

Ministerio de Finanzas  
del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2017 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
 No. CUR: 5280 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL  
 Monto: 142,75  
 IVA: 0,00  
 Sub Total: 142,75  
 Retenciones IVA: 0,00  
 Dedución Presupuestaria: 0,00  
 Total Líquido Pagar: 142,75



Estado: APROBADO Descripción:  
 Cuenta Monetaria No.: 4184958400

CATUCUAMBA ALBACURA CESAR WILLIAN: POR VIAJE A MANTA,  
 REALIZAR TRABAJOS DE MANTENIMIENTO EN EL CIBV JESÚS DE  
 NAZARETH, DEL 04 AL 06-10-2017. XE-BN.

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

| Cta. Pagadora | Fuente | Descripción de la Fuente | F. Confirmado | Monto Confirmado | Monto Rechazado |
|---------------|--------|--------------------------|---------------|------------------|-----------------|
| 1110006       | 1      | RECURSOS FISCALES        | 17/10/2017    | 142,75           | 0,00            |
| Sub - Total   |        |                          |               | 142,75           | 0,00            |

| Retenciones       |  |                         |  |  |      |
|-------------------|--|-------------------------|--|--|------|
|                   |  | NO PRESENTA RETENCIONES |  |  | 0,00 |
| Total Deduciones: |  |                         |  |  | 0,00 |
|                   |  |                         |  |  | 0,00 |

## Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 142,75



21/10

18f

| COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO          |      |   |                         |                           |              |
|--|------|---|-------------------------|---------------------------|--------------|
| Institucion:                           | 280  | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | Reporte                 | rptComprobanteGastos.rdlc |              |
| U. Ejecutora:                          | 9999 | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración       | No. CUR                   | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000 |   | 012 010 2017            | 5280                      | 5259         |
| Tipo Documento Respaldo                |      | Clase Documento   | No.                     | No. Expediente            |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |      | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-CGAF-DA-2017-0059- | 2692                      |              |

|                    |            |                                   |              |             |   |
|--------------------|------------|-----------------------------------|--------------|-------------|---|
| Clase de Registro: | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                   | OTROS GASTOS | RPA RTO DEV |   |
| Banco:             |            | Cuenta Monetaria:                 |              |             |   |
| Comprobante        | GASTOS     | Numero Operación                  |              |             | 0 |
| Beneficiario:      | 1002809869 | CATUCUAMBA ALBACURA CESAR WILLIAN |              |             |   |

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

| PG                                      | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO         |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 01                                      | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 142.75        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>142.75</b> |
| IVA                                     |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| SUB - TOTAL                             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 142.75        |
| RETENCIONES IVA                         |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>0.00</b>   |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>142.75</b> |

**SON:** CIENTO CUARENTA Y DOS DOLARES CON 75/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** CATUCUAMBA ALBACURA CESAR WILLIAN; POR VIAJE A MANTA, REALIZAR TRABAJOS DE MANTENIMIENTO EN EL CIBV JESUS DE NAZARETH, DEL 04 AL 06-10-2017, XE-BN.

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

MABEL TARANGO

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|  |            |   |                         |                           |                |              |
|--|------------|---|-------------------------|---------------------------|----------------|--------------|
| Institucion:                           | 280        | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | Reporte                 | rptComprobanteGastos.rdlc |                |              |
| U. Ejecutora:                          | 9999       | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración       |                           | No. CUR        | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000       |   | 012                     | 010                       | 2017           | 5280 5259    |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento   | No.                     |                           | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-CGAF-DA-2017-0059- |                           | 2692           |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:   | OTROS GASTOS            | RPA                       | RTO            | DEV          |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:   |                         |                           |                |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación  |                         |                           |                | 0            |
| Beneficiario:                          | 1002809869 | CATUCUAMBA ALBACURA CESAR WILLIAN                           |                         |                           |                |              |

## DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN |                                  |                              |
|------------------|----------------------------------|------------------------------|
| ESTADO           | REGISTRADO:                      | APROBADO:                    |
| SOLICITADO       |                                  |                              |
| FECHA:           |                                  |                              |
|                  | _____<br>Funcionario Responsable | _____<br>Director Financiero |

### COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|  |              |   |                         |                           |                |     |
|--|--------------|---|-------------------------|---------------------------|----------------|-----|
| Institucion:                           | 280          | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | Reporte                 | rptComprobanteGastos.rdlc |                |     |
| U. Ejecutora:                          | 9999         | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración       | No. CUR                   | No. Original   |     |
| Unid. Desc:                            | 0000         |   | 012   010   2017        | 5259                      | 5259           |     |
| Tipo Documento Respaldo                |              | Clase Documento   | No.                     |                           | No. Expediente |     |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |              | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-CGAF-DA-2017-0059- |                           | 2692           |     |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO | Clase de Gasto:   | OTROS GASTOS            | RPA                       | RTO            | DEV |
| Banco:                                 |              | Cuenta Monetaria:   |                         |                           |                |     |
| Comprobante                            | GASTOS       | Numero Operación  |                         |                           | 0              |     |
| Beneficiario:                          | 1002809869   | CATUCUAMBA ALBACURA CESAR WILLIAN                           |                         |                           |                |     |

