

## 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                                            | 016 07 2024               |                | No. CUR | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000           |                                                             |                                                              |                           |                | 3979    | 3979         |
| Tipo Documento Respaldo                |                | Clase Documento                                             | No.                                                          |                           | No. Expediente |         |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS                 | 6                                                            |                           | 1752           |         |              |
| Clase de Registro:                     | REGULARIZACIÓN | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS                                                 |                           | RPA            | RTO     | DEV          |
| Banco:                                 |                | Cuenta Monetaria:                                           | 1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES |                           |                |         |              |
| Comprobante                            | GASTOS         | Numero Operación                                            | 0                                                            |                           |                |         |              |
| Beneficiario:                          | 1760001200001  | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  |                                                              |                           |                |         |              |

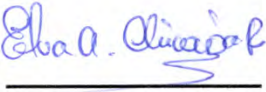
## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 56                               | 00 | 000 | 003 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 516.64 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 516.64 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 516.64 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 516.64 |

SON: QUINIENTOS DIECISEIS DOLARES CON 64/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:280-9999-0 No de fondo: 423 No Entrada: 1780

## DATOS APROBACIÓN

|                      |                                                                                                                |                                                                                                             |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                    | APROBADO:                                                                                                   |
| APROBADO             |                                                                                                                |                                                                                                             |
| FECHA:<br>16/07/2024 | <br>Funcionario Responsable | <br>Director Financiero |

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |               |                                            |                |                        |                      |                                                                                                      |      |
|----------------------------------------|---------------|--------------------------------------------|----------------|------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Institucion:                           | 999           | GOBIERNO CENTRAL                           | No. Preliminar | 114011564              | FECHA DE ELABORACIÓN |                                                                                                      |      |
| Unid. Ejecutora:                       | 0000          |                                            | No. CUR        | 114011564              | 16                   | 07                                                                                                   | 2024 |
| Unid. Desc:                            | 0000          |                                            | No. Original   | 114011564              |                      |                                                                                                      |      |
| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO             |               | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO                |                | No.                    | CUR PRESUPUESTARIO   |                                                                                                      |      |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |               | RESUMEN DE SUBSIDIOS                       |                | 2809999000000423001882 |                      |                                                                                                      |      |
| Area del Comprobante:                  | CONTABILIDAD  | FECHA DE APROBACION                        |                | Tipo CUR:              | FRF                  | Liquidación - Entidad: 280 Unidad Ejecutora: 9999 No. Fondo: 423 No. Entrada: 1882 No. secuencia: 19 |      |
|                                        |               | 16                                         | 07             | 2024                   | Fuente Especifica    |                                                                                                      |      |
| Beneficiario:                          | 1760001200001 | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL |                |                        |                      |                                                                                                      |      |

AFECTACIÓN CONTABLE

| No                    | CUENTA | SUB-1 | SUB-2 | AUX-1       | AUX-2      | AUX-3 | DESCRIPCIÓN DE CUENTAS                                         | DEBE | HABER |
|-----------------------|--------|-------|-------|-------------|------------|-------|----------------------------------------------------------------|------|-------|
| 1                     | 112    | 50    | 0     | 28099990000 | 1722344924 | 0     | Por Recuperación de Fondos                                     | 3.36 | 0.00  |
| 2                     | 112    | 15    | 1     | 28099990000 | 1722344924 | 423   | Anticipos de Viáticos Pasajes y Otros de Viaje Institucionales | 0.00 | 3.36  |
| TOTAL COMPROBANTE ==> |        |       |       |             |            |       |                                                                | 3.36 | 3.36  |

SON: TRES DOLARES CON 36/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: Liquidación - Entidad: 280 Unidad Ejecutora: 9999 No. Fondo: 423 No. Entrada: 1882 No. secuencia: 19

APROBADO

|                |             |                    |                  |                      |  |                      |  |
|----------------|-------------|--------------------|------------------|----------------------|--|----------------------|--|
| DATOS REGISTRO |             | DATOS APROBACIÓN   |                  | DATOS SOLICITUD PAGO |  | DATOS AUTORIDAD APR. |  |
| USUARIO:       | EACHICAIZAR | FIRMA ELECTRONICA: | WO44XG74J4P5BC I | FIRMA ELECTRONICA:   |  | USUARIO:             |  |
| FECHA:         | 16/07/2024  | USUARIO:           | EACHICAIZAR      | USUARIO:             |  | FECHA:               |  |
|                |             | FECHA:             | 16/07/2024       | FECHA:               |  |                      |  |

Echa A. Clucaizar

FIRMA

FIRMA



**COMPROBANTE DE LIQUIDACION DEL FONDO**

Entidad: 280 - 9999 - 0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CE  
Ejercicio: 2024  
No. Fondo Global: 423  
No. de Entrada: 1780  
Monto: 3.36  
Rendiciones Totales: 516.64  
Reposiciones Totales: 0.00

**LIQUIDACION**

Saldo a Liquidar Fondo: 3.36

Clase de Fondo: FAF-ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES

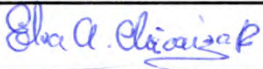
Descripción: Formulario de Rendición Final - SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA CRISTINA.  
REGISTRO ANTICIPO DE VIATICO, VIAJE A MACAS-MORONA SANTIAGO DEL 24

No. Documento Aprobación: 0

Fecha Aprobación: 16/07/2024

No. Cur Contable: 114011564

| Clase de Fondo | Fuente | RUC           | Saldo a Liquidar | No. CUR Contable |
|----------------|--------|---------------|------------------|------------------|
| FAF            | 001    | 1760001200001 | 3.36             | 114011564        |

|                                                                                                          |                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>FIRMA RESPONSABLE | <br>FIRMA AUTORIZACION |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  <b>REPÚBLICA DEL ECUADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                  | <b>DIRECCIÓN FINANCIERA</b><br><b>INFORME DE CONTROL PREVIO</b><br><b>LIQUIDACION VIATICO</b> |                           | <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|--|
| <b>1. DATOS GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| <b>No. Cédula:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1722344924                                                                                       |                                                                                               | <b>Cargo:</b>             | DIRECTORA SERVICIOS DE ATENCION FAMILIAR          |  |
| <b>Servidor:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA CRISTINA                                                                |                                                                                               | <b>Nivel:</b>             | NJS                                               |  |
| <b>Lugar de comisión:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | MACAS MORONA SANTIAGO                                                                            |                                                                                               | <b>C. Presupuestaria:</b> | 556                                               |  |
| <b>Fecha de salida:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 24/6/2024                                                                                        | <b>Hora:</b> 08H00                                                                            | <b>Tipo de gasto:</b>     | CORRIENTE                                         |  |
| <b>Fecha de retorno:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 28/6/2024                                                                                        | <b>Hora:</b> 18H30                                                                            |                           |                                                   |  |
| <b>2. CALCULO DE VIATICOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| <b>Concepto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Monto (USD)</b>                                                                               | <b>No. Días</b>                                                                               | <b>Total viático</b>      |                                                   |  |
| Viático                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 130,00                                                                                           | 4                                                                                             | 520,00                    |                                                   |  |
| <b>0</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| <b>No.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Concepto</b>                                                                                  | <b>Item Presupuestario</b>                                                                    | <b>Monto (USD)</b>        |                                                   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Combustible y lubricantes                                                                        | 530255                                                                                        | -                         |                                                   |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Peajes                                                                                           | 570102                                                                                        | -                         |                                                   |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Mantenimiento Vehicular                                                                          | 530405                                                                                        | -                         |                                                   |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Respuestos y accesorios                                                                          | 530813                                                                                        | -                         |                                                   |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Parqueadero                                                                                      | 530502                                                                                        | -                         |                                                   |  |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Hospedaje                                                                                        | 530303                                                                                        | -                         |                                                   |  |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Alimentación                                                                                     | 530303                                                                                        | -                         |                                                   |  |
| <b>Total reembolso</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                               | -                         |                                                   |  |
| <b>4. DETALLE DE GASTO JUSTIFICADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| <b>No.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Concepto</b>                                                                                  | <b>Item Presupuestario</b>                                                                    | <b>Monto (USD)</b>        |                                                   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Hospedaje                                                                                        | 530303                                                                                        | 166,00                    |                                                   |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Alimentación                                                                                     | 530303                                                                                        | 194,64                    |                                                   |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Movilización                                                                                     | 530301                                                                                        | 27,60                     |                                                   |  |
| <b>Total hospedaje y alimentación</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                  |                                                                                               | <b>360,64</b>             |                                                   |  |
| <b>5. LIQUIDACION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| <b>a)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| Total de viáticos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                  |                                                                                               |                           | 520,00                                            |  |
| (-) Anticipo entregado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                  | Cur no. 113574023                                                                             | -                         | 520,00                                            |  |
| Valor a justificar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                  | 70%                                                                                           | 364,00                    | 360,64                                            |  |
| Valor sin justificar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                  | 30%                                                                                           | 156,00                    | 156,00                                            |  |
| Valor que justifica el funcionario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                  |                                                                                               |                           | 516,64                                            |  |
| Saldo a favor del MIES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                               |                           | 3,36                                              |  |
| <b>b) Total por reembolso de gastos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                  |                                                                                               |                           | 16,00                                             |  |
| <b>c) Total por liquidación de compras</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                  |                                                                                               |                           | -                                                 |  |
| <b>d) Total a favor del funcionario</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                  |                                                                                               |                           | 16,00                                             |  |
| <b>6. Observaciones</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | LIQUIDACIÓN DEL FONDO 423                                                                        |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FACTURA N° 13770.- SE RECONOCE UNICAMENTE POR CONCEPTO DE ALIMENTOS                              |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FACTURA N° 230.- NO SE RECONOCE FACTURA CADUCADA                                                 |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NO SE RECONOCE MOVILIZACION, \$ 16,00 CONFORME NORMATIVA DE VIATICOS POR FALTA DE FINANCIAMIENTO |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| <b>7. Recomendaciones</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |
| Analizada la documentación que sustenta la liquidación de la comisión de servicios antes referida se termina que: En base a la solicitud de autorización de comisión de servicios e informe de cumplimiento de servicios institucionales, se da continuidad al debido proceso, conforme el respectivo control de cada unidad en aplicación a la Norma de Control Interno |                                                                                                  |                                                                                               |                           |                                                   |  |

11/7/2024

R 1-11.20 / E 10,30

Elaborado por:

Alexandra Naranjo Gaibor

CONTROL PREVIO

Contabilizado por:

CONTABILIDAD

REG. 3979

Revisado  
16-07-2024





EL NUEVO  
**ECUADOR**

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

Alex

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Memorando Nro. MIES-SDII-2024-0667

✓ 101 -  
2286.

