



**Ministerio de Finanzas  
del Ecuador**



**COMPROBANTE DE PAGO**

Ejercicio: 2017 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 5500 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 150,86  
IVA: 0,00  
Sub Total: 150,86  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Liquido Pagar: 150,86



Estado: APROBADO Descripción:  
Cuenta Monetaria No.: 0220289595

VERA VILLAMIL MARCELA MARGARITA: VIAJE AL GUAYAS, CAPACITACION  
BALCONES DE SERVICIO PARA ACTIVACION DE CUENTAS A USUARIOS  
BDH BAJO LA MODALIDAD DE PAGO MOVIL, DEL 03 AL 05-10-2017.  
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	30/10/2017	150,86	0,00
<b>Sub - Total</b>				<b>150,86</b>	<b>0,00</b>

Retenciones					
		NO PRESENTA RETENCIONES			0,00
<b>Total Deducciones:</b>					<b>0,00</b>
					0,00

Deducciones Sin Factura		
Código	Nombre	Monto

**Monto Liquido: 150,86**



24/24 24

**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	024 010 2017	5500	5474	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	SANCCO-DCO-2017-0093-M	2806	

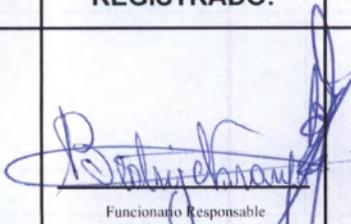
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1308554391	VERA VILLAMIL MARCELA MARGARITA				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	000	010	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	150.86
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>150.86</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>150.86</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>150.86</b>

**SON:** CIENTO CINCUENTA DOLARES CON 86/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** VERA VILLAMIL MARCELA MARGARITA: VIAJE AL GUAYAS, CAPACITACION BALCONES DE SERVICIO PARA ACTIVACION DE CUENTAS A USUARIOS BDH BAJO LA MODALIDAD DE PAGO MOVIL, DEL 03 AL 05-10-2017. XE-BN.

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

*MARIA TABANGO*

## 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		024	010	2017	5500
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento			No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS			SANCCO-DCO-2017-0093-M
						2806
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1308554391	VERA VILLAMIL MARCELA MARGARITA				

## DEDUCCIONES

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

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000	023 010 2017	5474	5474	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	SANCCO-DCO-2017-0093-M	2806	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1308554391	VERA VILLAMIL MARCELA MARGARITA				

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

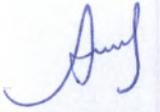
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	000	010	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	150.86
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>150.86</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>150.86</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>150.86</b>

**SON:** CIENTO CINCUENTA DOLARES CON 86/100 CENTAVOS

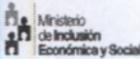
**DESCRIPCION:** VERA VILLAMIL MARCELA MARGARITA.- VIAJE A GUAYAS, CAPACITACION BALCONES DE SERVICIO PARA ACTIVACION DE CUENTAS A USUARIOS BDH BAJO LA MODALIDAD DE PAGO MOVIL, DEL 03 AL 05-10-2017.

*EUR 5500*

## DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 23/10/2017	Funcionario Responsable	Director Financiero

Gr. # 54020



## DIRECCION FINANCIERA INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**

Certificación N°: **59**

**DATOS GENERALES**

Cédula No.	1308554391		Cargo:	ANALISTA	
Funcionario	VERA VILLAMIL MARCELA MARGARITA		Nivel:	SP5	
Salida:	Fecha	Hora	Retorno:	Fecha	Hora
	03/10/2017	07H30		05/10/2017	17H30
			Ciudad:	GUAYAS	

**1. CÁLCULO DE VIATICOS:**

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	#N/A	#N/A	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
		<b>Total reembolso de gastos</b>	<b>0,00</b>
		<b>Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras</b>	<b>0,00</b>

**3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS**

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	49,80
		ALIMENTACION	53,06
		MOVILIZACION	13,50
		<b>Total :</b>	<b>102,86</b>

**4. LIQUIDACION**

<b>a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>			
Total de viáticos			160,00
(-) Anticipo entregado:	CUR:		0,00
Valor a Justificar	70%	112,00	102,86
Valor sin Justificar	30%	48,00	48,00
Viático 100% Emergencia			
Valor que justifica el funcionario			150,86
Saldo a favor de MIES			0,00 Descuento
<b>b) Total por reembolso de gastos</b>			<b>13,50</b>
<b>c) Total por liquidacion de compras</b>			<b>0,00</b>
<b>d) Total a favor del Funcionario</b>			<b>150,86</b>
<b>e) Total a favor del MIES</b>			<b>0,00</b>

**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*  
Ximena Escobar

ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 23 de octubre del 2017

Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVIO:	✓
PRESUPUESTO:	✓
CONTABILIDAD:	✓
TESORERÍA:	✓
DESCONCENTRADOS:	✓

Favor atender requerimientos conforme normativa.

