

019



Ministerio de Finanzas  
del Ecuador



**COMPROBANTE DE PAGO**

Ejercicio: 2017      Entidad: 280-9999-0000      MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 5509      Tipo Registro: DEV      PLANTA CENTRAL

Monto: 217,25  
IVA: 0,00

---

Sub Total: 217,25

Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00

---

Total Líquido Pagar: 217,25



Estado: APROBADO      Descripción:  
Cuenta Monetaria No.: 1040842077

COLEM PUENTE MELIDA PAMELA: VIAJE A MANABI, OPERATIVO DE ATENCION A LA COBERTURA DE BENEFICIARIOS DEL BONO JOAQUIN GALLEGOS LARA, DEL 10 AL 13-10-2017. 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	217,25	0,00
<b>Sub - Total</b>				<b>217,25</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 Líquido: 217,25



19/19

16/05

## 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	5509	5483	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SD-DPCPD-2017-0372	2813	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1716285372	COLEM PUENTE MELIDA PAMELA				

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
59	00	000	004	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	217.25
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>217.25</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>217.25</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>217.25</b>

SON: DOSCIENTOS DIECISIETE DOLARES CON 25/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: COLEM PUENTE MELIDA PAMELA: VIAJE A MANABI, OPERATIVO DE ATENCION A LA COBERTURA DE BENEFICIARIOS DEL BONO JOAQUIN GALLEGOS LARA, DEL 10 AL 13-10-2017. XE-BN.

## DATOS APROBACIÓN

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

MARÍA YARANGA

## 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	5509 5483
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SD-DPCPD-2017-0372		2813	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1716285372	COLEM PUENTE MELIDA PAMELA				

## 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	023	010	2017	No. CUR	5483	No. Original	5483
Unid. Desc:	0000									
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento			No.		No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS			MIES-SD-DPCPD-2017-0372		2813		
Clase de Registro:	COMPROMETIDO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA	RTO	DEV		
Banco:			Cuenta Monetaria:							
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0						
Beneficiario:	1716285372 COLEM PUENTE MELIDA PAMELA									

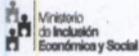
AFECTACION PRESUPUESTARIA										
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
59	00	000	004	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	217.25
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>217.25</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>217.25</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>217.25</b>

**SON:** DOSCIENTOS DIECISIETE DOLARES CON 25/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** COLEM PUENTE MELIDA PAMELA, VIAJE A MANABI, OPERATIVO DE ATENCION A LA COBERTURA DE BENEFICIARIOS DEL BON JOAQUIN GALLEGOS LARA, DEL 10 AL 13-10-2017

eur 5509

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



**DIRECCION FINANCIERA**  
**INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS**

Grupo de gasto: 53  
Certificación N°: 394

**DATOS GENERALES**

Cédula No.	1716285372	Cargo:	ANALISTA 2
Funcionario	COLEM PUENTE MELIDA PAMELA	Nivel:	SP5
Fecha	Hora	Fecha	Hora
Salida:	10/10/2017 12H30	Retorno:	13/10/2017 20H15 Ciudad: MANABI

**1. CÁLCULO DE VIATICOS:**

Concepto	Valor		Monto a Pagar
Viático ( 70 Y 30%)	80,00	3	240,00
Viático ( 100%)	80,00	0	0,00
Total del cálculo Viáticos \$			240,00
Residencia	NO	SUBSECRETARÍA DE DISCAPACIDADES Y FAMILIA	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	90,00
		ALIMENTACION	55,25
		MOVILIZACION	0,00
		Total :	145,25

**4. LIQUIDACION**

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$		
Total de viáticos		240,00
(-) Anticipo entregado:	CUR:	0,00
Valor a Justificar	70%	168,00
Valor sin Justificar	30%	72,00
Viático 100% Emergencia		
Valor que justifica el funcionario		217,25
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		217,25
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, 23 de octubre del 2017

Ministerio de Inclusión y Social

MIES

CONTROL PREVIO:

FRESUPUESTO:

CONTABILIDAD:

TESORERIA:

DESCONCENTRACION:

Favor atender requerimientos conforme normativa.