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

01/07/2024

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

Sánchez Capito Estefanía Cristina ✓

PUESTO QUE OCUPA:

Directora de Servicios de Atención Domiciliar ✓

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO  
INSTITUCIONAL

CUENCA - AZOGUES

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

Dirección de Servicios de Atención Domiciliar ✓

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Sánchez Capito Estefanía Cristina ✓

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL

FECHA: 3 - JUL 2024



DIRECCIÓN FINANCIERA

Firma: *[Signature]*

No. tramite: 228 252

*[Signature]*  
2/3/24  
13h30

**OBJETIVOS:**

- Conocer el estado de los procesos técnicos y de gestión del servicio CNH Distrital y Zonal.
- Identificar el nivel de cumplimiento de los acuerdos establecidos en los seguimientos y acompañamientos anteriores.
- Determinar el avance en el proceso de Seguimiento y Acompañamiento Técnico.
- Establecer acuerdo y compromisos de mejora continua.

**ACTIVIDADES****Lunes 24/06/2024**

| Hora Inicio | Hora Fin | Actividad                                                                                                                                               |
|-------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08h00       | 09h00    | Traslado domicilio al Terminal Terrestre Quitumbe                                                                                                       |
| 09h00       | 18h00    | Traslado de Terminal Terrestre Quitumbe a Terminal Terrestre Cuenca                                                                                     |
| 18h00       | 19h00    | Reunión con analistas distritales y analista zonal para determinar la jornada de trabajo culminando con el cronograma de visitas para Cuenca y Gualaceo |
| 19h00       | 21h00    | Ubicación hotel, cena y hospedaje                                                                                                                       |

**Martes 25/06/2024**

| Hora Inicio | Hora Fin | Actividad                                                                                                        |
|-------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08h00       | 11h00    | Reunión Coordinación zonal 6 con personal de: (Coordinadora, Planificación, TH, Financiero, Desarrollo Infantil) |
| 11h00       | 12h30    | Acompañamiento y visita a Educadora CNH sector El Cruce                                                          |
| 12h30       | 13h00    | Almuerzo                                                                                                         |
| 13h00       | 16h30    | Acompañamiento y visita a Educadora CNH sector Miraflores                                                        |
| 16h30       | 19h00    | Trabajo virtual, cena y hospedaje                                                                                |

**Miércoles 26/06/2024**

| Hora Inicio | Hora Fin | Actividad                                                                                                        |
|-------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08h00       | 08h45    | Traslado de Cuenca a Gualaceo                                                                                    |
| 08h45       | 11h00    | Reunión Coordinación zonal 6 con personal de: (Coordinadora, Planificación, TH, Financiero, Desarrollo Infantil) |
| 11h00       | 12h30    | Acompañamiento y visita a Educadora CNH sector Tocteloma                                                         |
| 12h30       | 13h00    | Almuerzo                                                                                                         |
| 13h00       | 16h00    | Acompañamiento y visita a Educadora CNH sector Chordeleg                                                         |
| 16h00       | 16h45    | Traslado de Gualaceo a Cuenca                                                                                    |
| 16h45       | 19h00    | Trabajo virtual, cena y hospedaje                                                                                |

**Jueves 27/06/2024**

| Hora Inicio | Hora Fin | Actividad                                                                                                        |
|-------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08h00       | 08h45    | Traslado de Cuenca a Azogues                                                                                     |
| 08h45       | 11h00    | Reunión Coordinación zonal 6 con personal de: (Coordinadora, Planificación, TH, Financiero, Desarrollo Infantil) |
| 11h00       | 12h30    | Acompañamiento y visita a Educadora CNH sector Biblian                                                           |



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

| FECHA      | No. factura          | CONCEPTO      | MONTO<br>(CON IVA) |
|------------|----------------------|---------------|--------------------|
| 24/06/2024 | 002-003-000186751 1  | transporte    | \$13.80            |
| 24/06/2024 | 208-503-000013770 2  | alimentación  | \$2.93             |
| 24/06/2024 | 001-100-000001520 3  | alimentación  | \$3.59             |
| 24/06/2024 | 001-001-0005880 4    | alimentación  | \$10.00            |
| 25/06/2024 | 001-001-000000230 5  | alimentación  | \$10.00            |
| 25/06/2024 | 001-100-000018361 6  | alimentación  | \$19.45            |
| 25/06/2024 | 003-001-000016170 7  | alimentación  | \$18.75            |
| 25/06/2024 | 006-002-000270688 8  | alimentación  | \$3.50             |
| 26/06/2024 | 001-001-0005883 9    | alimentación  | \$15.00            |
| 26/06/2024 | 001-001-0005885 10   | alimentación  | \$18.00            |
| 26/06/2024 | 002-001-000000511 11 | alimentación  | \$25.00            |
| 27/06/2024 | 001-001-0005887 12   | alimentación  | \$15.00            |
| 27/06/2024 | 001-001-0005888 13   | alimentación  | \$18.00            |
| 27/06/2024 | 007-002-000077836 14 | alimentación  | \$10.82            |
| 27/06/2024 | 001-200-000000215 15 | alimentación  | \$18.00            |
| 27/06/2024 | 009-003-000069789 16 | transporte    | \$13.80            |
| 28/06/2024 | 001-001-0005889 17   | alimentación  | \$18.00            |
| 28/06/2024 | 001-100-000001227 18 | hospedaje     | \$166.00           |
|            |                      | <b>SUMAN:</b> | <b>\$399.64</b>    |

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 24/06/2024 | 28/06/2024 | Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios. |
| HORA<br>hh:mm       | 08h00      | 18h30      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

**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                                                 | PARTICULAR           | DOMICILIO<br>TERMINAL<br>TERRESTRE<br>QUITUMBE                    | 24/06/2024           | 08h00         | 24/06/2024           | 09h00         |
| TERRESTRE                                                 | INTERPROVINCIAL      | TERMINAL<br>TERRESTRE<br>QUITUMBE<br>TERMINAL<br>TERRESTRE CUENCA | 24/06/2024           | 09h00         | 24/06/2024           | 18h00         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | CUENCA<br>GUALACEO                                                | 26/06/2024           | 08h00         | 26/06/2024           | 08h45         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | GUALACEO<br>CUENCA                                                | 26/06/2024           | 16h00         | 26/06/2024           | 16h45         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | CUENCA<br>AZOGUES                                                 | 27/06/2024           | 08h00         | 27/06/2024           | 08h45         |

|       |       |                                                        |
|-------|-------|--------------------------------------------------------|
| 12h30 | 13h00 | Almuerzo                                               |
| 13h00 | 16h00 | Acompañamiento y visita a Educadora CNH sector Sig Sig |
| 16h00 | 16h45 | Traslado de Azogues a Cuenca                           |
| 16h45 | 18h30 | Reunión Coordinadora Zonal Camila León                 |
| 18h30 | 20h00 | Trabajo virtual, cena y hospedaje                      |

**Viernes 28/06/2024**

| Hora Inicio | Hora Fin | Actividad                                                           |
|-------------|----------|---------------------------------------------------------------------|
| 06h00       | 06h30    | Desayuno                                                            |
| 06h30       | 06h50    | Traslado de Terminal Terrestre Cuenca a Terminal Terrestre Quitumbe |
| 06h50       | 07h00    | Embarque en cooperativa SUPER TAXIS CUENCA                          |
| 07h00       | 17h30    | Traslado Terminal Terrestre Cuenca al Terminal Terrestre Quitumbe   |
| 17h30       | 18h30    | Traslado Terminal Terrestre Quitumbe al domicilio                   |

**PRODUCTOS:**

Promover la protección integral en la prestación de servicios de desarrollo infantil integral para la primera infancia, mediante la firma de convenios para atender en centros (directos y por convenios), a niñas y niños de 12 a 36 meses de edad, con actividades de juego y aprendizaje, acciones de salud y nutrición.