*[Signature]*

DIRECTOR/A FINANCIERO/A MIES

FECHA: OCT 2017



Ministerio de Inclusion Económica y Social

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD

**MIES-SANCCO-DCO-2017-0550-M**

29 de septiembre 2017

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

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **Marcela Vera Villamil**  
 PUESTO QUE OCUPA: **Analista Senior**

CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **Provincia : Guayas-Santa Elena**  
**Cantones: Guayaquil, Duran, Santa Elena**  
 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **DIRECCION DE CONTROL DE OPERACIONES**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
03 de octubre 2017	05:00	05 de octubre 2017	19:00

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**

- Catherine Alzamora
- Marcela Vera

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:** Capacitación Balcones de Servicio para activación de cuentas a usuarios BDH bajo la modalidad de pago móvil.

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	PUBLICO	Domicilio-Tababela	03-10-2017	05:00	03-10-2017	06:00
AÉREO	TAME	Tababela – Guayaquil	03-10-2017	07:30	03-10-2017	08:20
TERRESTRE	PUBLICO	Guayaquil- Dist Centro Sur	03-10-2017	09:00	03-10-2017	09:15
TERRESTRE	PUBLICO	Guayaquil-Santa Elena	04-10-2017	07:00	04-10-2017	09:00
TERRESTRE	PUBLICO	Santa Elena -Guayaquil	04-10-2017	16:10	04-10-2017	17:15
TERRESTRE	PUBLICO	Guayaquil-Duran	05-10-2017	09:30	05-10-2017	10:00
TERRESTRE	PUBLICO	Duran- Guayaquil	05-10-2017	12.15	05-10-2017	12:50
AEREO	TAME	Aeropuerto Guayaquil-Tababela	05-10-2017	16.45	05-10-2017	17:30
TERRESTRE	PUBLICO	Tababela-Domicilio	05-10-2017	18:00	05-10-2017	19:00

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

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: BANECUADOR	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 0220289595
---------------------------------	----------------------------	------------------------------

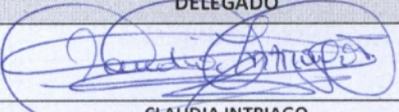
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE: *[Signature]*  
 FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: *[Signature]*

**MARCELA VERA**  
ANALISTA SENIOR

**BADIH ARANA**  
DIRECCION DE CONTROL DE OPERACIONES

Fecha: 23 OCT 2017 Hora: 10:40

Trámite: *[Signature]* 5564

<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>	<b>NOTA:</b> 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.
	<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>
<b>CLAUDIA INTRIAGO</b> SUBSECRETARIA DE ASEGURAMIENTO NO CONTRIBUTIVO, CONTINGENCIAS Y OPERACIONES	Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.



# MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-SANCCO-DCO-2017-0550-M

Quito, D.M., 07 de septiembre de 2017

**PARA:** Sra. Ing. Marcela Margarita Vera Villamil  
**Servidor Público 5**

**ASUNTO:** Delegación Provincias Santa Elena - Guayas.

De mi consideración:

La Dirección de Control de Operaciones, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado y de acuerdo al Manual Operativo para el Servicio de las Transferencias Monetarias en el capítulo 6 referente al procedimiento para la supervisión y control de puntos pago, donde se detalla que "La supervisión a los puntos de pago se la realizara en base a un cronograma establecido a fin de asegurar que se cumpla con lo estipulado en el Manual Operativo y en el convenio suscrito , se comprobara la calidad del servicio que brinda el punto pago al usuario del BDH y pensiones, Además permitirá determinar oportunamente si las acciones existentes son apropiadas o no y proponer cambios con la finalidad de obtener mayor eficiencia en las operaciones".

Adicionalmente se ha establecido un cronograma para promocionar el canal de pago "PAGO MOVIL", a fin de asegurar que se cumpla con lo estipulado en el convenio suscrito por el Ministerio de Inclusión Económica Social y el Banco Central del Ecuador, y con la finalidad de brindar una capacitación acerca de la habilitación de ctas. en pago móvil al personal técnico CIBV, CNH, Técnicos de Acompañamiento Familiar (TAF) y Balcones de Servicio, delego a usted para trasladarse a las ciudades de Santa Elena, Guayaquil, Duran, desde el día martes 03 hasta el jueves 05 de octubre del año en curso.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Badih Javier Arana González  
**DIRECTOR DE CONTROL DE OPERACIONES**