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                                      | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO         |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 01                                      | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 142.75        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>142.75</b> |
| IVA                                     |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| SUB - TOTAL                             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 142.75        |
| RETENCIONES IVA                         |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>0.00</b>   |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>142.75</b> |

**SON:** CIENTO CUARENTA Y DOS DOLARES CON 75/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** CATUCUAMBA ALBACURA CESAR WILLIAN. - POR VIAJE A MANTA, REALIZAR TRABAJOS DE MANTENIMIENTO EN EL CIBV JESÚS DE NAZARETH, DEL 04 AL 06-10-2017.

*cur 5280*

### DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:   |
|----------------------|---|---|
| <b>APROBADO</b>      |  |  |
| FECHA:<br>12/10/2017 | _____<br>Funcionario Responsable  | _____<br>Director Financiero  |



## DIRECCION FINANCIERA INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**  
Certificación N°: **8-188-383**

### DATOS GENERALES

|             |                                   |          |   |
|-------------|-----------------------------------|----------|---|
| Cédula No.  | 1002809869                        | Cargo:   | AUXILIAR DE SERVICIOS                       |
| Funcionario | CATUCUAMBA ALBACURA CESAR WILLIAN | Nivel:   | NIVEL 1                                     |
| Salida:     | Fecha: 04/10/2017 Hora: 06h00     | Retorno: | Fecha: 06/10/2017 Hora: 17h20 Ciudad: MANTA |

### 1. CÁLCULO DE VIÁTICOS:

| Concepto                             | Valor |   | Monto a Pagar |
|--------------------------------------|-------|---|---------------|
| Viático ( 70 Y 30%)                  | 80,00 | 2 | 160,00        |
| Viático ( 100%)                      | 80,00 | 0 | 0,00          |
| <b>Total del cálculo Viáticos \$</b> |       |   | <b>160,00</b> |

Residencia: **0 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA** **OCUPADO**

### 2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

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

### 3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

| Fecha | No. Comprob.Venta | Concepto       | Monto        |
|-------|-------------------|----------------|--------------|
|       |                   | HOSPEDAJE      | 40,00        |
|       |                   | ALIMENTACION   | 54,75        |
|       |                   | MOVILIZACION   | 0,00         |
|       |                   | <b>Total :</b> | <b>94,75</b> |

### 4. LIQUIDACION

|  |      |        |           |
|--|------|--------|-----------|
| a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$ |      |        |           |
| Total de viáticos  |      | 160,00 |           |
| (-) Anticipo entregado:                                      | CUR: | 0,00   |           |
| Valor a Justificar   | 70%  | 112,00 | 94,75     |
| Valor sin Justificar   | 30%  | 48,00  | 48,00     |
| Viático 100% Emergencia                                      |      |        |           |
| Valor que justifica el funcionario                           |      | 142,75 |           |
| Saldo a favor de MIES  |      | 0,00   | Descuento |
| b) Total por reembolso de gastos                             |      | 0,00   |           |
| c) Total por liquidacion de compras                          |      | 0,00   |           |
| d) Total a favor del Funcionario                             |      | 142,75 |           |
| e) Total a favor del MIES                                    |      | 0,00   |           |

### 5. OBSERVACIONES

| No. |  |
|-----|--|
| 1   |  |
| 2   |  |
| 3   |  |
| 4   |  |
| 5   |  |

### 6. RECOMENDACIÓN

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

Elaborado por,  
  
Ximena Escobar  
ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 11 de octubre del 2017



12 OCT 2017  
  
car 5259

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
 Memorando Nro. MIES-CGAF-DI-2017-0643-M  
 Memorando Nro. MIES-CGAF-DI-2017-0658-M

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)  
 03-10-2017

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

**DATOS GENERALES**

|  |                     |  |                      |
|--|---------------------|--|----------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>Catucumbamba Albacura Cesar Willian |                     | PUESTO QUE OCUPA:<br>Auxiliar de Mantenimiento                             |                      |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>Manta                         |                     | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>Infraestructura |                      |
| FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)  | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)   | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| 04/10/2017   | 6:00                | 06/10/2017   | 17:20                |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
 Borja Troncoso Hugo Marcelo y Chasi Días William Fabián

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Por disposición de la Directora de Infraestructura, se me solicita trasladar a la Ciudad de Manta, con el objetivo de realizar los trabajos de mantenimiento del CIBV Jesús de Nazareth.