*[Signature]*

DIRECCION FINANCIERA

FECHA: 23 OCT 2017

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SD-DPCPD-2017-0441-M FECHA DE SOLICITUD 06-10-2017

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: COLEMPUENTE MELIDA PAMELA PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 2

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: CHONE- FLAVIO ALFARO - MANABI NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
10-10-2017	12H30	13-10-2017	20H15

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: PAMELA COLEM PUENTE

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Operativo de Atención a la Cobertura de Beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara, en el cantón Chone

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO - CHONE	10-10-2017	12H30	10-10-2017	18H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CHONE- FLAVIO ALFARO- CHONE	11-10-2017	07H45	11-10-2017	20H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CHONE- FLAVIO ALFARO- CHONE	12-10-2017	08H00	12-10-2017	20H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CHONE- DISTRITO	13-10-2017	08H00	13-10-2017	11H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CHONE - QUITO	13-10-2017	11H30	13-10-2017	20H15

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

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO DEL PACIFICO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 1040842077
--------------------------------------	-------------------------	---------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

*[Firma manuscrita]* *[Firma manuscrita]*

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: PAMELA COLEM PUENTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: ING. BERNARDA DEL ROCÍO ENRÍQUEZ BELTRÁN

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.

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

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO: Ab. ERNESTO MADRID 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.

Fecha: 23 OCT 2017 11:50  
Firma: *[Firma]* Trámite: 5574

Fecha: 19 OCT 2017 10:20  
Firma: *[Firma]* Trámite: 5508

**Memorando Nro. MIES-SD-DPCPD-2017-0441-M**

**Quito, D.M., 06 de octubre de 2017**

**PARA:** Srta. Lcda. Melida Pamela Colem Puento  
**Analista de Protección Familiar 2**

**ASUNTO:** Delegación Comisión de Servicios Sta. Pamela Colem / alcance al  
Memorando Nro. MIES-SD-DPCPD-2017-0432-M

De mi consideración:

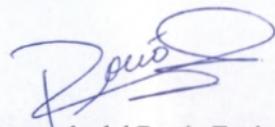
Reciba un cordial saludo en alcance al Memorando Nro. MIES-SD-DPCPD-2017-0432-M de fecha 03 de octubre de 2017, donde se le delega a usted a participar en el OPERATIVO DE ATENCION A LA COBERTURA DE BENEFICIARIOS DEL BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA, al Distrito Salitre, del 10 al 13 de octubre del 2017, para que conjuntamente con el Técnico del Distrito de Salitre, proceda a realizar el procedimiento de inclusión de los casos mencionados en reporte que consta en el Memorando Nro. MIES-SD-2017-0777-M de 21 de septiembre de 2017, enviado por el Señor Subsecretario de Discapacidades a los Coordinadores Zonales y Directores Distritales.

Debo indicar que por motivos de fuerza mayor, se modifica la delegación quedando cancelada la comisión al Distrito Salitre, para que usted pueda trasladarse y colaborar en el Distrito Chone, según lo previsto.

Información que pongo en conocimiento para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Ing. Bernarda del Rocío Enríquez Beltrán  
**DIRECTORA DE PROTECCIÓN AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD**

Anexos:  
- mies-sd-dpcpd-2017-0432-m\_delegacion\_salitre.pdf

Copia:  
Sra. Inés Yolanda Figueroa Pazmiño  
**Servidor Público de Apoyo 2**



012

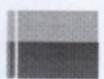


# MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

**Memorando Nro. MIES-SD-DPCPD-2017-0441-M**

**Quito, D.M., 06 de octubre de 2017**

mc





**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

<b>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b> MIES-SD-DPCPD-2017-0441-M	<b>FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)</b> 17 - OCTUBRE - 2017
<b>DATOS GENERALES</b>	
<b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR</b> COLEM PUENTE MELIDA PAMELA	<b>PUESTO QUE OCUPA:</b> ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 2
<b>CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</b> CHONE- FLAVIO ALFARO - MANABI	<b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR</b> DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
<b>SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>PAMELA COLEM PUENTE</li> </ul>	

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**Operativo de Atención a la Cobertura de Beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara, en el Cantón Chone**

**Objetivo:** Apoyar al Distrito Chone en la visita domiciliaria de personas con discapacidad y enfermedad catastrófica que tiene registrada una solicitud al Bono Joaquín Gallegos Lara en el Cantón Flavio Alfaro, Parroquias Flavio Alfaro y Zapallo.

**ACTIVIDADES (DIA, HORA)**  
**MARTES 10-10-2017**

HORA	ACTIVIDAD
12h30 a 18h30	Traslado desde las oficinas del MIES Centro hasta la ciudad de Chone, en la provincia de Manabí.
18H30 a 19H00	Reunión de coordinación con Lcda. Marfa Barberan Delgado, técnica delegada para el acompañamiento de visitas domiciliarias del distrito Chone de la modalidad en el Hogar y la Comunidad, realizada en la recepción del hotel.