Copia:  
Sra. Econ. Claudia del Rocío Intriago Torres  
Subsecretaria de Aseguramiento No Contributivo, Contingencias y Operaciones

Ministerio de Inclusión Económica y Social DIRECCIÓN FINANCIERA Secretaría	Fecha: 10 OCT 2017	Hora: 16:40
	Firma: Elena No. Trámite: 5255	



## FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

### DATOS DEL SOLICITANTE

<b>Nombres y Apellidos:</b>	Marcela Vera Villamil		
<b>Cédula de identidad:</b>	1308554391	<b>Fecha de requerimiento:</b>	29/09/2017
<b>Cargo:</b>	ANALISTA SENIOR	<b>Dirección:</b>	DIRECCION DE CONTROL DE OPERACIONES.

### RUTA

		Nacional ( x )	Internacional ( )
<b>Ida:</b>	Quito-Guayaquil	<b>Fecha:</b> 03/10/2017	<b>Hora:</b> 08:05
<b>Retorno:</b>	Guayaquil-Quito	<b>Fecha:</b> 05/10/2017	<b>Hora:</b> 16:00

**N° de Documento**

MIES-SANCCO-2017-0550-M

**Anexo**  
Si ( x ) No ( )

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

Firma del Requirente

**Nombre: Marcela Vera**

**Ci: 1308554391**

**Cargo: ANALISTA SENIOR**

**Autorizado jefe inmediato**

**BADIH ARANA**

**Ci:0910562602**

**Cargo: Director de Control de Operaciones**

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

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

**Nota:** los pases a bordo originales y la copia de la Solicitud de autorización para cumplimiento de Servicios Institucionales, deberán ser entregados en la Dirección Administrativa en la Gestión de Servicios Generales.

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
COORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA  
Fecha: 02 OCT, 2017 Hora: 15H12

## MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

### Hoja de Ruta

Fecha y hora generación: 2017-09-11 15:08:49 (GMT-5)

Generado por: Claudia del Rocío Intriago Torres

Información del Documento			
<b>No. Documento:</b>	MIES-SANCCO-2017-0319-M	<b>Doc. Referencia:</b>	--
<b>De:</b>	Sr. Econ. Byron Alfonso Romero Peña, Subsecretario de Aseguramiento No Contributivo Contingencias y Operaciones, Subrogante, Ministerio de Inclusión Económica y Social	<b>Para:</b>	Sr. Dr. José Iván Espinel Molina, Ministro de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Inclusión Económica y Social
<b>Asunto:</b>	Delegación para III Fase el Proyecto de Pago Móvil	<b>Descripción Anexos:</b>	--
<b>Fecha Documento:</b>	2017-08-30 (GMT-5)	<b>Fecha Registro:</b>	2017-08-30 (GMT-5)



## MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Ruta del documento						
Área	De	Fecha/Hora	Acción	Para	No. Días	Comentario
Despacho Ministerial	José Iván Espinel Molina (MIES)	2017-09-11 11:59:46 (GMT-5)	Informar	Jose Frenzel Apolo Pereira (MIES)	12	OK. AUTORIZADO, por el señor Ministro . CONOCIMIENTO: Sub. Desarrollo Infantil, Sub. Familia, SANCCO, COMUNICACIÓN, Frenzel Apolo. s-cca
Despacho Ministerial	José Iván Espinel Molina (MIES)	2017-09-11 11:59:14 (GMT-5)	Informar	Sylvana Paola Almeida Ruiz (MIES)	12	OK. AUTORIZADO, por el señor Ministro . CONOCIMIENTO: Sub. Desarrollo Infantil, Sub. Familia, SANCCO, COMUNICACIÓN, Frenzel Apolo. s-cca
Despacho Ministerial	José Iván Espinel Molina (MIES)	2017-09-11 11:58:28 (GMT-5)	Informar	Claudia del Rocio Intriago Torres (MIES)	12	OK. AUTORIZADO, por el señor Ministro . CONOCIMIENTO: Sub. Desarrollo Infantil, Sub. Familia, SANCCO, COMUNICACIÓN, Frenzel Apolo. s-cca
Despacho Ministerial	José Iván Espinel Molina (MIES)	2017-09-11 11:57:59 (GMT-5)	Informar	Byron Alfonso Romero Peña (MIES)	12	OK. AUTORIZADO, por el señor Ministro . CONOCIMIENTO: Sub. Desarrollo Infantil, Sub. Familia, SANCCO, COMUNICACIÓN, Frenzel Apolo. s-cca
Despacho Ministerial	José Iván Espinel Molina (MIES)	2017-09-11 11:56:57 (GMT-5)	Informar	Sylvia Tatiana Rosero Palacios (MIES)	12	OK. AUTORIZADO, por el señor Ministro . CONOCIMIENTO: Sub. Desarrollo Infantil, Familia, SANCCO, COMUNICACIÓN, Frenzel Apolo. s-cca
Subsecretaría de Aseguramiento No Contributivo, Contingencias y Operaciones	Claudia del Rocio Intriago Torres (MIES)	2017-09-05 21:08:09 (GMT-5)	Archivar		6	En conocimiento.
Subsecretaría de Aseguramiento No Contributivo, Contingencias y Operaciones	Claudia del Rocio Intriago Torres (MIES)	2017-09-05 14:28:54 (GMT-5)	Informar	Alexandra Narcisca Guillen Salvatierra (MIES)	6	Estimada Alexandra, para su conocimiento y gestión pertinente.
Viceministerio de Inclusión Económica	Evelyn Pamela Falconi Loqui (MIES)	2017-09-05 11:39:57 (GMT-5)	Reasignar	Claudia del Rocio Intriago Torres (MIES)	6	Claudia, remito con sumilla de señor Ministro. "OK. Autorizado. Coordinar con las áreas involucradas para ejecutar el requerimiento con la SANCCO, de ser necesario gestionar con la CAF asignación de recursos faltantes."
Despacho Ministerial	José Iván Espinel Molina (MIES)	2017-09-04 18:53:45 (GMT-5)	Informar	Claudia del Rocio Intriago Torres (MIES)	5	OK. Autorizado. Coordinar con las áreas involucradas para ejecutar el requerimiento con la SANCCO, de ser necesario gestionar con la CAF asignación de recursos faltantes. s-m
Despacho Ministerial	José Iván Espinel Molina (MIES)	2017-09-04 18:53:25 (GMT-5)	Informar	Julio Federico Goyes Burgos (MIES)	5	OK. Autorizado. Coordinar con las áreas involucradas para ejecutar el requerimiento con la SANCCO, de ser necesario gestionar con la CAF asignación de recursos faltantes. s-m
Despacho Ministerial	José Iván Espinel Molina (MIES)	2017-09-04 18:52:58 (GMT-5)	Reasignar	Evelyn Pamela Falconi Loqui (MIES)	5	OK. Autorizado. Coordinar con las áreas involucradas para ejecutar el requerimiento con la SANCCO, de ser necesario gestionar con la CAF asignación de recursos faltantes. s-m
Coordinación General Administrativa Financiera	Julio Federico Goyes Burgos (MIES)	2017-09-04 16:44:28 (GMT-5)	Reasignar	José Iván Espinel Molina (MIES)	5	Estimado Sr. Ministro, me permitió informarle que el trámite reasignado se encuentra dentro de las competencias del Viceministerio de Inclusión Económica, particular que informo para los fines pertinentes
Despacho Ministerial	José Iván Espinel Molina (MIES)	2017-09-04 15:33:29 (GMT-5)	Informar	Claudia del Rocio Intriago Torres (MIES)	5	CAF: Coordinar acciones para determinar la factibilidad de asignación de recursos. URGENTE. PLAZO: Inmediato
Despacho Ministerial	José Iván Espinel Molina (MIES)	2017-09-04 15:32:44 (GMT-5)	Reasignar	Julio Federico Goyes Burgos (MIES)	5	CAF: Coordinar acciones para determinar la factibilidad de asignación de recursos. URGENTE. PLAZO: Inmediato
Subsecretaría de Aseguramiento No Contributivo, Contingencias y Operaciones	Byron Alfonso Romero Peña (MIES)	2017-08-30 13:56:52 (GMT-5)	Envío Electrónico del Documento		0	
Subsecretaría de Aseguramiento No Contributivo, Contingencias y Operaciones	Byron Alfonso Romero Peña (MIES)	2017-08-30 13:56:52 (GMT-5)	Firma Digital de Documento		0	Documento Firmado Electrónicamente
Subsecretaría de Aseguramiento No Contributivo, Contingencias y Operaciones	Byron Alfonso Romero Peña (MIES)	2017-08-30 13:56:27 (GMT-5)	Registro	José Iván Espinel Molina (MIES)	0	

**Memorando Nro. MIES-SANCCO-2017-0319-M**

**Quito, D.M., 30 de agosto de 2017**

**PARA:** Sr. Dr. José Iván Espinel Molina  
**Ministro de Inclusión Económica y Social**

**ASUNTO:** Delegación para III Fase el Proyecto de Pago Móvil

De acuerdo a la reunión mantenida el día 29 de agosto de 2017 con el señor Ministro Iván Espinel, ponemos a consideración la hoja de ruta de la Tercera Fase de pago móvil del Bono de Desarrollo Humano, el cronograma de actividades a desarrollar en territorio como es capacitar, activar y dar soporte para la implementación de la III Fase del Proyecto de Pago Móvil, cronograma de movilización del equipo que ejecutará las actividades en territorio con el propósito de que previa a la aprobación de los documentos antes mencionados y el plan de comunicación que será revisado y aprobado el día lunes, que permitan iniciar lo antes posible con el proyecto para alcanzar las metas propuestas.