**NOTA ACLARATORIA**

El cumplimiento de servicios institucionales según delegación que se desprende del Memorando Nro. MIES-SDII-2024-0667, indica trasladarse al Distrito Macas, sin embargo por presencia de fenómenos naturales que obstruyeron la vía, se trabajó en los otros distritos que también conforman la zona 6 Cuenca – Azogues.



|           |                 |                                                                   |            |       |            |       |
|-----------|-----------------|-------------------------------------------------------------------|------------|-------|------------|-------|
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL   | AZOGUES<br>CUENCA                                                 | 27/06/2024 | 16h00 | 27/06/2024 | 16h45 |
| TERRESTRE | INTERPROVINCIAL | TERMINAL<br>TERRESTRE CUENCA<br>TERMINAL<br>TERRESTRE<br>QUITUMBE | 28/06/2024 | 07h00 | 28/06/2024 | 17h30 |
| TERRESTRE | PARTICULAR      | TERMINAL<br>TERRESTRE<br>QUITUMBE<br>DOMICILIO                    | 28/06/2024 | 17h30 | 28/06/2024 | 18h30 |

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

#### AUTORIZACION:

En caso de haber recibido 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 fueron justificados debidamente en la presente liquidación de viáticos y subsistencias, (Art. 23 Acuerdo Ministerial No. MRL-2013-0097)

#### OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



ESTEFANIA CRISTINA  
SANCHEZ CAPITO

Sánchez Capito Estefanía Cristina  
Directora de Servicios de Atención Domiciliar

#### 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



ESTEFANIA CRISTINA  
SANCHEZ CAPITO

Sánchez Capito Estefanía Cristina  
Directora de Servicios de Atención Domiciliar

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



GIOVANNA PAOLA  
UBIDIA BURBANO

Giovanna Paola Ubidia Burbano  
Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral

Memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2024-0101-M

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

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

**ASUNTO:** Solicitud de vehículo para cumplir con delegación de seguimiento y acompañamiento técnico a Unidad Desconcentrada Zonal 6 â Distrito Macas

De mi consideración:

La Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral, a través de la Dirección de Servicios de Atención Domiciliar, cuya misión contempla: *"Planificar, coordinar, gestionar, controlar y evaluar las políticas y estrategias, para el desarrollo infantil integral de niñas y niños de 0 a 3 años y mujeres gestantes, con énfasis en aquella población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, grupos de atención prioritaria, a través del Servicio de atención familiar "Creciendo con Nuestros Hijos".*

De acuerdo a su competencia, ha planificado realizar seguimiento y acompañamiento técnico a las gestiones de los servicios de Desarrollo Infantil Integral, que permita identificar la implementación de lineamientos establecidos desde el nivel nacional y fortalecer la calidad en las atenciones; en este sentido, se delegó a las servidoras de la SDII para trasladarse conjuntamente con quien suscribe, a la Unidad Desconcentrada Distrital Macas: ciudades de Macas y Taisha del lunes 24 al viernes 28 de junio de 2024.

Ante lo expuesto, solicito se autorice y disponga a quien corresponda, la asignación de un vehículo institucional con conductor y salvo conducto para cumplir con esta actividad, en las fechas señaladas; adicionalmente detallo información del personal:

| Área                                                     | Servidor Público         | Fecha y hora de inicio | Fecha y hora de retorno | Número de contacto | Dirección                                         |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------|---------------------------------------------------|
| Dirección de Servicios de Atención Domiciliar            | Yenny Yaguari Bautista   | 24/06/2024<br>08h00    | 28/06/2024<br>18h00     | 0997716673         | Av. Mariscal Sucre y Humberto Albornoz, La Comuna |
| Dirección de Servicios de Atención Domiciliar            | Estefanía Sánchez Capito | 24/06/2024<br>08h00    | 28/06/2024<br>18h00     | 0958680976         | Av. Velasco Ibarra                                |
| Dirección de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil | Silvana Melo Eches       | 24/06/2024<br>08h00    | 28/06/2024<br>18h00     | 0985322347         | Av. Vaca de Castro y Av. Mariscal Sucre           |





REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2024-0101-M

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

|                                                                      |                       |                     |                     |            |                                                    |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|------------|----------------------------------------------------|
| Dirección de<br>Servicios de<br>Centros de<br>Desarrollo<br>Infantil | Eve Pacheco<br>Canelo | 24/06/2024<br>08h00 | 28/06/2024<br>18h00 | 0996008856 | Juan López<br>de Velasco<br>S12-129 y el<br>Canelo |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|------------|----------------------------------------------------|

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Sra. Estefanía Cristina Sánchez Capito

**DIRECTORA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR**

Anexos:

- mies-sdii-dsad-2024-0054-m\_delegación\_salida\_a\_territorio0978910001718030876.pdf
- a\_de\_seguimiento\_de\_2\_trimestre\_2024\_-signed-signed-signed06618430017141471920582102001718030877.pdf
- mies-sdii-dsad-2024-0050-m\_propuesta\_salida\_para\_seguimiento\_en\_territorio0183442001718030878.pdf
- hoja\_de\_ruta\_mies-sdii-dsad-2024-0050-m0696794001718030878.pdf
- certificación\_no\_556-signed(df)-signed0169396001718030879.pdf
- dii-2024-0667-m\_delegación\_para\_cumplimiento\_de\_servicios\_institucionales\_coordinación\_zonal\_6.pdf

Copia:

Srta. Mgs. Silvana América Melo Eches  
**Servidor Público 3**

Sra. Lcda. Yenny Alexandra Yaguari Bautista  
**Analista de Protección Familiar 3**

Sra. Ing. Nancy Rocío Monar Vargas  
**Directora Administrativa**

Sr. Tlgo. Erick Alexander Vaca Guerrero  
**Auxiliar de Servicios**



Firmado electrónicamente por:  
**ESTEFANIA CRISTINA  
SANCHEZ CAPITO**



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-CGAF-DA-2024-2286-M

Quito, D.M., 21 de junio de 2024

**PARA:** Sra. Estefania Cristina Sánchez Capito  
**Directora de Servicios de Atención Domiciliar**

**ASUNTO:** Respuesta a memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2024-0101-M

De mi consideración:

Después de un cordial saludo, y en atención a lo solicitado con memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2024-0101-M de fecha 10 de junio de 2024; mediante el cual se solicita la asignación de un vehículo para cumplir con la movilización a la Zonal 6 del lunes 24 al viernes 28 de junio de 2024. Me permito informar, que no es posible atender lo requerido debido a planificación de actividades anteriormente autorizadas y por motivo de que varias unidades se encuentran en mantenimiento.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Ing. Nancy Rocío Monar Vargas  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**

Referencias:

- MIES-SDII-DSAD-2024-0101-M

Copia:

Srta. Mgs. Silvana América Melo Echis  
**Servidor Público 3**

Sra. Lcda. Yenny Alexandra Yaguari Bautista  
**Analista de Protección Familiar 3**

Sr. Tlgo. Erick Alexander Vaca Guerrero  
**Auxiliar de Servicios**

ev



IMPRESO: NANCY ROCÍO MONAR VARGAS



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0190007251001

FACTURA

No. 002-003-000186751

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2406202401019000725100120020030001867518765432111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 24/06/2024 08:45:59

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2406202401019000725100120020030001867518765432111

COOPERATIVA TRANSPORTES EXPRESS SUCRE

EXPRESS SUCRE

Dirección Matriz: ROCAFUERTE 20-35 Y JOSE JOAQUIN DE OLMEDO

Dirección Sucursal: ROCAFUERTE 20-35 Y JOSE JOAQUIN DE OLMEDO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Agente de Retención Resolución No. 1

Razón Social / Nombres y Apellidos: SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA CRISTINA

Identificación 1722344924

Fecha 24/06/2024 Placa / Matrícula: Guía

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción                           | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|---------------------------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| PRODB101       | PRODB101-B101 | 1.00     | SERVICIO DE PASAJE: QUITUMBE - CUENCA |                   | 13.80           | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 13.80        |

Información Adicional

Dirección: QUITO  
Email: ESTEFISANCHEZ23@GMAIL.COM  
Fono: 0958680976  
Usuario: SOSA BONE DIANA LUCIA  
Observación: -

| Forma de pago                               | Valor |
|---------------------------------------------|-------|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 13.80 |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 0%               | 13.80 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 13.80 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.00  |
| ICE                       | 0.00  |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00  |
| IRBPNR                    | 0.00  |
| PROPINA                   | 0.00  |
| VALOR TOTAL               | 13.80 |

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

EXPRESS DURE  
RUC: 0190007251001  
Dirección: ROCAFUENTE 20-35 Y JOSE JOAQUIN DE  
OLIBO

Información del viaje  
Afiliación: GUTIERREZ  
Destino: CUENCA  
Salida: 2024-06-24 09:00  
Días: 070  
Años: 17  
Año de: 17  
GIA Inicial: 0500A

Información de facturación  
Código: 240202401019000725100120520030601687518765432111  
Fecha: 2024/06/24 06:45:51  
Código: 002 000  
Factura: 000156751  
DNI/RUC: 1727641914  
Razón:  
SANCHEZ CAPTE CRISTIANA CRISTINA "2  
" 19851227  
Tel: 0955580976  
Dirección: GUTIERREZ

| Detalle de facturación |             |        |
|------------------------|-------------|--------|
| Cant.                  | Descripción | Ascto. |
| 1                      | NORMAL      | 17     |
|                        |             | total  |
|                        |             | 13.80  |

Preservar su factura o cualquier documento con el cual se  
realice la transacción, así como el número de DNI o RUC



NO TIENE LOGO

DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA ECUATORIANA DIFARE S.A

DIFARE S.A.