**MIÉRCOLES 11-10-2017**

HORA	ACTIVIDAD
07h45 a 11h30	Traslado hotel – a la Parroquia Zapallo, donde se visitó 3 casos: 1.CEDEÑO MARCILLO EUDE CELESTINO 2.DOMINGUEZ ZAMORA HEIDY STEFANIA 3.OLMEDO CEDEÑO JORGE JACINTO
11h30 a 18h25	Traslado de la Parroquia Zapallo a la Parroquia Flavio Alfaro, donde se visitó 6 casos: 1.ANDRADE MENDOZA JOSÉ DIDIO 2.CHAVEZ VERDUGA EVELYN JULIANA 3.CONFORME GARZON FRANCISCA FILOMENA 4.MOREIRA PAZMIÑO LUIS ALBERTO 5.ALCIVAR ALCIVAR CRUZ TERESA 6.BARBERAN ALCIVAR RAMONA MARGARITA
18h25 a 20h30	Retorno de la Parroquia Flavio Alfaro al Cantón Chone – hotel y fin de la jornada.

JUEVES 12-10-2017 /

HORA	ACTIVIDAD
08h00 a 11h30	Traslado hotel - a la Parroquia Zapallo, donde se visitó 1 caso: 1.ZAMBRANO ZAMBRANO MANUEL ENRIQUE
11h30 a 14h00	Traslado de la Parroquia Zapallo a la Parroquia Convento, donde se visitó 2 casos: 1.GARCIA VALENCIA JOSE GABRIEL 2.BRAVO BRAVO RAMON NEPTALI
14h00 a 19h00	Traslado de la Parroquia Convento a la Parroquia Flavio Alfaro, donde se visitó 4 casos: 1.CEDEÑO ZAMBRANO KLEVER RUSVEL 2.MOEIRA RIVAS JOFRE MATHIAS 3.LOZA LUCAS CARLOS ALFREDO 4.RIVAS MACIAS EDDUIN EUCLIDES
19h00 a 20h00	Retorno de la Parroquia Flavio Alfaro al Cantón Chone – hotel y fin de la jornada.

VIERNES 13-10-2017 /

HORA	ACTIVIDAD
08h00 a 11h00	Traslado hotel a la Dirección Distrital Chone y reunión con la Psc. Anayaxin Álava, técnica del Bono Joaquín Gallegos Lara, para comunicar sobre los casos visitados en el Cantón Flavio Alfaro.  Presentación y dialogo con la Lcda. Diana técnica del Distrito Chone que se encuentra apoyando en el <b>Operativo de Atención a la Cobertura de Beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara, en el Cantón Chone.</b>  Recepción de documentos habilitantes de los casos que cumplieron los criterios de inclusión.
11h00 a 11h30	Reunión con la Directora Distrital de Chone Lcda. Janeth Mendoza García, para socializar el avance del Operativo.
11h30 a 20h15	Traslado de la Dirección Distrital Chone a la ciudad de Quito y fin de la comisión.

**PRODUCTOS:** /

- Se realizaron 16 visitas domiciliarias a solicitantes del Bono Joaquín Gallegos Lara (BJGL) en el Cantón Flavio Alfaro, Parroquias de Zapallo, Convento y Flavio Alfaro pertenecientes a la Dirección Distrital Chone.
- De las 16 visitas domiciliarias realizadas a solicitantes del Bono Joaquín Gallegos Lara (BJGL), 14 fueron visitas domiciliarias efectivas y 2 no efectivas (no se encuentra en domicilio y domicilio no ubicado)
- De las 14 visitas domiciliarias efectivas, 6 casos cumplen criterios para ser beneficiarios al Bono Joaquín Gallegos Lara (BJGL) y se les solicita entregar los documentos habilitantes.
- Se ingresa al Sistema SINADIS los 6 casos que cumplieron criterios para ser beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara (BJGL) y que entregaron la documentación completa, así como también los 10 casos que no cumplieron el criterio de dependencia.