Con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Econ. Byron Alfonso Romero Peña

**SUBSECRETARIO DE ASEGURAMIENTO NO CONTRIBUTIVO  
CONTINGENCIAS Y OPERACIONES, SUBROGANTE**

Anexos:

- hoja\_de\_ruta\_pago\_movil\_2017.xls
- cronograma\_de\_movilización\_y\_desplazamiento\_pago\_movil.xls
- cronograma\_de\_talleres\_y\_visitas\_tecnicas\_pago\_movil.xls

Copia:

Sr. Mgs. Jose Frenzel Apolo Pereira  
**Asesor 4**

Srta. Catherine Priscila Alzamora Andrade  
**Asistente Dirección de Operaciones.**

Sra. Ing. Marcela Margarita Vera Villamil  
**Servidor Público 5**

Sra. Econ. Claudia del Rocío Intriago Torres  
**Subsecretaria de Aseguramiento No Contributivo, Contingencias y Operaciones**


**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
MIES-SANCCO-2017-0550-M

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

10 de Octubre de 2017

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

Marcela Vera Villamil

PUESTO QUE OCUPA:

Analista Senior SP5

 CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO  
INSTITUCIONAL

Guayas- Santa Elena.

 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL  
SERVIDOR

Direccion de Control de Operaciones.

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Marcela Vera

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**
**ACTIVIDADES:**
**MARTES 03 DE OCTUBRE.**

05h00 Traslado domicilio a Tababela.

07H30 Traslado Tababela-Guayaquil.

09H50 Inicio de actividades, en el distrito Guayaquil Sur se realizó la capacitación sobre el nuevo canal de pago del BDH a parte del personal técnico de los equipos de CIBV,CNH,TAF,BALCONES DE SERVICIOS, quienes intervendrán en la III Fase de Pago Móvil. Se capacito al personal de balcón de servicio sobre el nuevo aplicativo de verificación de nuevos usuarios BDH en la modalidad de pago móvil.

14h00 Se formaron equipos los cuales tienen un líder por cada equipo y un líder a nivel de Distrito, el cual estará a cargo de supervisar los talleres internos y de reportar novedades que se presentan en los usuarios. Como estrategias abordaran a los usuarios que se encuentren en los balcones de servicios realizando la actualización de datos, y a las familias que se encuentren en el sector donde realizan sus actividades de trabajos.

16h30 Fin de la jornada.

**MIÉRCOLES 04 DE OCTUBRE.**

07H00 Traslado de Guayaquil a Santa Elena.

9H00 Inicio de actividades, en el distrito Salinas.

El personal técnico CNH,TAF,CIBV y Balcones de Servicios fue capacitado en como activar ctas.electronicas desde mi celular, y como se debe realizar el abordaje al usuario.

Se le explico el uso del nuevo módulo que se encuentra en el aplicativo SIPPS familiar el cual utilizaran los técnicos para la verificación de usuarios que abrieron sus cuentas en la modalidad de pago móvil, se formaron equipos los cuales tienen un líder por cada equipo y un líder a nivel de Distrito, el cual estará a cargo de supervisar los talleres internos y de reportar novedades que se presentan en los usuarios.

Como estrategias abordaran a los usuarios que se encuentren en los balcones de servicios realizando la actualización de datos, y a las familias que se encuentren en el sector donde realizan sus actividades de trabajos. Se realizo trabajo en territorio con personal técnico para dar un seguimiento de como realizan abordaje a los usuarios BDH.

16H00 Fin de la Jornada.

16h10 Traslado Santa Elena- Guayaquil.

17h15 Llegada a Guayaquil.

**JUEVES 05 DE OCTUBRE.**

**9H00** Reunion en el Banco Central del Ecuador para hablar sobre los puntos de carga y descargas que se deberían incrementar en la zonas rurales a nivel nacional.

**9h30** Traslado de Guayaquil a Duran.

**10h10** Inicio de actividades, en el distrito Duran, se realizo capacitación solo con personal referente de CNH, TAF, CIBV y Balcones de Servicios el cual fue capacitado en como activar ctas. electronicas desde mi celular, y como se debe realizar el abordaje al usuario.