Dirección Urb. Ciudad Colón, Mz. 275 Solar 5 Etapa Tres Edif.  
Matriz: Corporativo Uno Piso 4 Ofic 423

Dirección SIMON BOLIVAR Y LUIS CORDERO ESQUINA  
Sucursal:

Contribuyente Especial 6925

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

R.U.C.: 0990858322001

FACTURA

No. 208-503-000013770

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2406202401099085832200122085030000137700990858315

FECHA Y HORA DE  
AUTORIZACIÓN: 24/06/2024 21:41:48

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2406202401099085832200122085030000137700990858315

Razón Social / Nombres y Apellidos:

ESTEFANIA SANCHEZ CAPITO

Identificación 1722344924

Fecha 24/06/2024

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción                   | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|-------------------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 4198           |               | 1.00     | CEPILLO COLGATE PREM MEDIUMx1 | 1u(0f(S)COLG      | 0.8783          | 0.00     | 0.00                | 0.23      | 0.65         |
| 39166          |               | 1.00     | PAÑITOS BABYS ALOEx15         | 1u(0f(S)BABY      | 0.7217          | 0.00     | 0.00                | 0.14      | 0.58         |
| 91141          |               | 1.00     | AGUA DASANI S-GASx600MLx1 PET | 1u(0f(S)INDG      | 0.5217          | 0.00     | 0.00                | 0.09      | 0.43         |
| 18485          |               | 1.00     | GELATONI CEREZAx200GR         | 1u(0f(S)TONI      | 1.0435          | 0.00     | 0.00                | 0.15      | 0.89         |

0.43  
0.89  
1.32  
0.20 1506 run  
1.52

| Información Adicional |                                                                                                       |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| factura:              | 615583496 24/06/2024 20:16:45 ocuscol FA018-C  FA018 6925 Julio-04/1995 1722344924 2.93 0.38 0.00 0 0 |
| Telefono:             | 0995970432                                                                                            |
| Direccion:            | GUAYAQUIL                                                                                             |
| TipoVenta:            | I                                                                                                     |
| Detalle Adicional:    | GRAN CONTRIBUYENTE Resolución No. 934E                                                                |

| Forma de pago                               | Valor |
|---------------------------------------------|-------|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 2.93  |

|                           |      |
|---------------------------|------|
| SUBTOTAL 15%              | 2.55 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA    | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 2.55 |
| TOTAL DESCUENTO           | 0.61 |
| ICE                       | 0.00 |
| IVA 15%                   | 0.38 |
| TOTAL DEVOLUCION IVA      | 0.00 |
| IRBPNR                    | 0.00 |
| PROPINA                   | 0.00 |
| VALOR TOTAL               | 2.93 |

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

VENTA POR PUNTO FISICO / MOSTRADOR  
FARMACIAS CRUZ AZUL

SUCURSAL: CA CUE, PARQUE CALDERON  
SIMON BOLIVAR Y LUIS CORDERO ESQUINA  
CUENCA-EC  
Ruc: 0990858322001  
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Fecha emisión: 24/06/2024 20:11  
COMP. FACTURA ELECTRONICA No:  
208-503-000013770  
Ambiente: Producción  
Emisión: Normal  
Clave de Acceso - N° de Autorización:  
240620240109908583220012208503000013770  
0990858315  
Cliente: SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA

Ruc / CI: 1722344924(5318803)  
Email: ESTEFISANCHEZ23@HOTMAIL.COM

| Cant. | Descripción                           | IVA  | Lab. | P.V.P. | Dcto. | Cruz Azul | Total |
|-------|---------------------------------------|------|------|--------|-------|-----------|-------|
| 1u    | AGUA DASANI S-GASx600MLx1 PET         |      |      |        |       |           |       |
| I IN  | 0.5217                                | 0.09 |      |        |       |           | 0.43  |
| 1u    | CEPILLO COLGATE PREM MEDIUMx1         |      |      |        |       |           |       |
| I CO  | 0.8783                                | 0.23 |      |        |       |           | 0.65  |
| 1u    | GELATONI CEREZAX200GR                 |      |      |        |       |           |       |
| I TO  | 1.0435                                | 0.15 |      |        |       |           | 0.89  |
| 1u    | PANITOS BABYS ALOEX15                 |      |      |        |       |           |       |
| I BA  | 0.7217                                | 0.14 |      |        |       |           | 0.58  |
|       | VALOR BRUTO:                          |      |      |        |       |           | 3.16  |
|       | SUBTOTAL 0%:                          |      |      |        |       |           | 0.00  |
|       | SUBTOTAL 15.00%:                      |      |      |        |       |           | 2.55  |
|       | SUBTOTAL EXENTO DE IVA:               |      |      |        |       |           | 0.00  |
|       | SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA:            |      |      |        |       |           | 0.00  |
|       | IVA 15.00%:                           |      |      |        |       |           | 0.38  |
|       | TOTAL DEVOLUCION IVA 15.00%:          |      |      |        |       |           | 0.00  |
|       | VALOR TOTAL:                          |      |      |        |       |           | 2.93  |
|       | VALOR A PAGAR:                        |      |      |        |       |           | 2.93  |
|       | FORMA DE PAGO                         |      |      |        |       |           |       |
|       | EFE:                                  |      |      |        |       |           | 2.93  |
|       | SU AHORRO Cruz Azul ES:               |      |      |        |       |           | 0.61  |
|       | Puntos: Ganados:2/Acum:2/ Rebajados:0 |      |      |        |       |           |       |

DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA ECUATORIANA  
DIFARE S.A.  
Matriz: Urb. Ciudad Colón, Mz. 275  
solar 5 Etapa Tres Edif. Corporativo  
Uno Piso 4 Ofic 423  
CONTRIBUYENTE ESPECIAL Resolución No  
.6925 Julio-04/1995

Consulte sus documentos electrónicos  
en: [www.farmaciascruzazul.com/de](http://www.farmaciascruzazul.com/de) con su  
CI 1722344924. En caso de novedades  
escriba a [soluciones@farmaciascruzazul.com](mailto:soluciones@farmaciascruzazul.com)

Consulta los beneficios por ser parte  
del Plan de Dosis programada.

Cambio de productos hasta 3 días  
después de la fecha de compra. Art 45 y  
71 de la "Ley Orgánica de Defensa del  
Consumidor".

FA018 - FA018-C:ocuscol



R.U.C.: 0602353914001

**FACTURA**

No. 001-100-000001520

NUMERO DE AUTORIZACION

2406202401060235391400120011000000015208765432117

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION 2024-06-25T09:25:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISION : Normal

CLAVE DE ACCESO



2406202401060235391400120011000000015208765432117

**SILVA FAUSTO EDUARDO**

Direccion Matriz: PANAMERICANA NORTE SECTOR PALTE

Direccion Sucursal: PANAMERICANA NORTE SECTOR PALTE

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razon Social/Nombre y Apellido:  
ESTEFANIA SANCHEZ

Fecha Emision: 24/06/2024

**Informacion Adicional:**

Direccion: QUITO

Observacion

Identificacion: 1722344924

Guia Remision:

Telefono: 0958680976

| Cod. Principal | Cant   | Descripcion    | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|--------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| 1 2            | 1.0000 | POLLO AL HORNO | 2.6786          | 0.00      | 2.68         |
| 9 7            | 1.0000 | JUGO           | 0.4464          | 0.00      | 0.45         |

**Formas de Pago:**

| Cod | Descripcion                            | Total | Plazo | Unidad |
|-----|----------------------------------------|-------|-------|--------|
| 01  | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 3.59  | 1     | dias   |

|                        |      |
|------------------------|------|
| SUBTOTAL 15%           | 3.13 |
| I.C.E.                 | 0.00 |
| SUBTOTAL 0%            | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 3.13 |
| DESCUENTO              | 0.00 |
| IVA 15%                | 0.47 |
| VALOR TOTAL            | 3.59 |

SILVA FAUSTO EDUARDO

ASADERO DON FAUSTO

R.U.C.: 0602353914001

DIRECCION: PANAMERICANA NORTE SECTOR PALTE

TELF: 0988004168 - CEL: 000000000

Mail: asaderodonfausto@outlook.com

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

**FACTURA**

NUMERO: 001-100-000001520

FRUC/CI: 1722344924

Cliente: ESTEFANIA SANCHEZ

FEC:24/06/2024 HORA: 15:08:57

**DESCRIPCION**

| CODIGO         | CANT | P.UNIT | P.TOT  |
|----------------|------|--------|--------|
| POLLO AL HORNO |      |        |        |
| 1.2            | 1    | 2.6786 | 2.6786 |
| JUGO           |      |        |        |
| 9.7            | 1    | 0.4464 | 0.4464 |

|             |      |
|-------------|------|
| SUBTOTAL:   | 3.13 |
| TARIFA 0%:  | 0.00 |
| TARIFA 15%: |      |
| VALOR ICE:  | 0.00 |
| IVA 15%:    | 0.47 |
| TOTAL:      | 3.59 |

**Formas Pago**

01 SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

CLAVE DE ACCESO/AUTORIZACION

2406202401060235391400120011000000015208765432117

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

DATA-BILL FACTURACION ELECTRONICA

CONTACTOS: 072846393 / 0991976520

GRACIAS POR SU COMPRA

consulte la validez de este comprobante

n: <http://www.sri.gob.ec>



**“Contribuyente Negocio Popular - Régimen RIMPE”**

## CEVICHERRÍA Y ENCEBOLLADOS

## SABOR COSTEÑO

*Ojeda Jaya Ridar Reinaldo*

Dirección: Av. España s/n y El Chorro

Telf.: 072891849 - Cel.: 0982934461 - Cuenca-Ecuador

R.U.C. 1708814056001

**Autoriz. SRI. 1131715452**

SERIE

001-001

## NOTA DE VENTA

0005880

Fecha de Emisión:

Cliente:

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

Dirección:

[illegible]

Original Adquiriente - Cópia Emissor

Cnollo Campoverde Manuel Rodrigo - Offset Edit. Nacional - RUC. 0101011393001 - Telf.: 4114281  
Autorización 1506 - 0005451 a 0005950 - 13/Noviembre/2023 / Caduca 13/Noviembre/2024



CONTRIBUYENTE Negocio Popular RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 0105385595001  
AUT.S.R.I.:1131347349

**NOTA DE VENTA** No  
SERIE 001-001-00

0000230

Nombre: Elefania Sánchez

Fecha: 25 junio 2024 R.U.C./C.I.: 1722344924

Dirección: Chito
 Telf: 0958680976

| CANT. | DESCRIPCIÓN | V.UNIT. | V.TOTAL |
|-------|-------------|---------|---------|
|       | Armeración  | 10,00   | 10,00   |

|                                          |       |
|------------------------------------------|-------|
| Original - Adquiriente / Cópia - Emissor | (100) |
|------------------------------------------|-------|

FORMA DE PAGO: Efectivo: ☐ Dinero Electrónico: ☐

Tarjeta de crédito/debito: ☐ Otros: ☐

TOTAL \$ 10.00

*Reda Elmaghrabi*  
TRISOR

F. CLIENTE

010265711001 SUIN SACAQUIRIN ROMUALDO MARTINIANO N° Aut. 13543. Imprenta Mundigraf. calle Libertad entre la Verdad y Remigio Crespo (frente a la Rápida de la Feria Libre) - Telf.: **420 31 22** - mail: romualdosuin@gmail.com