**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE   | RUTA                      | SALIDA              |               | LLEGADA             |               |
|---|------------------------|---------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
|   |                        |                           | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre   | Privado                | Quito - Bodegas el Tablón | 04/10/2017          | 6:00          | 04/10/2017          | 7:00          |
| Terrestre   | Vehículo Institucional | Bodegas el Tablón - Manta | 04/10/2017          | 7:30          | 04/10/2017          | 14:30         |
| Terrestre   | Vehículo Institucional | Manta - Bodegas el Tablón | 06/10/2017          | 8:00          | 06/10/2017          | 16:00         |
| Terrestre   | Privado                | Bodegas el Tablón - Quito | 06/10/2017          | 16:20         | 06/10/2017          | 17:20         |

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA  
 TIPO DE CUENTA: AHORROS  
 No. DE CUENTA: 4184958400

|  |  |
|--|--|
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b> | <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b> |
|  |  |

|  |  |
|--|--|
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br>Catucumbamba Albacura Cesar Willian<br>Auxiliar de Mantenimiento | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br>Mgs. Patricia Erazo Montenegro<br>Directora de Infraestructura |
|--|--|

|  |   |
|--|---|
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>  | NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.<br><br>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes<br>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional<br><br>Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado. |
|  |   |
| NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br>Mgs. Julio Federico Goyes Burgos<br>Coordinador General Administrativo Financiero |   |

# MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

## Hoja de Ruta

Fecha y hora generación: 2017-10-10 08:23:49 (GMT-5)

Generado por: América Patricia Erazo Montenegro

| Información del Documento |   |                            |   |
|---------------------------|---|----------------------------|---|
| <b>No. Documento:</b>     | MIES-CGAF-DI-2017-0643-M  | <b>Doc. Referencia:</b>    | --  |
| <b>De:</b>                | Sra. Mgs. América Patricia Erazo Montenegro, Directora de Infraestructura, Ministerio de Inclusión Económica y Social | <b>Para:</b>               | Sr. Mgs. Julio Federico Goyes Burgos, Coordinador General Administrativo Financiero, Ministerio de Inclusión Económica y Social |
| <b>Asunto:</b>            | Solicitud de Comisión a la ciudad de Manta - Manabí   | <b>Descripción Anexos:</b> | --  |
| <b>Fecha Documento:</b>   | 2017-10-03 (GMT-5)  | <b>Fecha Registro:</b>     | 2017-10-03 (GMT-5)  |

| Ruta del documento                             |  |                             |                                 |  |          |                                      |
|--|--|-----------------------------|---------------------------------|--|----------|--------------------------------------|
| Área   | De                                       | Fecha/Hora                  | Acción                          | Para                                     | No. Días | Comentario                           |
| Dirección de Infraestructura                   | América Patricia Erazo Montenegro (MIES) | 2017-10-04 09:01:23 (GMT-5) | Archivar                        |  | 1        | En conocimiento                      |
| Coordinación General Administrativa Financiera | Julio Federico Goyes Burgos (MIES)       | 2017-10-03 15:33:14 (GMT-5) | Reasignar                       | América Patricia Erazo Montenegro (MIES) | 0        | Dirección infraestructura Autorizado |
| Dirección de Infraestructura                   | América Patricia Erazo Montenegro (MIES) | 2017-10-03 15:18:52 (GMT-5) | Envío Electrónico del Documento |  | 0        |                                      |
| Dirección de Infraestructura                   | América Patricia Erazo Montenegro (MIES) | 2017-10-03 15:18:52 (GMT-5) | Firma Digital de Documento      |  | 0        | Documento Firmado Electrónicamente   |
| Dirección de Infraestructura                   | América Patricia Erazo Montenegro (MIES) | 2017-10-03 15:17:26 (GMT-5) | Registro                        | Julio Federico Goyes Burgos (MIES)       | 0        |                                      |

## MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-CGAF-DI-2017-0643-M

Quito, D.M., 03 de octubre de 2017

**PARA:** Sr. Mgs. Julio Federico Goyes Burgos  
**Coordinador General Administrativo Financiero**

**ASUNTO:** Solicitud de Comisión a la ciudad de Manta - Manabí

De mi consideración:

Mediante la presente me permito solicitar a Usted se autorice la comisión de servicios a la ciudad de Manta desde el día miércoles 04 de octubre de 2017 hasta el día jueves 05 de octubre del 2017 para los técnicos de la Dirección de Infraestructura Sr. Willian Catucuamba, Sr. Marcelo Borja, Sr William Chasi, para realizar el traslado e instalación de un sistema hidroneumático en el CIBV Jesús de Nazareth.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. América Patricia Erazo Montenegro  
**DIRECTORA DE INFRAESTRUCTURA**