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

009

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
10-10-2017	001-001-000414594	Alimentos	\$ 4,50
10-10-2017	002-001-000007930	Alimentos	\$ 6,75
11-10-2017	001-001-033169	Alimentos	\$ 16,00
11-10-2017	001-001-000001265	Alimentos	\$ 5,50
12-10-2017	002-001-000002805	Alimentos	\$ 12,00
12-10-2017	001-001-033212	Alimentos	\$ 10,50
13-10-2017	002-001-000002807	Hospedaje	\$ 90,00
<b>SUMAN:</b>			<b>USD \$ 145,25</b>

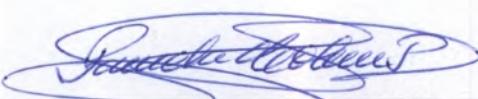
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	10-10-2017 /	13-10-2017 /	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	12H30 /	20h15 /	

TRANSPORTE

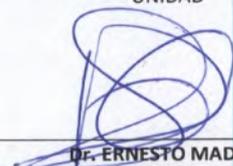
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO -CHONE	10-10-2017 /	12H30 /	10-10-2017	18H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CHONE- FLAVIO ALFARO-CHONE	11-10-2017	07H45	11-10-2017	20H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CHONE- FLAVIO ALFARO-CHONE	12-10-2017	08H00	12-10-2017	20H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CHONE- DISTRITO	13-10-2017	08H00	13-10-2017	11H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CHONE - QUITO	13-10-2017	11H30	13-10-2017 /	20H15 /

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

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 <b>MELIDA PAMELA COLEM PUENTE</b> ANALISTA DE PROTECCIÓN FAMILIAR 2	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	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 <b>ING. BERNARDA DEL ROCÍO ENRÍQUEZ BELTRÁN</b> DIRECTORA DE PROTECCIÓN AL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	 <b>DR. ERNESTO MADRID</b> SUBSECRETARIO DE DISCAPACIDADES

**FLAMINGO EXPRESS**

**R.U.C.: 1714305263001**

**Matriz:**

km 8.2 Panamericana Sur s/n y vía Aloag

**Establecimiento:**

Panamericana Sur s/n y vía Aloag  
Tambillo - Cantón Mejía - Telefax: 2317-428  
Quito - Ecuador

**MARIO ENRIQUE TINAJERO CISNEROS**

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

**AUT. SRI N° 1121322821**

FECHA AUTORIZACIÓN: 25/08/2017

**FACTURA 001-001-**

**000414594**

**Cliente:** PAMELA COLEM

**C.I.R.U.C.:** 1716285372

**Fecha:** 10/10/2017

CANT.	DESCRIPCION	P.U.	TOTAL
2,00	TOSTITOS 45GR	0,54	1,07
1,00	SPIN PAN DE LECHE 240GR	1,20	1,20
1,00	NATUCHIPS CHIFLES NATURALES	0,98	0,98
2,00	DASANI 600ML	0,45	0,90

JACOME PEÑA AZUCENA DE LOS ANGELES • UNIGRAF • TELF.: 321 5537 • RUC 1711752541001 • AUT. # 13453 • DESDE 0388501 AL 0488500

SUBTOTAL : U.S. 4,15  
 TOTAL CON IVA : U.S. 2,95  
 TOTAL SIN IVA : U.S. 1,20  
 IVA : U.S. 0,35  
 TOTAL A PAGAR : U.S. 4,50

FIRMA AUTORIZADA

IVA : U.S. CLIENTE 0,35

TOTAL A PAGAR : U.S. 4,50

FORMA Y VALOR DE PAGO:

VALIDO HASTA 25 DE AGOSTO DEL 2018 • ORIGINAL: Cliente • COPIA: Emisor

# EL CHOKLO LOKO



LOOR BARRETO FRANCISCO ELI  
 R.U.C.: 1305718015001  
 Dir.: Santa Marianita Av. Chone  
 s/n y Santa Ana  
 Teléf.: 0990791644  
 EL CARMEN - ECUADOR

## FACTURA 002-001

000007930

AUT. S.R.I. 1121072488

FECHA DE EMISIÓN	DIA	MES	AÑO
	10	10	2017

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Sr. (es): Pamela Colem  
 R.U.C.: 1716285372 Telf.: \_\_\_\_\_

G. de Remision:

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNIT.	V. TOTAL
	Consumo of aliments		6,03
			

ORIGINAL: ADQUIRIENTE COPIA: EMISOR

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	TARJETA DE CREDITO
DINERO	DÉBITO
ELECTRÓNICO	OTROS

  
 Recibi Conforme

Fecha Caducidad: 11 Julio 2018

SUB-TOTAL 12% IVA	6,03
SUB-TOTAL 0% IVA	
SUB-TOTAL EXCENTO IVA	
SUB-TOTAL NO OBJETO IVA	
DESCUENTO	
SUB TOTAL	
ICE	
IVA 12 %	0,72
VALOR TOTAL	6,75