Válida su Emisión hasta: 22/ Junio/2024

Num: 151 - 250 • Flab: 22/Junio/2023

N/A





7



**MEXIRESTaurant S.A.S.**

Dir. Matriz: Antonio Borrero y Presidente Cordoba

Telf. Matriz: 07282-8000

Email Matriz: info@sociedadgourmet.ec

Dir. Sucursal: SIMON BOLIVAR 8-44 Y BENI

MALO

Obligado a llevar contabilidad: SI

R.U.C.: 0195111197001

**FACTURA**

Nº. 003-001-000016170

**NÚMERO DE AUTORIZACION**

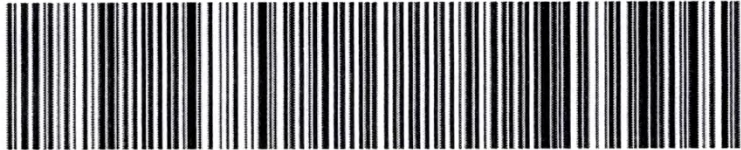
2506202401019511119700120030010000161701904641312

Fecha y hora de autorización: 26/06/2024 04:22:17

AMBIENTE: Producción

EMISION: Normal

**CLAVE DE ACCESO:**



2506202401019511119700120030010000161701904641312

|                                                       |                            |
|-------------------------------------------------------|----------------------------|
| Razón social / Nombres y Apellidos: ESTEFANIA SANCHEZ | Identificación: 1722344924 |
| Fecha de Emisión: 25/06/2024                          | Guia de remisión:          |

| Cantidad | Descripción      | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------|------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 1,00     | LIMONADA CLASICA | 3,00            | 0,00      | 3,00         |
| 1,00     | TATAKY DE SALMON | 12,00           | 0,00      | 12,00        |
| 1,00     | OTOSHI CORTESIA  | 0,00            | 0,00      | 0,00         |

**Información Adicional**

Dirección: QUITO

Telefono: 0958680976

Email: estefisanchez23@hotmail.com

| Forma de Pago                          | Valor | Plazo |
|----------------------------------------|-------|-------|
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 18,75 |       |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15%              | 15,00 |
| SUBTOTAL 0%               | 0,00  |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0,00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 15,00 |
| SUBTOTAL Exento de IVA    |       |
| DESCUENTO                 | 0,00  |
| ICE                       | 0,00  |
| SERVICIO                  | 1,50  |
| IVA 15%                   | 2,25  |
| VALOR TOTAL               | 18,75 |



Factura # 003-001-000016170

Negroni

GRACIAS POR SU VISITA --

Bolivar 9-42

CUENCA, AZUAY

RUC: 0195111197001

MEXIRESTAURANT

Fecha : 25/06/2024 19:28:02

Cliente : ESTEFANIA SANCHEZ

RUC/CI : 1722344924

Telf : 0958680976

Dirección: QUITO

Correo : estefiasanchez23@hotmail.com

| Item               | P.Unit | P.Tot |
|--------------------|--------|-------|
| 1 TATARY DE SALMON | 12.00  | 12.00 |
| 1 LIMONADA CLASICA | 3.00   | 3.00  |
| 1 OTOSHI CORTESIA  | 0.00   | 0.00  |

#Orden: 39550 Subtotal: 15.00

#Cuenta: 25 Tarifa 15: 15.00

Tipo Orden Tarifa 0: 0.00

Mesa: TERN 15% IVA: 2.25

Cajero Servicio: 1.50

EFREN

FALADINES Total: 18.75

Forma de Pago

Efectivo 20.00

Cambio 1.25

Creada: 25/06/2024 18:50:19

Pagada: 25/06/2024 19:28:02

Clave de Acceso

25062024010195111197001200300100001

61701904641312

DESCARGUE SU FACTURA ELECTRONICA EN:

<http://mexirestaurent.trilambda.com.ec>

USUARIO: 1722344924

CLAVE: 1722344924

**CARRASCO MUÑOZ GUIDO JAVIER**

HOSTERIA DOS CHORRERAS  
Dirección Matriz KM 21 VIA AL CAJAS S/N - MOLLETURO  
Contribuyente especial No:  
**OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD:** SI  
**Agente de retención Resolución No:** 1  
Teléfono: 074041824  
Correo: info@hosteriadoschorreras.com  
**CUENCA - ECUADOR**

**R.U.C.:** 0102061009001**FACTURA****No.** 006-002-000270688 ✓**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

2506202401010206100900120060020002706880027068819

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN**

25/06/2024 20:27:22

**AMBIENTE** Ambiente de Producción**EMISIÓN** NORMAL**CLAVE DE ACCESO**

2506202401010206100900120060020002706880027068819

**Razón Social/Nombres y Apellidos:** ESTEFANIA SANCHEZ  
**Identificación:** 1722344924  
**Email:** ESTEFISANCHEZ23@HOTMAIL.COM

**Dirección:** QUITO ✓

**Fecha de Emisión:** 25/06/2024 20:29:53  
**Teléfono:** 0958680976

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción      | Precio Unitario | Precio Total |
|----------------|---------------|------|------------------|-----------------|--------------|
| 80702.000000   | 1.000000      | 1.00 | 2 Churros+2 Sals | 3.04            | 3.04         |

**Información Adicional**

**FECHA CIERRE** 2024-06-25T20:29:53  
**PERSONA NATURAL** NAC-DNCRASC20-1  
**OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD**  
**FORMA DE PAGO** Efectivo: 10.000  
**FORMA DE PAGO** Efectivo: 6.500  
**TRANSACCION** 631175  
**CHECK** 7055  
**CAJERO** 303. JOSELINE MALDONADO  
**AGENTE DE RETENCION** No. Resolución: 1

|                        |             |
|------------------------|-------------|
| SUBTOTAL 15%           | 3.04        |
| DESCUENTO              | 0.00        |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 3.04        |
| IVA 15%                | 0.46        |
| 10% SERVICIO           | 0.00        |
| <b>VALOR TOTAL</b>     | <b>3.50</b> |

| FORMA DE PAGO                             | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|-------------------------------------------|-------|-------|--------|
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO 01 | 3.50  | 0     | Dias   |





0005883

Dirección: Quito

Original Adquiriente - Cópia Emisor

Crédito Campoverde Manuel Rodrigo - Offset Edit. Nacional - RUC. 0101011393001 (Telf.: 4114381)  
Autorización 1506 - 0005451 a 0005950 - 13/Noviembre/2023 / Caduca 13/Noviembre/2024

## CEVICHERRÍA Y ENCEBOLLADOS

*Ojeda Jaya Ridar Reinaldo*

Telf.: 072891849 - Cel.: 0982934461 - Cuenca-Ecuador

**Autoriz. SRI. 1131715452**

**SERIE**  
**001-001**

0005885

Fecha de Emisión: 26 Junio 2024

Cliente: Estefania Jandhe

R.U.C./C.I.: 1722344924 Teléfono: 0958680976

Dirección: Quito[illegible]

FORMA DE PAGO

|           |
|-----------|
| EFFECTIVO |
|-----------|

DINERO ELECTRÓNICO

**TAR. CRÉDITO/DÉBITO**

OTROS

~~VALOR TOTAL \$~~

CLIENTE

EMISOR

Código Campoverde Manuel Rodrigo - Offset Edit. Nacional - RUC. 0101011393001 - Tel.: 4114381  
Autorización 1506 - 0005451 a 0005950 - 13/Noviembre/2023 / Caduca 13/Noviembre/2024



11

# FACTURA

LITUMA JAIME TEODORO  
RUC: 0102013596001  
Matriz: benigno vazquez y cuenca  
Sucursal: benigno vaxquez y cuenca  
Obligado a llevar Contabilidad: No  
Nro. Contribuyente Especial:  
Teléfono: 0992503467  
E-Mail: angelalituma@hotmail.com  
CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Nro. 002-001-000000511  
Fecha de Emisión: 26/06/2024  
Fecha de Autorización: 26/06/2024 15:44:23  
Ambiente: PRODUCCIÓN



Cliente: SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA CRISTINA  
R.U.C / C.I: 1722344924  
Dirección: EL DORADO VISTA HERMOSA. YAGUACHI. N14-172.  
FRANCISCO COUSIN. PARQUE ITCHIMBIA.

Teléfono: 022231520-0996571793  
E-Mail: estefisanchez23@hotmail.com  
Forma Pago: EFECTIVO

| C Principal | Cant. | Descripción  | P. Unitario | Desc. | P.Total |
|-------------|-------|--------------|-------------|-------|---------|
| 0010        | 1     | alimentacion | 21.74       | 0%    | 21.74   |

|                                        |                  |                  |        |                           |       |
|----------------------------------------|------------------|------------------|--------|---------------------------|-------|
| Método                                 | Valor            | Plazo            | Tiempo | SUBTOTAL 15%              | 21.74 |
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 25.00            | 0                | DIAS   | SUBTOTAL 0%               | 0.00  |
| Vendedor:                              |                  |                  |        | SUBTOTAL No sujeto de IVA | 0.00  |
| N/A                                    |                  |                  |        | SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 21.74 |
| País: Ecuador                          | Provincia: AZUAY | Ciudad: GUALACEO |        | DESCUENTO                 | 0.00  |
| N° items vendidos: 1                   |                  |                  |        | SUBTOTAL                  | 21.74 |
| Observaciones:                         |                  |                  |        | IVA 15%                   | 3.26  |
|                                        |                  |                  |        | VALOR TOTAL               | 25.00 |

**“Contribuyente Negocio Popular - Régimen RIMPE”**

## CEVICHERRÍA Y ENCEBOLLADOS

## SABOR COSTEÑO

*Ojeda Jaya Ridar Reinaldo*

Dirección: Av. España s/n y El Chorro

Telf.: 072891849 - Cel.: 0982934461 - Cuenca-Ecuador

**R.U.C. 1708814056001**

Autoriz. SRI. 1131715452

SERIE  
001-001

## NOTA DE VENTA

0005887

Fecha de Emisión: 27 JUNIO 2024

Cliente: Estefania Sanchez

R.U.C./C.I.: 1222344924 Teléfono: 0958680976

Dirección: Quito[illegible]

Original Adquiriente - Cópia Emisor

Código Campoverde Manuel Rodrigo - Offset Edit. Nacional - RUC 0101011393001 - Tel.: 4114381  
Autorización 1506 - 0005451 a 0005950 - 13/Noviembre/2023 / Caduca 13/Noviembre/2024







PARKSANT S.A.