Se le explico el uso del nuevo módulo que se encuentra en el aplicativo SIPPS familiar el cual utilizaran los técnicos para la verificación de usuarios que aperturaron sus cuentas en la modalidad de pago móvil.

Adicionalmente, se solventò dudas acerca de la habilitación, inclusión y exclusión de bonos y pensiones a los técnicos de los balcones de servicios.

**12H15** Fin de la Jornada.

**14h00** Traslado Duran-Aereopuerto.

**16h45** Traslado Aereopuerto de Guayaquil- Tababela.

**17H30** Llegada a Tababela.

**PRODUCTOS ALCANZADOS**

Se diò a conocer sobre la III Fase de pago móvil, las estrategias a implementar por cada distrito y focalización hacia nuevos cantones sin dejar de profundizar posibles puntos de transacción.

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
03-10-2017	003-001-000524006	TRANSPORTE	13.50
03-10-2017	001-008-000197211	ALIMENTACION	7.42
03-10-2017	048-050-000003559	ALIMENTACION	7.49
03-10-2017	003-001-0001508	ALIMENTACION	11.90
04-10-2017	002-001-00-0000382	ALIMENTACION	8.00
04-10-2017	001-001-00-0010730	ALIMENTACION	8.25
04-10-2017	001-001-0000632	ALIMENTACION	10.00
03-10-2017	001-001-000025150	HOSPEDAJE	49.80
<b>SUMAN:</b>			<b>USD\$116.36</b>

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	03/10/2017	05/10/2017	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 hh:mm	05:00	19:00	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	PUBLICO	Domicilio- Tababela	03-10-2017	05:00	03-10-2017	06:00
AEREO	TAME	Tababela-Guayaquil	03-10-2017	07:30	03-10-2017	08:20
TERRESTRE	PUBLICO	Guayaquil-Distrito Sur	03-10-2017	09:00	03-10-2017	09:15

TERRESTRE	PUBLICO	Santa Elena-Guayaquil	04-10-2017	07:00	04-10-2017	09:00
TERRESTRE	PUBLICO	Guayaquil-Santa Elena	04-10-2017	16:10	04-10-2017	17:15
TERRESTRE	PUBLICO	Guayaquil-Duran	05-10-2017	09:30	05-10-2017	10:00
TERRESTRE	PUBLICO	Duran-Guayaquil	05-10-2017	12:15	05-10-2017	12:50
AEREO	TAME	Guayaquil-Tababela	05-10-2017	16:45	05-10-2017	17:30
TERRESTRE	PUBLICO	Tababela-Quito	05-10-2017	18:00	05-10-2017	19:00

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

#### OBSERVACIONES

En el informe se registra transporte publico, pero no se adjunta comprobantes para el reembolso porque se utilizo el vehiculo del Banco Central del Ecuador con el cual realizamos conjuntamente una hoja de ruta de trabajo en este proceso de capacitación.

Adicionalmente menciono que el vuelo del día 03 de octubre se adelanto a las 7h30 y el vuelo de regreso el 05 de octubre se retraso 45 minutos mas.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



**NOMBRE:** Marcela Vera

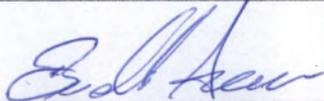
**CARGO:** ANALISTA DIRECION DE CONTROL DE OPERACIONES.

NOTA

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

#### FIRMAS DE APROBACIÓN

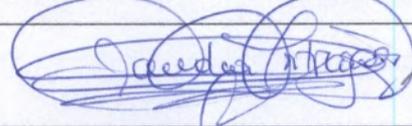
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR  
COMISIONADO



**NOMBRE:** BADIH ARANA.

**CARGO:** DIRECTOR DE CONTROL DE OPERACIONES.

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO.



**NOMBRE:** Econ. Claudia Intriago

**CARGO:** SUBSECRETARIA DE ASEGURAMIENTO NO CONTRIBUTIVO, CONTINGENCIAS Y OPERACIONES

**FACTURA**

009

No. 048-050-000003559

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

031020170117920720180012048050000035594126153311

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



031020170117920720180012048050000035594126153311

R.U.C.: 1792072018001

DELI INTERNACIONAL S.A.