**Restaurant " LA CHOZA "**

**NOTA DE VENTA  
S-001-001**

ZAMBRANO ZAMBRANO MARIA NARCISA



"Contribuyente Régimen Simplificado"

**Nº 033169**

Matriz: Sitio La Bramadora

Telfs. 3018243- 0998 114 553 - Flavio Alfaro - Manabí

RUC: 1305232892001

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI

Autoriz. SRI: 1121384355

Sr. (es): PAMELA COLEM

Dirección: QUITO

RUC / CI: 1716285372      FECHA: 11 10 2017

Cant.	DESCRIPCION	V/Unit.	V/Venta
	CONSUMO DE ALIMENTOS		16,00

NOTA DE VENTA: **Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$150,0**      TOTAL \$ 16,00

*[Signature]*      *[Signature]*  
FIRMA AUTORIZADA      RECIBI CONFORME      ORIGINAL: Adquirente  
COPIA: Emisor





Restaurant "LA CHOZA"

NOTA DE VENTA  
S-001-001

ZAMBRANO ZAMBRANO MARIA NARCISA



"Contribuyente Régimen Simplificado"

Nº 033212

Matriz: Sitio La Bramadora

Telfs. 3018243-0998 114 553 - Flavio Alfaro - Manabí

RUC: 1305232892001

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI

Autoriz. SRI: 1121384355

Sr. (es): PAMELA COLEM PUENTE

Dirección: QUITO

RUC / CI: 1716285372

FECHA

DÍA MES AÑO

12 10 2017

Cant.	DESCRIPCION	V/Unit.	V/Venta
	<u>Compras de alimentos</u>		<u>10,50</u>

NOTA DE VENTA:  
Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$150,0

TOTAL \$

10,50

[Signature]  
FIRMA AUTORIZADA

ORIGINAL: Adquirente  
COPIA: Emisor

[Signature]  
RECIBI CONFORME

<b>AMASH</b>	AUT. SRI 1121402906
FLORES DE VALGAS MURILLO LADY ALEJANDRA	<b>FACTURA</b>
<b>RUC: 1312021023001</b>	S. 002 -001
MATRIZ: Av. Sixto Durán Ballén Tel. 052 696 283 - 0988701225	000002807
CHONE - MANABI	
DOCUMENTO NO CATEGORIZADO	FECHA: 13/10/2017

Cliente: PAMELA COLEM PUENTE  
 RUC: 1716285372 Fecha: 13/10/2017  
 Dirección: QUITO G. Remisión:

CANT.	DESCRIPCION	V UNIT.	V. TOTAL
3	NOCHES HOSPEDAJE HOTEL		80.36

FORMA DE PAGO		Original: CLIENTE Copia: Emisor	SUBTOTAL 12%	80.36
Efectivo		 RECIBI CONFORME	IVA 0%	
Dinero Electrónico			DESCUENTO	
Tarjeta de Crédito			IVA 12%	9.64
Otros			TOTAL	90.00



**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. 8006**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

**Institución** MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

**RUC** 1260043540001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**

**Ciudad** CHONE

**Fecha de Vigencia** Desde 2017-10-10 **Hora** 09:00 **Hasta** 2017-10-13 **Hora** 23:00

**Motivo** TRASLADO DE LA FUNCIONARIA PAMELA COLEM, HASTA LA CIUDAD DE CHINE CON FIN DE REALIZAR OPERATIVO ATENCIÓN COBERTURA BENEFICIARIOS BONO J.G. LARA.

**No. Ocupantes** 5

**AUTORIZACIÓN**

**Fecha** 2017-10-10

**No. Comunicación** MIES-SD-2017-0846-M

**Lugar Origen** QUITO

**Lugar Destino** CHONE

**Kilometraje Inicio** 298.726

**Kilometraje Fin** 299.698

**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**

**Nombres** CRUZ LAMIÑO FRANCISCO XAVIER ALBERTO **Cargo** CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

**Número de Cédula / Pasaporte** 1706450796

**Tipo de Licencia** E

**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO**

**Número de Placa** REA0609

**Marca / Modelo** CHEVROLET

**Color** PLOMO

**Número Matrícula** 997866

**5. DATOS DEL SOLICITANTE**

**Nombres** Abg. Ernesto Trajano Madrid Aguilar

**Cargo** SUBSECRETARIO DE DISCAPACIDADES

**Realizado Por** RIOFRIO CABRERA TELMO KENNEDY

**Fecha de Emisión** 2017-10-10 08:11