Dir. Matriz: ANTONIO BORRERO 7-34 Y PRESIDENTE CORDOVA

Telf. Matriz: 07282-8000

Email Matriz: Info@sociedadgourmet.ec

Dir. Sucursal: ANTONIO BORRERO S/N Y CALLE LARGA

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención: Resolución Nro. NAC-DNCRASC20-00000001

R.U.C.: 0190384314001

FACTURA

Nº. 007-002-000077836

NÚMERO DE AUTORIZACION

2706202401019038431400120070020000778362357896012

Fecha y hora de autorización: 06/28/2024 00:11:28

AMBIENTE: Producción

EMISION: Normal

CLAVE DE ACCESO:

2706202401019038431400120070020000778362357896012

|                                                       |                            |
|-------------------------------------------------------|----------------------------|
| Razón social / Nombres y Apellidos: ESTEFANIA SANCHEZ | Identificación: 1722344924 |
| Fecha de Emisión: 27/06/2024                          | Guía de remisión:          |

| Cantidad | Descripción      | Detalle adicional | Detalle adicional | Detalle adicional | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 1.00     | SANDWICH MIXTO   |                   |                   |                   | 6.40            | 0.00      | 6.40         |
| 1.00     | LIMONADA NATURAL |                   |                   |                   | 2.25            | 0.00      | 2.25         |

#### Información Adicional

Dirección: UIO

Telefono: 0958680976

Email: estefisanchez23@hotmail.com

| Forma de Pago      | Valor | Plazo |
|--------------------|-------|-------|
| TARJETA DE CRÉDITO | 10.82 |       |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15%              | 8.65  |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00  |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 8.65  |
| SUBTOTAL Exento de IVA    |       |
| DESCUENTO                 | 0.00  |
| ICE                       | 0.00  |
| SERVICIO                  | 0.87  |
| IVA 15%                   | 1.30  |
| VALOR TOTAL               | 10.82 |

Factura # 007-002-

Cafe del M

Casag 3 de H

Cuenca,

Provincia de

Fecha:

Cliente:

RUC:

Telf:

Dirección:

Código:

1

1

#007-002-

Tip. Adm.

Mesa: 10

15% IVA:

Cajero:

EDUARDO

MOROCHO

Total:

10.82

Forma de Pago

Master

Creada: 27/06/2024 21:26:43

Pagada: 27/06/2024 21:27:23

Clave de Acceso

27062024010190384314001200700200007

78362357896012

DESCARGUE SU FACTURA ELECTRONICA EN:

http://cafedelmuseo.tiitankia.com.ec

USUARIO: 1722344924

CLAVE: 1722344924

R.U.C.: 0300778743001

FACTURA

No. 001-200-000000215

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2706202401030077874300120012000000002151234567812

FECHA DE AUTORIZACIÓN

27/06/2024 13:59:51

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2706202401030077874300120012000000002151234567812

ORTIZ ALENCASTRO MELIDA ALICIA

Restaurante El Buen Sabor..... Calif. Artesanal # 179566

Dirección Matriz: Av. Alberto Ochoa s/n y Tomás Sacoto

Dirección Establecimiento: Av. Alberto Ochoa s/n y Tomás Sacoto

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ESTEFANIA SANCHEZ

Guía Remisión:

Fecha Emisión: 27/06/2024

Identificación: 1722344924

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Descripción  | Cant     | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|--------------|----------|-----------------|-----------|---------------------|
| A001           |               | ALIMENTACION | 1.000000 | 18.000000       | 0.00      | 18.00               |

Información Adicional

Dirección: QUITO  
Email: estefisanchez23@hotmail.com

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 18.00 |
| SUBTOTAL no objeto de  | 0.00  |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 18.00 |
| TOTAL Descuento        | 0.00  |
| IVA 15%                | 0.00  |
| IMPORTE TOTAL          | 18.00 |

| Forma Pago                             | Valor |
|----------------------------------------|-------|
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 18.00 |

FACTURA

R.U.C.: 0300778743001

ORTIZ ALENCASTRO MELIDA ALICIA

No. 001-200-000000215

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2706202401030077874300120012000000002151234567812

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

Fecha Emisión: 27/06/2024

Razón Social / Nombres y

ESTEFANIA SANCHEZ

Identificación: 1722344924

| Cant     | Descripción               | P. Un | Subtotal |
|----------|---------------------------|-------|----------|
| 1.000000 | ALIMENTACION              | 18.00 | 18.00    |
|          | SUBTOTAL 15%              |       | 0.00     |
|          | SUBTOTAL 0%               |       | 18.00    |
|          | SUBTOTAL no objeto de IVA |       | 0.00     |
|          | SUBTOTAL exento de IVA    |       | 0.00     |
|          | SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    |       | 18.00    |
|          | TOTAL Descuento           |       | 0.00     |
|          | IVA 15%                   |       | 0.00     |
|          | IMPORTE TOTAL             |       | 18.00    |



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0190056651001

FACTURA

No. 009-003-000069789

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2706202401019005665100120090030000697898765432111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 27/06/2024 15:05:47

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2706202401019005665100120090030000697898765432111

SUPER TAXIS CUENCA

SUPER TAXIS

Dirección Matriz: AV. ESPAÑA Y CALLE EL CHORRO

Dirección Sucursal: AV. ESPAÑA Y CALLE EL CHORRO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA CRISTINA  
Identificación 1722344924  
Fecha 27/06/2024 Placa / Matrícula: Guía  
Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción                        | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|------------------------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| PRODB101       | PRODB101-B101 | 1.00     | SERVICIO DE PASAJE: CUENCA - QUITO |                   | 13.80           | 0.00     | 0.00                | 0.00      | 13.80        |

Información Adicional

Dirección: -  
Email: estefisanchez23@hotmail.com  
Fono: 0958680976  
Usuario: MINGA MENDIETA YEIMY VANESSA  
Observación: -

| Forma de pago                               | Valor |
|---------------------------------------------|-------|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 13.80 |

|                                                          |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| SUBTOTAL 0%                                              | 13.80 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA                                | 0.00  |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA                                   | 0.00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS                                   | 13.80 |
| TOTAL DESCUENTO                                          | 0.00  |
| ICE                                                      | 0.00  |
| TOTAL DEVOLUCION IVA                                     | 0.00  |
| IRBPNR                                                   | 0.00  |
| PROPINA                                                  | 0.00  |
| VALOR TOTAL                                              | 13.80 |
| VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO                                 | 0.00  |
| AHORRO POR SUBSIDIO:<br>(Incluye IVA cuando corresponda) | 0.00  |



SUPER TAXIS CUENCA  
RUC: 0190056651001  
Direc.: BOLIVARIANA

Informacion del viaje

Oficina...: CUENCA

Destino...: QUITO

Salida....: 2024-06-28 07:00

Bus.....: 016

Asiento...: 17

Anden.....: 009

Oficinista: yminga

Informacion tributaria

C.A.: 2706202401019005665100120090030000697898765432111

Fecha.....: 2024/06/27 14:49:08

Serie.....: 009-003

Factura...: 000069789

DNI/RUC...: 1722344924

Razon.....:

SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA CRISTINA

Detalle de facturacion

| Cant. | Descripcion | Asien. | Total |
|-------|-------------|--------|-------|
|-------|-------------|--------|-------|

|   |        |    |       |
|---|--------|----|-------|
| 1 | NORMAL | 17 | 13.80 |
|---|--------|----|-------|

Descargue su factura electronica en [superpaxiis.derpa](http://superpaxiis.derpa)  
cif con opcion ☐ Mi Factura Electronica ingresand  
o su numero de cedula o RUC

Software desarrollado por Derpacif S.A.

