



Ministerio de Finanzas  
del Ecuador



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2019 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 7069 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 230,00  
IVA: 0,00  
Sub Total: 230,00  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Líquido Pagar: 230,00



Estado: APROBADO Descripción:  
Cuenta Monetaria No.: 0036318843

CRUZ LAMINO FRANCISCO XAVIER ALBERTO, VIAJE A SANTO DOMINGO  
CONDUCIENDO EL VEHICULO REA-609 MOVILIZANDO A  
FUNCIONARIOS DE LA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL  
DEL 24 AL 27 DE SEPT 2019. CONTROL PREVIO MR-CR-XE-NG.

| 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        | 25/10/2019    | 230,00           | 0,00            |
| <b>Sub - Total</b> |        |                          |               | <b>230,00</b>    | <b>0,00</b>     |

| Retenciones |  |                         |  |  |      |
|-------------|--|-------------------------|--|--|------|
|             |  | NO PRESENTA RETENCIONES |  |  | 0,00 |

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 230,00



18/10/2019

17 FOLIAS

## 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   | 021 010 2019          | 7069                      | 6991           |  |
| Tipo Documento Respaldo                |  | Clase Documento       | No.                       | No. Expediente |  |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |  | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-CGAF-DA-2019-2821-   | 3483           |  |

|                    |            |                                      |              |     |     |     |
|--------------------|------------|--------------------------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                      | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             |            | Cuenta Monetaria:                    |              |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS     | Numero Operación                     | 0            |     |     |     |
| Beneficiario:      | 1706450796 | CRUZ LAMINO FRANCISCO XAVIER ALBERTO |              |     |     |     |

## 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 | 230.00        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>230.00</b> |
| IVA                                     |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>SUB - TOTAL</b>                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>230.00</b> |
| RETENCIONES IVA                         |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>0.00</b>   |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>230.00</b> |

SON: DOSCIENTOS TREINTA DOLARES

**DESCRIPCION:** CRUZ LAMINO FRANCISCO XAVIER ALBERTO, VIAJE A SANTO DOMINGO CONDUCIENDO EL VEHICULO REA-609 MOVILIZANDO A FUNCIONARIOS DE LA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL DEL 24 AL 27 DE SEPT 2019. CONTROL PREVIO MR-CR-XE-NG.

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

MIRIAM JIMÉNEZ

**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       |   | 021                     | 010                       | 2019           | 7069 6991    |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento   | No.                     |                           | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-CGAF-DA-2019-2821- |                           | 3483           |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:   | OTROS GASTOS            | RPA                       | RTO            | DEV          |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:   |                         |                           |                |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación  |                         |                           |                | 0            |
| Beneficiario:                          | 1706450796 | CRUZ LAMINO FRANCISCO XAVIER ALBERTO                        |                         |                           |                |              |

**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   | 018                   | 010                       | 2019                         | 6991 6991    |
| Tipo Documento Respaldo                |  | Clase Documento       |                           | No. Expediente               |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |  | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | MIES-CGAF-DA-2019-2821- 3483 |              |

|                    |   |                   |              |     |     |     |
|--------------------|---|-------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | COMPROMETIDO                                    | Clase de Gasto:   | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             |   | Cuenta Monetaria: |              |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS  | Numero Operación  |              |     |     | 0   |
| Beneficiario:      | 1706450796 CRUZ LAMINO FRANCISCO XAVIER ALBERTO |                   |              |     |     |     |

**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 | 230.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 230.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 230.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 230.00 |

SON: DOSCIENTOS TREINTA DOLARES

DESCRIPCION: CRUZ LAMINO FRANCISCO XAVIER ALBERTO, VIAJE A SANTO DOMINGO CONDUCIENDO EL VEHICULO REA-609 MOVILIZANDO A FUNCIONARIOS DE LA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL DEL 24 AL 27 DE SEPT 2019.