Copia:

Sr. William Fabian Chasi Dias  
**Servidor Público de Servicios 1**

Cesar Willian Catucuamba Albacura  
**Servidor Público de Apoyo 4**

Sr. Hugo Marcelo Borja Troncoso  
**Auxiliar de Mantenimiento**

Srta. Dra. Doris Jacqueline Sanguña Sagal  
**Directora Administrativa**

pr

# MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

## Hoja de Ruta

Fecha y hora generación: 2017-10-10 08:24:26 (GMT-5)

Generado por: América Patricia Erazo Montenegro

| Información del Documento |   |                     |   |
|---------------------------|---|---------------------|---|
| No. Documento:            | MIES-CGAF-DI-2017-0658-M  | Doc. Referencia:    | --  |
| De:                       | Sra. Mgs. América Patricia Erazo Montenegro, Directora de Infraestructura, Ministerio de Inclusión Económica y Social | Para:               | Sr. Mgs. Julio Federico Goyes Burgos, Coordinador General Administrativo Financiero, Ministerio de Inclusión Económica y Social |
| Asunto:                   | ALCANCE AL MEMORANDO NRO. MIES-CGAF-DI-2017-0643-M AUTORIZACIÓN COMISIÓN DE SERVICIOS                                 | Descripción Anexos: | --  |
| Fecha Documento:          | 2017-10-05 (GMT-5)  | Fecha Registro:     | 2017-10-05 (GMT-5)  |

| Ruta del documento                             |  |                             |                                 |  |          |  |
|--|--|-----------------------------|---------------------------------|--|----------|--|
| Área   | De                                       | Fecha/Hora                  | Acción                          | Para                                     | No. Días | Comentario                                       |
| Dirección de Infraestructura                   | América Patricia Erazo Montenegro (MIES) | 2017-10-06 09:50:40 (GMT-5) | Reasignar                       | Katherine Ivonne Segovia Mosquera (MIES) | 1        | Favor dar continuidad al trámite correspondiente |
| Coordinación General Administrativa Financiera | Julio Federico Goyes Burgos (MIES)       | 2017-10-05 15:06:07 (GMT-5) | Reasignar                       | América Patricia Erazo Montenegro (MIES) | 0        | Autorizado, proceder conforme normativa.         |
| Dirección de Infraestructura                   | América Patricia Erazo Montenegro (MIES) | 2017-10-05 14:44:34 (GMT-5) | Envío Electrónico del Documento |  | 0        |  |
| Dirección de Infraestructura                   | América Patricia Erazo Montenegro (MIES) | 2017-10-05 14:44:34 (GMT-5) | Firma Digital de Documento      |  | 0        | Documento Firmado Electrónicamente               |
| Dirección de Infraestructura                   | América Patricia Erazo Montenegro (MIES) | 2017-10-05 14:44:25 (GMT-5) | Registro                        | Julio Federico Goyes Burgos (MIES)       | 0        |  |

**MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL**

**Memorando Nro. MIES-CGAF-DI-2017-0658-M**

**Quito, D.M., 05 de octubre de 2017**

**PARA:** Sr. Mgs. Julio Federico Goyes Burgos  
**Coordinador General Administrativo Financiero**

**ASUNTO:** ALCANCE AL MEMORANDO NRO. MIES-CGAF-DI-2017-0643-M  
AUTORIZACIÓN COMISIÓN DE SERVICIOS

De mi consideración:

Por medio de la presente solicito se extienda la autorización de comisión de servicios a la ciudad de Manta hasta el día 06 de octubre de 2017 para los técnicos de mantenimiento de la Dirección de Infraestructura Sr. Willian Catucuamba, Sr. Marcelo Borja y Sr. William Chasi debido a que se extendió los trabajos de mantenimiento.

Particular que informo para los fines consiguientes.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. América Patricia Erazo Montenegro  
**DIRECTORA DE INFRAESTRUCTURA**

Copia:

Sr. William Fabian Chasi Dias  
**Servidor Público de Servicios 1**

Cesar Willian Catucuamba Albacura  
**Servidor Público de Apoyo 4**

Sr. Hugo Marcelo Borja Troncoso  
**Auxiliar de Mantenimiento**

Srta. Dra. Doris Jacqueline Sanguña Sagal  
**Directora Administrativa**

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES   |  | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)                          |  |
| Memorando Nro. MIES-CGAF-DI-2017-0643-M<br>Memorando Nro. MIES-CGAF-DI-2017-0658-M  |  | 10 de Octubre de 2017                                   |  |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR   |  | PUESTO QUE OCUPA  |  |
| Catucumbamba Albacura Cesar Willian   |  | Auxiliar de Mantenimiento                               |  |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL   |  | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR |  |
| Manta   |  | Infraestructura   |  |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  |  |   |  |
| Borja Troncoso Hugo Marcelo y Chasi Dias William Fabián   |  |   |  |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>  |  |   |  |
| En el presente informe se detallan las actividades realizadas en la Ciudad de Manta, en donde se cumplió con el mantenimiento a la infraestructura del CIBV Jesús de Nazareth.      |  |   |  |
| <b>ACTIVIDADES:</b>   |  |   |  |
| <b>04/10/2017</b>   |  |   |  |
| 06:00 - 07:00 Salida desde mi domicilio en vehículo particular y llegada a las Bodegas el Tablón  |  |   |  |
| 07:30 - 14:30 Salida desde las Bodegas el Tablón en vehículo institucional y llegada a la ciudad de Manta   |  |   |  |
| 14:30 - 19:30 Se realizó los trabajos de desmontaje de bomba de agua en el CIBV Jesús de Nazareth.  |  |   |  |
| 19:30 - 21:00 Merienda  |  |   |  |
| 21:00 Traslado y llegada al sitio para pernoctar  |  |   |  |
| <b>05/10/2017</b>   |  |   |  |
| 07:30 - 08:00 Traslado desde el Hotel los Tres Reyes al CIBV Jesús de Nazareth  |  |   |  |
| 08:00-12:30 Trabajos de Instalación y pruebas de funcionamiento de la bomba de agua en el CIBV Jesús de Nazareth  |  |   |  |
| 12:30- 13.30 Almuerzo   |  |   |  |
| 13:30 - 18:00 Trabajos de electricidad, limpieza de sumideros, revisión del funcionamiento de herrajes de baños, cambio de llaves de lavamanos e instalación de implementos de aseo |  |   |  |
| 18:00 - 19:20 Merienda  |  |   |  |
| 19:20 Traslado y llegada al sitio para pernoctar  |  |   |  |
| <b>06/10/2017</b>   |  |   |  |
| 08:00 - 16:00 Traslado de la Ciudad de Manta a la Ciudad de Quito- Bodegas el Tablón  |  |   |  |
| 16:20 - 17:20 Traslado de las Bodegas el Tablón a mi domicilio  |  |   |  |
| <b>PRODUCTOS:</b>   |  |   |  |
| Se realizó el mantenimiento de la infraestructura del CIBV Jesús de Nazareth, el cual quedo en funcionamiento.  |  |   |  |

Ministerio de Inclusion Económica y Social  
DIRECCION FINANCIERA  
SECRETARÍA

Fecha: 10 OCT 2017 Hora: 2:40

Firma: Elena No Trámite: 5265

Ministerio de Inclusion Económica y Social  
DIRECCION FINANCIERA

Fecha: 10 OCT 2017 Hora: 14:38

| DETALLE DE COMPROBANTES DE VENTA (SE ADJUNTA ORIGINALES):   |                        |                              |  |  |  |               |
|---|------------------------|------------------------------|--|--|--|---------------|
| FECHA   | No. COMP.VENTA         | CONCEPTO                     | MONTO (CON IVA)  |  |  |               |
| 04/10/2017  | 000002833              | Hospdaje                     | \$ 40.00   |  |  |               |
| 04/10/2017  | 0003163                | Alimentación                 | \$ 18.00   |  |  |               |
| 04/10/2017  | 0023794                | Alimentación                 | \$ 7.00  |  |  |               |
| 05/10/2017  | 000000954              | Alimentación                 | \$ 19.75   |  |  |               |
| 05/10/2017  | 000044568              | Alimentación                 | \$ 10.00   |  |  |               |
| SUMAN:  |                        |                              | \$ 94.75   |  |  |               |
| ITINERARIO  |                        | SALIDA                       | LLEGADA  | NOTA   |  |               |
| FECHA<br>dd-mmm-aaaa  |                        | 04-oct-2017                  | 06-oct-2017  | Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios. |  |               |
| HORA<br>hh:mm   |                        | 06:00                        | 17:20  |  |  |               |
| 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   | Privado                | Quito - Bodegas el Tablón    | 04-oct-2017  | 06:00  | 04-oct-2017  | 07:00         |
| Terrestre   | Vehículo Institucional | Bodegas el Tablón-<br>Manta  | 04-oct-2017  | 07:30  | 04-oct-2017  | 14:30         |
| Terrestre   | Vehículo Institucional | Manta - Bodegas el<br>Tablón | 06-oct-2017  | 08:00  | 06-oct-2017  | 16:00         |
| Terrestre   | Privado                | Bodegas el Tablón- Quito     | 06-oct-2017  | 16:20  | 06-oct-2017  | 17:20         |
| <b>NOTA:</b> En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.  |                        |                              |  |  |  |               |
| <b>AUTORIZACION:</b> 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 |                        |                              |  |  |  |               |
| OBSERVACIONES   |                        |                              |  |  |  |               |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO   |                        |                              | NOTA:  |  |  |               |
|    |                        |                              | El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado |  |  |               |
|   |                        |                              |  |  | Catucuamba Albacura Cesar Willian<br>Auxiliar de Mantenimiento |               |
| FIRMAS DE APROBACIÓN  |                        |                              |  |  |  |               |
| FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  |                        |                              | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  |  |  |               |
|    |                        |                              |    |  |  |               |
|   |                        |                              |  |  | Mgs. Patricia Erazo M.<br>DIRECTORA DE INFRAESTRUCTURA         |               |
|   |                        |                              | Mgs. Julio Federico Goyes Burgos<br>COORDINADOR GENERAL ADMINISTRATIVO FINANCIERO  |  |  |               |

