info	ormación Adicional
Telefono	00
E-MAIL	jaguirre1969@outlook.es

S

SUBTOTAL 12%	3.12
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA:	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3.12
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
12% IVA	0.38
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL USD	3,50

1709069601

FORMA DE PAGO	VALOR PLAZO	TIEMP
CONTADO SIN UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3.50	

005

R.U.C. 1801896844001 BOMBON OCAÑA IMELDA ELIZABETH HAMBURGUESAS DON YULO ALQUILER DE LOCALES COMERCIALES DIRECCION:: AV. CEVALLOS 21-19
Y GUAYAQUIL
AMBATO - ECUADOR 000877 Fecha de Autorización: 5/9/2019 Ciudad Ambatu Javier Aguirre Quito RUC 1709069601 G. Remisión DESCRIPCIÓN CANT. V. UNIT. V. TOTAL alimentación Forma de Pago Efectivo 4,46 Subtotal Tarjeta de Crédito o Débito IV.A 0 %



INDUSTRIAL GRAFICA Y PAPELERA MO

R.U.C 1802456994001

# Zurita Gaibor Elcia Jacqueline

0,54

I.V.A 12 % Total USD 5,00

FACTURA

Dir.: Mariano Egüez 04-66 y Cevallos - Ambato Correo: jaquezuritagaibor@hotmail.com Telf.: 2827970 PIRÁMIDE Cel.: 0995927791 - Autorización: 13 / FEBRERO / 2020

AUT. S.R.	1126261232	001 - 001	No	900	1496
Client Fecha	e laurer /	9014re	u.c: X.	Telf: O 90 Guia de	6960[
Direct	ción: Qui 450	RIPCIÓN		Remision	ón:V. Venta
	HOSP8065	٤			2513

t			_	_		_		_	_	_	_	_																										1
-	-	_	-	-	_	-	_	-	-	-	-	-	-	-	-	-	_	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	***	-	-	-	1
ŀ	_	-	-	-	_	_	_	-	-	_	_	-	-	-	-	-	-	_	-	-	-	_	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	1
-			_	-	_	_	_	_	-	_	-	-	_	_	-	_	-	_	-	-	-	-	-	-	_	-	-	_	_			+	-		-	-	-	-
-	_	_	-	-	_	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	_	-	-	-
-	CA	AD.	UC	A:	13/	F	EB	RE	RO	)/:	20	1	Z							7	2	<	<	_	\ >	)	H	_	TC	_	AL TO	+	2	2	7	-1	3	2
	N	0	el	4	01 EF	al	51	00					RIG		90	Recur	me	ent	20	at	eg	ori	Za	_	_		1	V A	_	9	6	+	-	2	-	-6	3	2
	-			TIVO		Al			RO	ELE	CZ	_				E. CR	_						TRO			7	7		TC	Α	L		- 0	2	100	5	2	-

1801614775001 - León González Jorge Luis - 1369 - Imprenta Artes Gráficas León Telf: 2822002