Dir. Matriz: COREA 126 Y AV AMAZONAS

Dir Sucursal: GUAYAS / GUAYAQUIL / AV. CONSTITUCION Y JUAN TANCAMARENGO

Contribuyente Especial Resolución Nro.: 1308

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARCELA VERA

RUC / CI: 1308554391

Fecha Emisión: 03/10/2017

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalles Adicionales	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
2460		1.0000	Frozzen Oreo 12 oz		3.1250	0.00	3.12
14		1.0000	1/4 Pernil		3.5625	0.00	3.56

## Información Adicional

CORREO 1 ma-vevi@hotmail.com

SUBTOTAL 12%	6.69
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6.69
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.80
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	7.49

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	7.49	0	DÍAS

ETKT2692134286842C2  
FECHA/DATE: 05OCT

VUELO/FLIGHT **0192**

VERA/MARCELA  
DE/FROM: GUAYAQUIL  
A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **21F**  
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 29

tame

ETKT2692134286842C1  
FECHA/DATE: 03OCT

VUELO/FLIGHT **0195**

VERA/MARCELA  
DE/FROM: QUITO  
A/TO: GUAYAQUIL

ASIENTO/SEAT: **11F**  
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 14

tame

*Recibido  
C. G. G. G.  
6/10/2017  
R*

Buscar

Marcela Marg... Villamil 007

Correo Contactos Agenda Tareas Maletín Preferencias Buscar

Cerrar

Responder

Responder a todos

Reenviar

Archivo

Eliminar

Spam

Acci



**Fwd: NOTIFICACIÓN VUELO 195 del 03 OCTUBRE cambio de hora**

De: Elvia Marina Baez Cerón

Para: Marcela Margarita Vera Villamil

**De:** "Elvia Marina Báez Cerón" <elvia.baez@inclusion.gob.ec>

**Para:** "Catherine Priscila Alzamora Andrade" <catherine.alzamora@inclusion.gob.ec>

**Enviados:** Lunes, 2 de Octubre 2017 13:23:42

**Asunto:** Fwd: NOTIFICACIÓN VUELO 195 del 03 OCTUBRE cambio de hora

**De:** "Alba Sabando Santana (TAME EP)" <Alba.Sabando@tame.com.ec>

**Para:** "Elvia Marina Báez Cerón" <ELVIA.BAEZ@INCLUSION.GOB.EC>

**Enviados:** Lunes, 2 de Octubre 2017 10:43:29

**Asunto:** NOTIFICACIÓN VUELO 195 del 03 OCTUBRE cambio de hora

Estimado Pasajero,

Anticipamos nuestras disculpas por inconvenientes generados.

Informamos que hemos intentado comunicarnos a su número registrado en la reserva pero el información por favor contactarse a nuestro CALL CENTER al 1700-500-800 en Ecuador o a

MZ4QM

1.ALZAMORA/CATHERINE

Itinerario:

2. EQ 195 R TU03OCT UIOGYE HK1 0730 0820

3. EQ 192 R TH05OCT GYEUIO HK1 1600 1650

Número de boleto: 2692134286841

MZ4T3

1 VERA / MARCELA



R.U.C.: 1792252903001

**FACTURA**

No. 003-001-000524006

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:  
0310201701200300100052400617922529032

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 04/10/2017 12:18:41

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

CLAVE DE ACCESO:



0310201701179225290300120030010005240061234567813

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

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

Teléfono: 6043500

Obligado a llevar contabilidad: Si

Razón Social / Nombres y Apellidos: VERA VILLAMIL MARCELA

RUC / CI: 1308554391

Fecha Emisión: 03/10/2017

Guía Remisión

Código	Descripción	Detalle	Cantidad	U/M	Precio Unitario	Descuento	Total
PIRBPA	TRANSPORTE PASAJEROS IDA Y VUELTA		1.00		16.00	2.5	13.50

Información Adicional	
Email :	comprobantes@tufactura.ec
Dirección :	MANABI
Forma de Pago	Sin Utilizacion Del Sistema Financiero 13.50

SUBTOTAL 12.00%	0.00
SUBTOTAL 0.00 %	13.50
SUBTOTAL No sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	16.00
DESCUENTO	2.50
ICE	0.00
IVA 12.00%	0.00
VALOR TOTAL USD	13.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	UND. TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	13.50	0	DIAS

# NO TIENE LOGO

005

R.U.C.: 0992255404001

FACTURA

No. 001-008-000197211

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0310201701200100800019721109922554046

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 03/10/2017 09:45:13

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0310201701099225540400120010080001972119846951112

EL CAFE DE TERE CAFEDETERE S.A.

EL CAFE DE TERE CAFEDETERE S.A.