# HOSTAL LOS TRES REYES

**DE LA CRUZ MENDOZA JORGE LUIS**  
 Dirección Matriz: Ciudadela Rocafuerte - Calle 307 s/n y Av. 112 - Telf.: 2 385616  
 Dirección Establec.: LT 2 Lote San José s/n y Av. 108 y Av. Carmelita - Telf.: 0959 418353  
**R.U.C.: 1308444916001** - Manta - Manabí - Ecuador  
 AUTORIZADA: 17 - 07 - 2017 Aut. S.R.I.: 1121105248

**FACTURA 003-001- 000002833**

Sr. (es): Catavamba Albauro Cesar  
Willian Fecha de Emisión: 

| DIA | MES | ANO  |
|-----|-----|------|
| 04  | 10  | 2017 |

R.U.C./C.I.: 100280986-9 Telf.: 098257497

Dirección: Quito

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO  
 Por lo siguiente Guía de Remisión: \_\_\_\_\_

| Cant. | DESCRIPCION  | V. Unit. | V. TOTAL |
|-------|--|----------|----------|
| 1     | Hospedaje por dos días 04. 05. de Octubre del 2017 |          | 35.71    |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |
|       |  |          |          |

|   |  |
|---|--|
| <small>OFFSET POPULAR - PIN BRIONES LUIS ANTONIO - R.U.C.: 1306773910001<br/>                 AUT. GRAF 2339 - TELF.: 0990 847423 - TARIQUI<br/>                 Válida para su emisión hasta 17 / JULIO / 2018<br/>                 4 LIB.X2 0002601 - 0003000</small> | SUB-TOTAL 12% \$ <b>35.71</b><br>SUB-TOTAL 0% \$<br>DESCUENTO \$<br>SUB-TOTAL \$<br>I.V.A. 12% \$ <b>4.29</b><br>VALOR TOTAL \$ <b>40.00</b> |
|---|--|

| FORMA DE PAGO               |                                     |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| EFFECTIVO                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| DINERO ELECTRONICO          | <input type="checkbox"/>            |
| TARJETA DE CREDITO / DEBITO | <input type="checkbox"/>            |
| OTROS                       | <input type="checkbox"/>            |

*Jordan*  
 Firma Autorizada  
 Recibí Conforme

ORIGINAL - ADQUIRENTE - COPIA - EMISOR



**Restaurant y Eventos**  
**La Olla de Barro**



Pinto Zambrano  
Betty Maricely

CALIFICACION ARTESANAL 108931  
R.U.C. 1303468571001

Dir: Chone - Santo Domingo  
Km 32 Lotización Restrepo  
Telf: 052 660-686  
El Carmen - Manabí

AUT. SRI 1121056108  
Fecha Aut. 10-07-2017

**FACTURA 001-001-00 0023794**

Cliente: William Catacoramba  
Dirección: Quito Telf: \_\_\_\_\_  
RUC/ C.I.: 1002809869 DIA: 09 MES: 10 AÑO: 17

| Cant. | Descripción   | V. Unit. | V. Total   |
|-------|---|----------|------------|
|       | <u>Consumo de alimentos</u>   |          | <u>700</u> |
|       |  |          |            |
|       | <u>Restaurant y Eventos</u>   |          |            |
|       | <u>La Olla de Barro</u>   |          |            |

| FORMA DE PAGO      |                  |                        |
|--------------------|------------------|------------------------|
| Efectivo           | <u>700</u>       | Sub-Total 12 %         |
| Dinero Electrónico |                  | Sub- Total 0 %         |
| Tarjeta / Credito  |                  | Descuento              |
| Otros              |                  | Sub Total              |
| <u>[Firma]</u>     | <u>[Firma]</u>   | IVA 12 %               |
| Recibi Conforme    | Firma Autorizada | Valor Total <u>700</u> |