Jarrera War	anjo Danie	ela Alejand	ra RESTA	URANTES Ha	sta \$ 420.0
Dir.: Pana	mericana Sa	lache	RUC	:: 175434 : SRI.:112	
Telf.: 0992990			1	000	350
	ENTA KISE		0	MES	AÑO
Telf.:	0906	9601	27	08:	2020
Cl/RUC.: 4 70	-	1	me		
olietite.	0.1	201	110		
)irección: "CONT	TRIBUYENT	E REGIMEN	SIMPLIFIC	CADO" ( RI	(SE)
Cant	DESCRI		1	V. Unit.	V. Total
X	(i me	mtercia	m		10,00
					7
					/
Forma Efectivo Di	nero electrónico T	arjeta de crédito / déb	oito Otros		
Eecha de /	Autorización: 28 /			TOTAL	10,00
VALIDABLE	MISIÓN HASTA: 2	8/JULIO /2021	Rem	ache Balerezo Vice RUC: 05026792	
CHRIST AUTORIZ	101	VIDÍ CONFORME	- Nu	NTA GRÁFICAS "L merado del 0050:	1-AL-00700
FIRMA AUTORIZ	ADA RE	CUBÍ CONFORME		ADQUIRIENTE /	
Vargas Mer	ndoza Kat	ty Viviana	FAC	TURA	001-001-
Restaurante Dir.: Paraguay Celula	e <b>La Estaci</b> y s/n y Esta ar: 0995614	ón de Vivi dos Unidos 021		0018	
Restaurante Dir.: Paraguay Celula	y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad	ón de Vivi dos Unidos 021 dor	Nº	0018	3074
Restaurante Dir.: Paraguay Celula	e <b>La Estaci</b> y s/n y Esta ar: 0995614	ón de Vivi dos Unidos 021	Nº	0018	126308665
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb	y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad	on de Vivi dos Unidos 021 dor	Nº AUT. S	0018 3.R.I. Nº 1 3. 18035	3074
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: DIA FECHA:	y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad	on de Vivi dos Unidos 021 dor	Nº	0018 S.R.I. N° 1 C. 18035	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb	y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad	on de Vivi dos Unidos 021 dor	Nº AUT. S	0018 3.R.I. Nº 1 3. 18035	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: DIA FECHA:	e La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad MES O O	on de Vivi dos Unidos 021 dor	AUT. S R.U.C	0018 3.R.I. N° 1 2. 18035	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb SECHA: DIA Secha: Dirección:	e La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuado MES O O	dos Unidos 10021 dor 10020 10020 10020	AUT. S R.U.C	0 0 1 8 3.R.I. N° 1 2. 18035 Telf.: Remisión:	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: 27  Sr (es): 12  Dirección:	E La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad  MES O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	dos Unidos O21 dor D020 D020 D020 D020 D020 D020 D020 D02	AUT. S R.U.C	0018 3.R.I. N° 1 2. 18035	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: 27  Sr (es): 12  Dirección:	e La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuado MES O O	dos Unidos O21 dor Do20	AUT. S R.U.C	0 0 1 8 3.R.I. N° 1 2. 18035 Telf.: Remisión:	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: 27  Sr (es): 12  Dirección:	E La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad  MES O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	dos Unidos O21 dor D020 D020 D020 D020 D020 D020 D020 D02	AUT. S R.U.C	0 0 1 8 3.R.I. N° 1 2. 18035 Telf.: Remisión:	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: 27  Sr (es): 12  Dirección:	E La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad  MES O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	dos Unidos O21 dor D020 D020 D020 D020 D020 D020 D020 D02	AUT. S R.U.C	0 0 1 8 3.R.I. N° 1 2. 18035 Telf.: Remisión:	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: 27  Sr (es): 12  Dirección:	E La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad  MES O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	dos Unidos O21 dor D020 D020 D020 D020 D020 D020 D020 D02	AUT. S R.U.C	0 0 1 8 3.R.I. N° 1 2. 18035 Telf.: Remisión:	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: 27  Sr (es): 12  Dirección:	E La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad  MES O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	dos Unidos O21 dor D020 D020 D020 D020 D020 D020 D020 D02	AUT. S R.U.C	0 0 1 8 3.R.I. N° 1 2. 18035 Telf.: Remisión:	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: 27  Sr (es): 12  Dirección:	E La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad  MES O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	dos Unidos O21 dor D020 D020 D020 D020 D020 D020 D020 D02	AUT. S R.U.C	0 0 1 8 3.R.I. N° 1 C. 18035 Telf.: Remisión:	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: 27  Sr (es): 12  Dirección:	E La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad  MES O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	dos Unidos O21 dor D020 D020 D020 D020 D020 D020 D020 D02	AUT. S R.U.C	0 0 1 8 3.R.I. N° 1 C. 18035 Telf.: Remisión:	126308665 15210001
Restaurante Dir.: Paraguay Celula Amb FECHA: 27  Sr (es): 12  Dirección:	E La Estaci y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuad  MES O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	dos Unidos O21 dor D020 D020 D020 D020 D020 D020 D020 D02	AUT. S R.U.C	0 0 1 8 3.R.I. N° 1 C. 18035 Telf.: Remisión:	126308665 15210001
Restaurante  Dir.: Paraguay Celula Amb  ECHA: 27  Br (es): 30  CANT. 3559 Ambato • Fe	P La Estacion y s/n y Estacion o Security (P)	dos Unidos Unido	AUT. S R.U.C C YY e  Guía de F	0 0 1 8 3.R.I. N° 1 C. 18035 Telf.: Remisión:	126308665 15210001
Restaurante  Dir.: Paraguay Celula Amb  EECHA: 27  EFCHA: 27  EANT. 12  MASTERSGRAPHICS • Tr. Aut. 13559 Ambato • Fe recha de Cadudad 21/f Abouirente (Original: Bla Abouirente (Original: Bla	La Estacia y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuac  MES O O O D E S C D E	dos Unidos Unido	AUT. S R.U.C C YY e  Guía de F	0 0 1 8  S.R.I. Nº 1  C. 18035  Telf.:  P. UNIT	126308665 15210001 V. TOTAL
Restaurante  Dir.: Paraguay Celula Amb  ECHA: DIA  ECHA	La Estacia y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuac  MES O O O D E S C D E	dos Unidos Unido	AUT. S R.U.C C YY e  Guía de F	0 0 1 8  S.R.I. N° 1  C. 18035  Telf.:  P. UNIT	126308665 15210001 V. TOTAL 8, 43
Restaurante  Dir.: Paraguay Celula Amb  ECHA: DIA  ECHA	La Estacia y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuac  MES O O O D E S C D E	dos Unidos Unido	AUT. S R.U.C C YY e  Guía de F	O O 1 8 S.R.I. N° 1 C. 18035  Telf.:  P. UNIT  SUBTOTAL 12 SUBTOTAL 0	126308665 15210001 V. TOTAL  8, 43
Restaurante  Dir.: Paraguay Celula Amb  ECHA: DIA  ECHA	La Estacia y s/n y Esta ar: 0995614 ato - Ecuac  MES O O O D E S C D E	dos Unidos Unido	AUT. S R.U.C C YY e	O O 1 8 S.R.I. Nº 1 C. 18035  Telf.:  P. UNIT  SUBTOTAL 12 SUBTOTAL 0 DESCUEN	126308665 15210001 V. TOTAL 8, 43 % TO AL %