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / AV. GUILLERMO PAREJA ROLANDO SOLAR 7

Dirección Sucursal: CIUDADELA LA GARZOTA CALLE AV. GUILLERMO PAREJA ROLANDO SOLAR 7 MANZANA 102

Contribuyente Especial 00209

OBLIGADO A LLEVAR SI

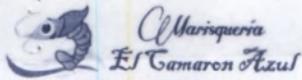
Razón Social / Nombres y	VERA, MARCELA
Identificación	1308554391
Fecha Emisión:	03/10/2017
Dirección:	
Correo:	
	Guía Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
507	507	1.00	1/2 tigrillo mixto.	UNIDAD	3.69	0.00	0.00	0.00	3.69
301	301	1.00	Jugo de naranja pe	UNIDAD	2.03	0.00	0.00	0.00	2.03
421	421	1.00	Pan navideño	UNIDAD	0.90	0.00	0.00	0.00	0.90

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	7.42

SUBTOTAL 12%	6.62
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6.62
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.80
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	7.42

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



**ZURITA SANCHEZ ROSA GLORIA**  
ACTIVIDADES DE VENTAS DE COMIDAS, MARISQUERIA Y BEBIDAS EN RESTAURANTE

Dir.: Luque N° 138 entre Pichincha y Pedro Carbo  
Telefono: 2 514 231 Guayaquil - Ecuador

R.U.C.	1201952650001
<b>FACTURA</b> SERIE 003-001	
<b>0001508</b>	
AUT. S.R.I.:	1121527965
NO OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD	

Sr. (es): Marcela Vera R.U.C./C.I.: 130855439-1  
 Dirección: Quito Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Fecha Emisión: 3/10/2017 Guía de Remisión: \_\_\_\_\_

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	V. TOTAL
	<u>Alimentación</u>		<u>10.63</u>

Son:	SUB TOTAL %	
	SUB TOTAL 0%	
	DESCUENTO	
	SUB TOTAL	
	I.V.A. 12 %	<u>1.27</u>
	VALOR TOTAL \$	<u>11.90</u>

Victor Andrés Zurita Sánchez Imprenta Altagracia Gráfica Tel.: 21936921 RUC: 0916270946001 No. Autorización 10081  
10 B. 5da Numeración 01501 - 02030 - DE AUT. 02/OCTUBRE/2017 VALIDO HASTA: 02/OCTUBRE/2018  
ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR

## CEDEÑO HIDALGO SEGUNDO ANTONIO



VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES PARA SU CONSUMO INMEDIATO

García Avilés 213 y Av. 9 de Octubre Cel: 0997985670

E-mail: segundo\_123@hotmail.com \* Guayaquil - Ecuador

R.U.C.: 0911072015001  
DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

AUT. SR.I.: 1121163985  
**FACTURA**

S-001-001-00

**0010730**

F. AUTORIZACIÓN: 27/JULIO/2017

FECHA 

Día	Mes	Año
<u>04</u>	<u>10</u>	<u>2017</u>

Sr. (s): Marcela Vera  
 Ciudad: Quito Telf.: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 R.U.C. No.: 1308554391

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	TOTAL
	<u>Alimentación</u>		<u>7.37</u>

**FORMA DE PAGO**

<input type="checkbox"/> Efectivo	
<input type="checkbox"/> Dinero Electrónico	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Crédito / Débito	
<input type="checkbox"/> Otros	

SON: ocho -  
25/100 Dólares.

Firma Autorizada: [Firma]  
 Firma Conforme: [Firma]  
 MARIN SANCHEZ MARCO ANTONIO - R.U.C. 0905949343001 - AUT. 2226  
 20 BL. 100X2 (10001 - 12000) • CADUCA: 27/JULIO/2018

SUB-TOTAL	<u>7.37</u>
DESCUENTO	
I.V.A. 0%	
I.V.A. 12%	<u>0.88</u>
TOTAL	<u>8.25</u>





**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	NO CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	59	14	02	17
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO	COM	CLASE DE GASTO	OGA
-------------------	-----	----------------	-----

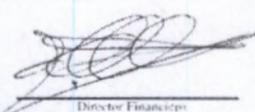
**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
57	00	000	010	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$8,500.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$8,500.00</b>
<b>TOTAL</b>										

SON: OCHO MIL QUINIENTOS DOLARES

**DESCRIPCION:**

PARA: MGS. BADIH JAVIER ARANA GONZÁLEZ, DIRECTOR DE CONTROL DE OPERACIONES, C.C.: ING. JUAN ALBERTO ORTIZ QUEVEDO - DIRECTOR DE PLANIFICACION E INVERSION C.C.: ING. MARIA FERNANDA ZURITA LEAL - DIRECCION DE SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS. CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR LOS GASTOS VIÁTICOS DEL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE CONTROL DE OPERACIONES, TRASLADO A DISTINTAS LOCALIDADES DEL PAIS, PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS Y ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL AÑO 2017. SEGUN MEMORANDO No. MIES-SANCCO-DCO-2017-0093-M DE 10-02-2017. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES 2017. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 14/02/2017	Funcionario Responsable	Director Financiero