Ing. Fernando Gabriel Vivas Mendoza RUC 1714845144001 Aut. 4069 Telf. 2661-088  
Válido para su emisión hasta 10-07-2018 Numeradas del 0022.801 al 0024.000

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

ORIGINAL: Cliente COPIA: Emisor



**BALLADARES ZAMORA CARLOS JACINTO**  
**CABAÑA RESTAURANTE**  
**REY NEPTUNO**  
**R.U.C.: 0907638951001**  
 Dirección Matriz: Av. Malecón s/n Telfs.: 2624 660  
 Tarqui - Manta - Ecuador  
 CALIFICACION ARTESANAL: 96354



**FACTURA**  
 Documento Categorizado NO  
**001-001-000044568**  
**Autorización S.R.I. 1120982442**  
 Autorizado el: 27/JUNIO/2017

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL: *Cataquambo Alacura Corp*

R.U.C./C.I.: *1002809869*      GUÍA DE REMISIÓN:      LUGAR: *Manta*      DIA: *05*      MES: *10*      AÑO: *2017*

DIRECCIÓN:      TELEFONO:

| CANTIDAD  | DESCRIPCIÓN              | PRECIO UNITARIO | VALOR DE VENTA |
|-----------|--------------------------|-----------------|----------------|
| <i>01</i> | <i>Consumo Alimentar</i> |                 | <i>10.00</i>   |
|           |                          |                 |                |
|           |                          |                 |                |
|           |                          |                 |                |
|           |                          |                 |                |
|           |                          |                 |                |
|           |                          |                 |                |
|           |                          |                 |                |
|           |                          |                 |                |
|           |                          |                 |                |

IMPRESA GRAFICAS WIMASHEV - PIN PANTA MARIO ENRIQUE  
 R.U.C. 1307844413001, AUT. GRAFICA 13049 - Telf: 2 384 732 LOS ESTEROS  
 VALIDA HASTA 27/JUNIO/2018 - Secuencia Autorizada 42401 - 48000  
 ORIGINAL: Adquirente - COPIA: Emisor

FORMA DE PAGO

|                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| EFFECTIVO                   | <input type="checkbox"/> |
| DINERO ELECTRONICO          | <input type="checkbox"/> |
| TARJETA DE CREDITO (DEBITO) | <input type="checkbox"/> |
| OTROS                       | <input type="checkbox"/> |

*[Signature]*  
 Firma Autorizada

*[Signature]*  
 Recibi Conforme

|                |              |
|----------------|--------------|
| SUB-TOTAL 12 % |              |
| SUB-TOTAL 0%   |              |
| DESCUENTO      |              |
| SUB-TOTAL      | <i>10.00</i> |
| I.V.A. 12 %    |              |
| VALOR TOTAL \$ | <i>10.00</i> |



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

**No. 8000**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

**Institución** MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

**RUC** 1260043540001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**

**Ciudad** QUITO

**Fecha de Vigencia** Desde 2017-10-06 Hora 05:00 Hasta 2017-10-06 Hora 23:55

**Motivo** EN ALCANCE LA MEMORANDO MIES-CGAF-DI-2017-0659-M, DE FECHA 03 DE OCTUBRE DEL 2017, SE SOLICITA SE EXTIENDA HASTA EL DIA VIERNES DEBIDO A QUE SE EXTENDIO LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO.

**No. Ocupantes** 5

**AUTORIZACIÓN**

**Fecha** 2017-10-05

**No. Comunicación** MIES-CGAF-DI-2017-0659-M

**Lugar Origen** QUITO

**Lugar Destino** MANABI - MANTA

**Kilometraje Inicio**

183679 Km

**Kilometraje Fin**

184653 Km

**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**

**Nombres** RODRIGUEZ MANUEL RAMIRO

**Cargo** CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

**Número de Cédula / Pasaporte** 1707976096

**Tipo de Licencia** E

**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO**

**Número de Placa** PEI1513

**Marca / Modelo** CHEVROLET

**Color** GRIS

**Número Matricula** A317121

**5. DATOS DEL SOLICITANTE**

**Nombres** MGS. AMERICA PATRICIA ERAZO MONTENEGRO

**Cargo** DIRECTORA DE INFRAESTRUCTURA

**Realizado Por** CIFUENTES ERAZO VINICIO ANDRES

**Fecha de Emisión** 2017-10-05 15:25



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

**No. 7997**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

**Institución** MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

**RUC** 1260043540001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**

**Ciudad** QUITO

**Fecha de Vigencia** Desde 2017-10-04 Hora 05:00 Hasta 2017-10-05 Hora 23:55

**Motivo** TRASLADO DE UNA BOMBA DE AGUA, TANQUE Y ACCESORIOS EL MISMO QUE SERÁ ENTREGADO EN LA DIRECCIÓN DISTRITAL DE MANTA.