### Memorando Nro. MIES-CGAF-DA-2020-2104-M

Quito, D.M., 26 de agosto de 2020

PARA:

Sr. Ing. Edison Jeovanni Delgado Cartagena

Analista Administrativo

Sr. Ing. Javier Fernando Aguirre Guanin

Servidor Público 1

Edison Omar Padilla Gualotuña Técnico de Mantenimiento

ASUNTO

AUTORIZACIÓN CONFORMACIÓN DE LA COMISIÓN PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN Y ENTREGA RECEPCIÓN DE LOS BIENES A SER DONADOS POR SRI DIRECCIÓN DISTRITAL AMBATO. Oficio Nro. SRI-ZTU-DZO-2020-0075-OF

### De mi consideración:

Con la finalidad de proceder a la entrega recepción de los bienes donados por parte del SRI descritas en la Oficio Nro. SRI-ZTU-DZO-2020-0075-OF, correspondiente a prendas de vestir, calzado, otros, siendo estas un proceso de donación por conación Directa, me permito indicar que la inspección y entrega recepción de los bienes a ser donados, se realizará en las bodegas del SRI la comisión llevará a cabo el proceso desde el 27 al 28 de Agosto respectivamente, concluyendo con la suscripción de actas de entrega recepción.

En aplicación al Art. Nro. 5 del Acuerdo Ministerial Nro. 039 del 04 de mayo de 2017 para el ingreso, aceptación y entrega de donaciones, adjudicaciones gratuitas y otras clases de ayudas a título gratuito al Ministerio de Inclusión Económica y Social; se autoriza la conformación de la Comisión para realizar la inspección y entrega recepción de los bienes donados con la participación de los siguientes funcionarios:

- Director/a Administrativo/a o su delegado/a quien presidirá la Comisión. Ing. Edison Jeovanni Delgado Cartajena C.C. 1705987822
- El/la Guardalmacén o quien haga sus veces. Sr. Edison Omar Padilla Gualotuña C.C. 1711896595
- El /la Contador/a General o su delegado/a. Ing. Javier Fernando Aguirre Guanin C.C. 1709069601

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Eliana del Carmen Saltos Abril DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Referencias

- MIES-CGAF-2020-0248-EXT

Anexos

- sri-ztu-dzo-2020-0075-of.pdf

- anexo\_memo\_mics0855077001598481644.rar

Copia

Sra. Leda. Verónica Zoraya Jaramillo Grijalva Coordinadora General Administrativa Fluanciera