MINISTERIO DE FINANZAS

Relación de Pagos y su Estatus

PAGINA : 1 DE 1  
FECHA : 25/06/2024  
HORA : 8:26.24  
REPORTE: R00817526.rdlc

JERCICIO: 2024

| Cuenta Monetaria                                                                                     | Nombre de la Cuenta | RUC | Tipo de Envío | Estado | Monto | Transf. BCE | No. Oficio | No. Cur | T. Pago | Deducción | Fecha de Envío al BCE |           | Fecha de Respuesta del BCE |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----|---------------|--------|-------|-------------|------------|---------|---------|-----------|-----------------------|-----------|----------------------------|---------|
|                                                                                                      |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           | Entregado             | C. Estado | Confirmado                 | Anulado |
| TIDAD ORIGEN: 280-9999-0000                                                                          |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL                                          |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| Cuenta Monetaria Origen : 1110006                                                                    |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| CCU - RECURSOS FISCALES GOBIERNO CENTRAL                                                             |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| Banco: 9999 BANCO VIRTUAL                                                                            |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| 1760001200001 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                                             |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| 1760001200001 1760001200001 SPI ENTREGADO 520.00 173832 113574023 CONTABLE 0 20/06/2024 1 20/06/2024 |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| Total Banco 9999 520.00                                                                              |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| Cantidad CURS: 1                                                                                     |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| Total Cuenta Monetaria 1110006                                                                       |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| 520.00                                                                                               |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| Cantidad CURS: 1                                                                                     |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| Cantidad de Transacciones: 1                                                                         |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| Total Entidad : 280-9999-0000                                                                        |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| 520.00                                                                                               |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |
| Total de CURS: 1                                                                                     |                     |     |               |        |       |             |            |         |         |           |                       |           |                            |         |



OK

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |                      |                                            |           |                        |                   |                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------|-----------|------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Institucion:                           | 999 GOBIERNO CENTRAL | No. Preliminar                             | 113574023 | FECHA DE ELABORACIÓN   |                   |                                                                                                                                                                                                              |
| Unid. Ejecutora:                       | 0000                 | No. CUR                                    | 113574023 | 18                     | 06                | 2024                                                                                                                                                                                                         |
| Unid. Desc:                            | 0000                 | No. Original                               | 113574023 |                        |                   |                                                                                                                                                                                                              |
| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO             |                      | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO                |           | No.                    |                   | CUR PRESUPUESTARIO                                                                                                                                                                                           |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                      | SOLICITUD DE CREACION DE FONDO             |           | 2809999000000423001780 |                   |                                                                                                                                                                                                              |
| Area del Comprobante:                  | CONTABILIDAD         | FECHA DE APROBACION                        |           | Tipo CUR:              | FRC               | Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 423 No. de Entrada: 1780 |
|                                        |                      | 18                                         | 06        | 2024                   | Fuente Especifica |                                                                                                                                                                                                              |
| Beneficiario:                          | 1760001200001        | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL |           |                        |                   |                                                                                                                                                                                                              |

AFECTACIÓN CONTABLE

| No                    | CUENTA | SUB-1 | SUB-2 | AUX-1       | AUX-2      | AUX-3 | DESCRIPCIÓN DE CUENTAS                                         | DEBE   | HABER  |
|-----------------------|--------|-------|-------|-------------|------------|-------|----------------------------------------------------------------|--------|--------|
| 1                     | 112    | 15    | 1     | 28099990000 | 1722344924 | 423   | Anticipos de Viáticos Pasajes y Otros de Viaje Institucionales | 520.00 | 0.00   |
| 2                     | 212    | 50    | 0     | 28099990000 | 1722344924 | 0     | Fondos a Otorgarse - Administración Pública Central            | 0.00   | 520.00 |
| TOTAL COMPROBANTE ==> |        |       |       |             |            |       |                                                                | 520.00 | 520.00 |

SON: QUINIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION: Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 423 No. de Entrada: 1780



APROBADO

|                |              |                    |                 |                      |  |                      |  |
|----------------|--------------|--------------------|-----------------|----------------------|--|----------------------|--|
| DATOS REGISTRO |              | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |  | DATOS AUTORIDAD APR. |  |
| USUARIO:       | VERONICAPERE | FIRMA ELECTRONICA: | FQD346GIOAIOSFN | FIRMA ELECTRONICA:   |  | USUARIO:             |  |
| FECHA:         | 18/06/2024   | USUARIO:           | VERONICAPEREZ   | USUARIO:             |  | FECHA:               |  |
|                |              | FECHA:             | 18/06/2024      | FECHA:               |  |                      |  |

FIRMA

FIRMA



# COMPROBANTE DE DISTRIBUCIÓN INTERNA DE FONDOS

Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL

Ejercicio: 2024  
No. Fondo Global: 423  
No. Formulario Interno: 1781  
Unidad Gastadora: 022 - DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR  
  
RUC/CI Responsable: 1722344924  
Nombre Responsable: SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA CRISTINA  
Monto Fondo Global: 520.00  
Monto Fondo Interno: 520.00  
Estado: APROBADO

| TESORERIA      |               |
|----------------|---------------|
| Cta. Monetaria | Fecha de Pago |
|                |               |
| No. Transfer.  | No. Pago CUR  |
|                |               |

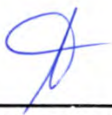
Clase de Fondo: FAF - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES

Descripción: SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA CRISTINA. REGISTRO ANTICIPO DE VIATICO, VIAJE A MACAS-MORONA SANTIAGO DEL 24 AL 28 DE JUNIO DE 2024. MIES-SDII-2024-0667-M.INFORME DE CONTROL PREVIO. PD-VP-ECH

No. de Solicitud: FONDO 423  
No. de Doc. Aprobación: FONDO 423  
No. de CUR Contable: 113574023

Fecha Solicitud: 18/06/2024  
Fecha Aprobación: 18/06/2024

| Clase de Fondo | Fuente | Clase de Registro | RUC/CI Responsable | No. CUR Contable | Pagado | Monto Aprobado |
|----------------|--------|-------------------|--------------------|------------------|--------|----------------|
| FAF            | 001    | FRC               | 1722344924         | 113574023        | NO     | 520.00 ✓       |

|                                                                                                          |                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>FIRMA RESPONSABLE | <br>FIRMA AUTORIZACIÓN |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

COMPROBANTE DE CREACIÓN DEL FONDO GLOBAL

Entidad: 280 -9999 -0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
Ejercicio: 2024 PLANTA CENTRAL  
No. Fondo Global: 423  
No. Entrada: 1780  
Monto Solicitado: 520,00  
Estado: APROBADO

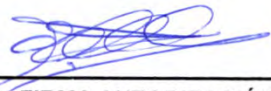
| Tesorería         |               |
|-------------------|---------------|
| Solicitud de Pago | Fecha de Pago |
| NO                |               |

Clase de Fondo: FAF \_ ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES

Descripción: SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA CRISTINA. REGISTRO ANTICIPO DE VIATICO, VIAJE A MACAS-MORONA SANTIAGO DEL 24 AL 28 DE JUNIO DE 2024. MIES-SDII-2024-0667-M.INFORME DE CONTROL PREVIO. PD-VP-ECH

No. de Solicitud: FONDO 423  
No. de Doc. de Aprobación: FONDO 423  
No. de Cur Contable: 113574023  
Fecha Solicitud: 18/06/2024  
Fecha de Aprobación: 18/06/2024

| Clase de Fondo | Fuente | Clase de Registro | Ruc           | Distribuido | Pagado | Fondo Liquidado | Monto  |
|----------------|--------|-------------------|---------------|-------------|--------|-----------------|--------|
| FAF            | 001    | FRC               | 1760001200001 | SI          | NO     | NO              | 520,00 |

|                                                                                                          |                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>FIRMA RESPONSABLE | <br>FIRMA AUTORIZACIÓN |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



# DIRECCIÓN FINANCIERA ANTICIPO DE VIÁTICOS

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

Fondo N° 423

## 1. DATOS GENERALES

|                   |                                   |                    |           |
|-------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------|
| No. CÉDULA:       | 1722344924                        | CARGO:             | DIRECTORA |
| SERVIDOR:         | SANCHEZ CAPITO ESTEFANIA CRISTINA | NIVEL:             |           |
| LUGAR COMISIÓN:   | MACAS - MORONA SANTIAGO           |                    |           |
| FECHA DE SALIDA:  | 24/06/2024                        | HORA:              | 08H00     |
| FECHA DE RETORNO: | 28/06/2024                        | HORA:              | 20H00     |
|                   |                                   | C. PRESUPUESTARIA: | 556       |
|                   |                                   | TIPO DE GASTO:     | CORRIENTE |

## 2. CÁLCULO DE VIATICOS

| CONCEPTO  | MONTO (USD) | No. DÍAS | TOTAL VIÁTICO |
|-----------|-------------|----------|---------------|
| Viático   | 130,00      | 4        | 520,00        |
| Reembolso | 0,00        | 0        | 0,00          |
| TOTAL     |             |          | 520,00        |

## 4. OBSERVACIONES

| No. |  |
|-----|--|
| 1   |  |

## 5. RECOMENDACIÓN

Analizada la documentación que sustenta la solicitud de anticipo de viático ante referida, se determina que: En base a la solicitud de autorización para Cumplimiento de Servicios Institucionales y memorando de delegación, se da continuidad al debido proceso, conforme al respectivo control de cada unidad en aplicación a las Normas de Control Interno.

Elaborado por:

Paúl Díaz  
CONTROL PREVIO

Contabilizado Por:

CONTABILIDAD

Pagado por:

TESORERÍA

Quito, 11 de junio de 2024

2024 JUN 11  
DIRECCIÓN FINANCIERA





FECHA: 10 JUN 2024

HORA: 14h15

DIRECCIÓN FINANCIERA

Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

687

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |                         |                                                                                                          |                                     |                          |                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         | <b>EL NUEVO ECUADOR</b> |                                                                                                          | Firma: ..... No. trámite: ..... 687 |                          |                      |  |
| <b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |                         |                                                                                                          |                                     |                          |                      |  |
| SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>Memorando Nro. MIES-SDII-2024-0667                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |                         | FECHA DE SOLICITUD: 10/06/2024                                                                           |                                     |                          |                      |  |
| VIÁTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | X                       | MOVILIZACIONES          |                                                                                                          | SUBSISTENCIAS                       |                          | ALIMENTACIÓN         |  |
| <b>DATOS GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                         |                                                                                                          |                                     |                          |                      |  |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>Sánchez Capito Estefanía Cristina                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                         | PUESTO QUE OCUPA<br>Directora de Servicios de Atención Domiciliar                                        |                                     |                          |                      |  |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>COORDINACIÓN ZONAL 6 - MACAS - MORONA<br>SANTIAGO - TAISHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         |                         | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>Dirección de Servicios de Atención Domiciliar |                                     |                          |                      |  |
| FECHA SALIDA (DD-<br>MMM-AAAA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         | HORA SALIDA<br>(HH:MM)  |                                                                                                          | FECHA LLEGADA (DD-<br>MMM-AAAA)     |                          | HORA LLEGADA (HH:MM) |  |
| 24/06/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         | 08h00                   |                                                                                                          | 28/06/2024                          |                          | 20h00                |  |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Sánchez Capito Estefanía Cristina, Yaguari Bautista Yenny Alexandra                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |                         |                                                                                                          |                                     |                          |                      |  |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                         |                                                                                                          |                                     |                          |                      |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Conocer el estado de los procesos técnicos y de gestión del servicio CNH Distrital y Zonal.</li><li>Identificar el nivel de cumplimiento de los acuerdos establecidos en los seguimientos y acompañamientos anteriores.</li><li>Determinar el avance en el proceso de Seguimiento y Acompañamiento Técnico.</li><li>Establecer acuerdo y compromisos de mejora continua.</li></ul> |                         |                         |                                                                                                          |                                     |                          |                      |  |
| <b>TRANSPORTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                         |                                                                                                          |                                     |                          |                      |  |
| TIPO DE<br>TRANSPORTE<br>(AÉREO,<br>TERRESTRE,<br>MARÍTIMO,<br>OTROS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | NOMBRE DE<br>TRANSPORTE | RUTA                    | SALIDA                                                                                                   |                                     | LLEGADA                  |                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |                         | FECHA<br>DD-MMM-<br>AAAA                                                                                 | HORA<br>HH:MM                       | FECHA<br>DD-MMM-<br>AAAA | HORA<br>HH:MM        |  |
| TERRESTRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | INTITUCIONAL            | QUITO<br>MACAS          | 24/06/2024                                                                                               | 08h00                               | 24/06/2024               | 14h00                |  |