**No. Ocupantes** 5

**AUTORIZACIÓN**

**Fecha** 2017-10-03

**No. Comunicación** MIES-CGAF-DA-2017-3574-M

**Lugar Origen** QUITO

**Lugar Destino** MANABI - MANTA

**Kilometraje Inicio**

183679 Km

**Kilometraje Fin**

184653 Km

**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**

**Nombres** RODRIGUEZ MANUEL RAMIRO

**Cargo** CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

**Número de Cédula / Pasaporte** 1707976096

**Tipo de Licencia** E

**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO**

**Número de Placa** PEI1513

**Marca / Modelo** CHEVROLET

**Color** GRIS

**Número Matrícula** A317121

**5. DATOS DEL SOLICITANTE**

**Nombres** DRA. DORIS JACQUELINE SANGUÑA SAGAL

**Cargo** DIRECTORA ADMINISTRATIVA

**Realizado Por** CIFUENTES ERAZO VINICIO ANDRES

**Fecha de Emisión** 2017-10-03 15:21



**MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL**
**Memorando Nro. MIES-CGAF-DA-2017-3574-M**
**Quito, D.M., 03 de octubre de 2017**
**PARA:** Sr. Ing. Vinicio Andres Cifuentes Erazo  
**Servidor Público 3**
**ASUNTO:** Disposición

De mi consideración:

A fin de dar cumplimiento al requerimiento realizado por la Directora de Infraestructura, mediante zimbra del 03 de octubre del 2017, mediante el cual "solicito por necesidad Institucional se sirva disponer la entrega de un equipo hidroneumático (bomba de agua, tanque y accesorios), el mismo que será instalado con mano de obra de la unidad de mantenimiento de la Dirección de Infraestructura en el CIBV de la Ciudad de Manta, agradecer ese vea el mecanismos de traslado del mismo a la Coordinación Zonal 4, cabe indicar que dicho equipo debe ser entregado al Sr. Héctor Alejandro Egas Salvatierra, Director Distrital Manta quien será el custodio del mismo", designo al señor Ramiro Rodriguez para que cumpla con el traslado de lo referido.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

  
 Dra. Doris Jacqueline Sanguña Sagal  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**

|  |                          |               |
|--|--------------------------|---------------|
|  Ministerio<br>de Inclusión<br>Económica y Social | DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA |               |
|  | GESTIÓN DE TRANSPORTE    |               |
| FECHA:   | 03 OCT 2017              | 15:15<br>HORA |
| RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  |                          |               |
| NOMBRE:  | R. Rodríguez             |               |



**MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL**  
**REGISTRO PROVISIONAL DE PERMISOS**

Apellidos y Nombres : Catcuamba Albacura Cesar Willian  
 Cédula de Identidad : 1002809869  
 Cargo que desempeña: Auxiliar de Mantenimiento  
 Unidad que pertenece: Dirección de Infraestructura  
 Fecha de Solicitud: 03/10/2017

**MOTIVO DE PERMISO**

Enfermedad (familiares)

(Adjuntar certificado médico)

Fallecimiento (familiares)

(Adjuntar acta de defunción)

Matrimonio

(Adjuntar acta Matrimonio)

Maternidad

(Adjuntar certificado Nacido vivo )

Paternidad

(Adjuntar certificado Nacido vivo )

Calamidad Doméstica

| Desde | Hasta |
|-------|-------|
|       |       |

Tipo de calamidad:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Siniestros y Catástrofes

| Desde | Hasta |
|-------|-------|
|       |       |

Especifique el Siniestro o Catástrofe:

\_\_\_\_\_

Firma:

  
 \_\_\_\_\_

Nombre:

Catcuamba Albacura  
 Cesar Willian  
 Solicitante

Asuntos Personales Horas

| Desde | Hasta |
|-------|-------|
|       |       |

Razón Permiso Personal:

Tramite Universitarios

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Vacaciones fechas:

| Desde | Hasta |
|-------|-------|
|       |       |

Asuntos Oficiales

(Adjuntar autorización)

| Desde | Hasta |
|-------|-------|
|       |       |

Comisión de Servicios

(Adjuntar autorización)

| Desde      | Hasta      |
|------------|------------|
| 04/10/2017 | 06/10/2017 |

Firma:

  
 \_\_\_\_\_

Nombre:

Ing. America Patricia  
 Erazo Montenegro  
 Jefe Inmediato

Sr. Mgs. Julio Federico Goyes Burgos  
 Coordinador General Administrativo Financiero

**OBSERVACIÓN:** En caso de no adjuntar la documentación de soporte, en los casos que amerita, se procederá a descontar de sus vacaciones.