Sr. Ing. Tarquino Fidel Patifio Espín Director Zonal 3

### Memorando Nro. MIES-CGAF-DA-2020-2104-M

Quito, D.M., 26 de agosto de 2020

Sr. Ing. Juan Carlos Vargas Ramos Especialista de Asistencia al Cludadano

Sra. Ing. Leslie Carol León Valencia Jefe Zonal 3 de Departamento Administrativo Financiero

Led. Patricio Oswaldo Beltrán Avilés Analista de Servicios Administrativo 1

Sr. Lodo. Luis Alberto Palacios Zhingre Analista de Presupuesto 3

Sr. Ing. Juan Francisco Alvarez Uvidia Servidor Público 1

Srta. Ing. Adelina Isabel Fernandez Ortíz Analista de Compras Públicas 2

Sr. Ing. Pablo Daniel Naranjo Arcos Analista de Compras Públicas 1

af



propios de la entidad.



# ORDEN DE MOVILIZACIÓN 0003581

COORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA Dirección Administrativa

Lugar, fecha y hora de emisión:			Quito, 26 de agosto de 2020	osto de 2020
Solicitante: Mgs. Eliana Saltos	altos			A STATE OF THE STA
Unidad / Área Administrativa:	Dirección Administrativa	rativa	(Nombre, apellidos y numero de cedula)  Cargo:	Cargo: Directora
Motivo de la movilización:			Movilización MIES emergencia sanitaria 2020	gencia sanitaria 2020
			(Descripción de la actividad a cumplir)	i a cumplir)
(Descripción de la emergencia o activida Mediante Memoran	ad necesaria para mantene Ido Nro. MIES-CGAF	r la continuidad y regu -DA-2020-0929-	laridad de los servicios públicos, si la M, se autoriza la movilizac	(Descripción de la emergencia o actividad necesaria para mantener la continuidad y regularidad de los servicios públicos, si la movilización es fuera de la jornada de trabajo y/o fines de semana o feriados). Mediante Memorando Nro. MIES-CGAF-DA-2020-0929-M, se autoriza la movilización de todo el contingente MIES para atender la
		Eme	Emergencia Sanitaria 2020	
Fecha de Salida: 27-	27-ago-20 Fe	Fecha de Retori	28-ago-20	Tiempo de duración de la comis 2 DIAS
	QUITO		Lugar de destino:	Prov. Tungurahua, Ambato
Hora de salida:	5:00		Retorno:	23:30
Conductor responsable:			EDISON OMAR PADILLA GUALOTUÑA 1711896595	UALOTUÑA 1711896595
			(Nombres, apellidos y número de cédula)	1
Vehículo asignado marca:	Suzuki co	color: Gris	placas:	PEQ868 matricula:
Kilometraje Salida:			Km Retorno:	
Pelio	Chion Salbash			
Firma del	Firma del solicitante		JE (	Firma del Responsable coordinación de movilización Pablo Maranjo
(Nombres, ape	Nombres, apellidos N°cédula)		1	(Mombres, apellidos N°cédula)
Autorización para uso de vehículos institucionales fuera	los institucionales fue	de la jornada d	e trabajo.	
Gonductor			Responsable de Transporte	Directora Administrativo
This of	part			Collono Saltost
(Firma)			(Rifma)	(Firma) (Firma)
(Nombres, apellidos N°cédula)	cédula)		(Mombres, apellidos N°cédula)	(Nombres, apellidos N°cédula)
El presente documento se ha realizado al amparo de lo	naro de lo establecido en el Reg	lamento de Responsabilid	ades por uso de véhículos oficiales "Acuer	El presente documento se ha realizado al amparo de lo establecido en el Reglamento de Responsabilidades por uso de vehículos oficiales "Acuerdo 042-CG-2016", expedido por la Contraloría General del Estado, publicado en el Registro
Oricial Supremento N. 913 de 30 de utchiniste. Art. 5 Movilización de la	los vehículos oficiales y excepc	iones Ningún vehículo of	ficial podrá circular sin la respectiva orden	nicial Supremento N. 913 de sou de ducentrura de 2020. Art. 5 Movilización de los vehículos oficiales y excepciones Ningún vehículo oficial podrá circular sin la respectiva orden de movilización de los vehículos oficiales y excepciones Ningún vehículos oficiales y excepciones y
Art. 6 Solicitud de orden de movilización	El titular de la unidad administ	rativa o su delegado, auto	rizara el desplazarmento del sel vidor en o	