11-06-2024  
8:20

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |            |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|-------|
| TERRESTRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | INTITUCIONAL | MACAS<br>QUITO          | 28/06/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 14h00 | 28/06/2024 | 20h00 |
| <b>AUTORIZACION:</b> En caso de recibir valores por concepto de anticipo de viáticos y subsistencias, autorizo a la coordinación administrativa financiera del MIES, a través de la dirección/unidad financiera a descontar a favor del ministerio de inclusión económica y social -mies en la siguiente remuneración mensual, aquellos valores que no fueran justificados debidamente. |              |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |            |       |
| <b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |            |       |
| NOMBRE DEL BANCO:<br>BANCO PICHINCHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              | TIPO DE CUENTA: AHORROS | NO. DE CUENTA: 2205076793                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |            |       |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |                         | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                     |       |            |       |
| <br>ESTEFANIA CRISTINA<br>SANCHEZ CAPITO                                                                                                                                                                                                                                                              |              |                         | <br>ESTEFANIA CRISTINA<br>SANCHEZ CAPITO                                                                                                                                                                                |       |            |       |
| Sánchez Capito Estefanía Cristina<br><b>Directora de Servicios de Atención Domiciliar</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                         | Sánchez Capito Estefanía Cristina<br><b>Directora de Servicios de Atención Domiciliar</b>                                                                                                                                                                                                                 |       |            |       |
| 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.                                                         |       |            |       |
| <br>GIOVANNA PAOLA<br>UBIDIA BURBANO                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>• El informe de servicios institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> |       |            |       |
| Giovanna Paola Ubidia Burbano<br><b>Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |                         | Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las máximas autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la máxima autoridad o su delegado.                                                                             |       |            |       |



morenica del rosario  
HOTEL

**MORENO PEREZ MARIA ESPERANZA**  
**REGIMEN RIMPE EMPRENDEDOR**  
**Dirección:** GRAN COLOMBIA 10-65 Y PADRE AGUIRRE  
**Telefono:** 0995848882  
**Email:** morenicadelrosario@gmail.com

**RUC:** 0105209480001  
**FACTURA**  
**Nro:** 001-100-000001227  
**FECHA AUTORIZACIÓN:** 28/06/2024  
**AMBIENTE:** PRODUCCION  
**EMISION:** NORMAL  
**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**  
**CLAVE DE ACCESO**  
2806202401010520948000120011000000012278967896711  
2806202401010520948000120011000000012278967896711

**CLIENTE:** ESTEFANIA SANCHEZ  
**FECHA:** 28/06/2024  
**IDENTIFICACIÓN:** 1722344924

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | DESCRIPCION | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|------|-------------|-----------------|-----------|--------------|
| 1              |               | 1.00 | Hospedaje*  | 144.35          | 0.00      | 144.35       |

**INFORMACION ADICIONAL**  
Email cliente: estefiasanchez23@hotmail.com  
Telefono cliente: 0958680976  
Dirección: QUITO  
Nota: Hospedaje ingreso 24 salida 28 de junio 4 noches

|                        |           |
|------------------------|-----------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | \$ 144.35 |
| SUBTOTAL 0%            | \$ 0.00   |
| IVA15%                 | \$ 21.65  |
| DESCUENTO 0.00%        | \$ 0.00   |
| VALOR TOTAL            | \$ 166.00 |

|               |                                        |
|---------------|----------------------------------------|
| Forma de pago | SIN UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Valor         | 166.00                                 |



## CEVICHÉRÍA Y ENCEBOLLADOS

*Ojeda Jaya Ridar Reinaldo*

Dirección: Av. España s/n y El Chorro

Telf.: 072891849 - Cel.: 0982934461 - Cuenca-Ecuador

R.U.C. 1708814056001

**Autoriz. SRI. 1131715452**

SERIE  
001-001

## NOTA DE VENTA

0005889

Fecha de Emisión: 28 Junio 2024

Cliente: Estefanía Sánchez

R.U.C./C.I.: 1722344924 Teléfono: 0988680976

Dirección: Quito

[illegible]

Cnollo Campoverde Manuel Rodrigo - Offset Edit. Nacional - RUC. 0101011393001 | Telf.: 4114381  
Autorización 1506 - 0005451 a 0005950 - 13/Noviembre/2023 / Caduca 13/Noviembre/2024

Original Adquiriente - Cópia Emissor



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-SDII-2024-0667-M

Quito, D.M., 08 de junio de 2024

**PARA:** Sra. Estefania Cristina Sánchez Capito  
**Directora de Servicios de Atención Domiciliar**

**ASUNTO:** Delegación para cumplimiento de servicios institucionales Coordinación Zonal 6

En base a la propuesta de seguimiento y acompañamiento generada desde la dirección a su cargo, misma que cuenta con mi aprobación para que proceda, según se desprende del memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2024-0050-M del 25 de abril de 2024, su adjunto y Hoja de Ruta, cuyo objetivo general es: *"Establecer los procedimientos para el seguimiento, acompañamiento y monitoreo a los procesos técnicos y administrativos contemplados en la norma técnica a nivel zonal y distrital, garantizando la atención de familias con niñas y niños de 0 a 36 meses así como mujer gestante usuarias del servicio de Atención Domiciliar en la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos-CNH, con el fin de identificar la gestión y establecer acciones inmediatas que potencien la calidad del servicio"*.

Bajo este antecedente, delego a usted en su calidad de Directora de Servicios de Atención Domiciliar para que se traslade a la UNIDAD DESCONCENTRADA ZONAL 6 – DISTRITO MACAS; y en caso de existir tiempo a otros distritos que conforman la mencionada zona, a partir del lunes 24 hasta el viernes 28 de junio de 2024, en estricto cumplimiento de los procesos de seguimiento y acompañamiento técnico nacional, los mismos que deben ser planificados y ajustados conforme al contexto nacional, así como la aplicación de instrumentos técnicos de monitoreo y seguimiento a las unidades desconcentradas zonales y distritales, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de la aplicación de los lineamientos institucionales establecidos.

Particular que pongo a su conocimiento con el fin de que proceda a realizar los trámites administrativos respectivos.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Giovanna Paola Ubidia Burbano  
**SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

Memorando Nro. MIES-SDII-2024-0667-M

Quito, D.M., 08 de junio de 2024

Anexos:

- mies-sdii-dsad-2024-0050-m\_propuesta\_salida\_para\_seguimiento\_en\_territorio0239313001717769441.pdf
- a\_de\_seguimiento\_de\_2\_trimestre\_2024\_-signed-signed-signed06618430017141471920777695001717769441.pdf
- hoja\_de\_ruta\_mies-sdii-dsad-2024-0050-m0336030001717769442.pdf
- certificación\_no\_\_556-signed(df)-signed0764141001717769442.pdf

xt/es



Firmado electrónicamente por:  
GIOVANNA PAOLA  
UBIDIA BURBANO

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
[www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec)

EL NUEVO  
ECUADOR



## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

NO. CERTIFICACION

556

FECHA DE ELABORACIÓN

30

05

24

Unid. Ejecutora:

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL

Unid. Desc:

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO

CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO

COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS  
DE GASTOS

COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO

COM

CLASE DE GASTO

OGA

## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

| PG                   | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO      |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|------------|
| 56                   | 00 | 000 | 003 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | \$80.00    |
| 56                   | 00 | 000 | 003 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | \$9,366.65 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | \$9,446.65 |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |            |

SON:

NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS DOLARES CON 65/100 CENTAVOS

## DESCRIPCION:

PARA: SRA. ESTEFANÍA CRISTINA SÁNCHEZ CAPITO - DIRECTORA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR  
ACTUALIZACIÓN CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA No. 555 PARA PAGO DE VIÁTICOS Y MOVILIZACIÓN AL INTERIOR DEL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN  
DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR POR DESPLAZAMIENTOS A TERRITORIO, SEGÚN MEMORANDO No. MIES-SDII-DSAD-2024-0091-M,  
CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDAD PAPP No. MIES-SDII-DSAD-CA-2024-002.  
LA ADECUADA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS ES RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE.

## DATOS APROBACIÓN

ESTADO

REGISTRADO:

APROBADO:

APROBADO

FECHA:  
30/05/2024Firmado electrónicamente por:  
WILMA YOMAIRA PEREZ  
ROSERO

Funcionario Responsable

Firmado electrónicamente por:  
ORLANDO VINICIO DE  
LA TORRE ROMERO

Director Financiero