7069

**DATOS APROBACIÓN**

| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:   |
|----------------------|---|---|
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>18/10/2019 | Funcionario Responsable   | Director Financiero   |

DIRECCION FINANCIERA  
INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

2015  
concha

6991  
6992

014

DATOS GENERALES

Grupo de gasto: 0  
Certificación N°: 730-194-44  
Cédula No. 1706450796  
Funcionario CRUZ LAMIÑO FRANCISCO XAVIER ALBERTO  
Cargo:  
Nivel:  
Fecha Hora Fecha  
Salida: 24/09/2019 10h00 Retorno: 27/09/2019 21H50 Ciudad: SANTO DOMINGO

1. CÁLCULO DE VIATICOS

| Concepto            | Valor |   | Monto a Pagar |
|---------------------|-------|---|---------------|
| Viático ( 70 Y 30%) | 80,00 | 3 | 240,00        |
| Viático ( 100%)     | 0,00  | 0 | 0,00          |
|                     |       |   | 240,00        |

Residencia NO DIRECCION ADMINISTRATIVA OCUPADO

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

| Fecha | No. Comprob. Venta | Concepto   | Monto |
|-------|--------------------|--|-------|
|       |                    | PEAJE  | 4,00  |
|       |                    | COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES                            | 0,00  |
|       |                    | REPUESTO   | 0,00  |
|       |                    | PARQUEADERO  | 0,00  |
|       |                    | Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras | 4,00  |

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

| Fecha | No. Comprob. Venta | Concepto     | Monto  |
|-------|--------------------|--------------|--------|
|       |                    | HOSPEDAJE    | 75,00  |
|       |                    | ALIMENTACION | 83,00  |
|       |                    | MOVILIZACION | 0,00   |
|       |                    | Total :      | 158,00 |

4. LIQUIDACION

|                                     |        |                   |
|-------------------------------------|--------|-------------------|
| a) Total del cálculo Viáticos \$    |        |                   |
| Total de viáticos                   |        | 240,00            |
| (-) Anticipo entregado: CUR         |        | 0,00              |
| Valor a Justificar 70%              | 168,00 | 158,00            |
| Valor sin Justificar 30%            | 72,00  | 72,00             |
| Viático 100% Emergencia             |        |                   |
| Valor que justifica el funcionario  |        | 230,00            |
| Saldo a favor de MIES               |        | 0,00 Descuento    |
| b) Total por reembolso de gastos    |        | 4,00              |
| c) Total por reembolso de gastos    |        | 0,00              |
| d) Total por liquidacion de compras |        | 0,00              |
| e) Total a favor del Funcionario    |        | 234,00/Compromiso |
| f) Total a favor del MIES           |        | 0,00              |

5. OBSERVACIONES

| No. |   |
|-----|---|
| 1   | El tramite contiene una liquidacion de compras Nro.4216 |
| 2   |   |

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,  
  
MARITSA REA  
ANALISTA FINANCIERA

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
MIES  
CONTROL PREVIO:  
RESUPUESTO:  
CONTABILIDAD:  
TESORERÍA:  
DESCONCENTRADOS:  
Por atender requerimiento de informe normativa.  
DIRECTORIA FINANCIERA MIES

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

|  |   |                                  |
|--|---|----------------------------------|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES<br>No. 404. X.C. - DNA-MIES-2019 |   | FECHA DE SOLICITUD<br>18/09/2019 |
| VIÁTICOS   | x | MOVILIZACIONES                   |
|  |   | SUBSISTENCIAS                    |
|  |   | ALIMENTACIÓN                     |

DATOS GENERALES

|   |                      |   |                       |
|---|----------------------|---|-----------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>SR. XAVIER CRUZ                                      |                      | PUESTO QUE OCUPA:<br>CONDUCTOR MIES   |                       |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>SANTO DOMINGO - SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS |                      | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>DIRECCION ADMINISTRATIVA |                       |
| FECHA SALIDA<br>24/09/2019  | HORA SALIDA<br>10H00 | FECHA LLEGADA<br>27/09/2019   | HORA LLEGADA<br>21H50 |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
SR. XAVIER CRUZ, SR. SAMUEL PILCO.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: CONDUCIR EL VEHICULO DE PLACAS REA 609 A LA PROVINCIA DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS CON LA FINALIDAD DE EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                  | SALIDA     |       | LLEGADA    |       |
|--------------------|----------------------|-----------------------|------------|-------|------------|-------|
|                    |                      |                       | FECHA      | HORA  | FECHA      | HORA  |
| TERRESTRE          | REA 609              | QUITO - SANTO DOMINGO | 24/09/2019 | 10H00 | 24/09/2019 | 12H20 |
| TERRESTRE          | REA 609              | SANTO DOMINGO         | 25/09/2019 | 07H00 | 25/09/2019 | 21H30 |
| TERRESTRE          | REA 609              | SANTO DOMINGO         | 26/09/2019 | 08H00 | 26/09/2019 | 22H00 |
| TERRESTRE          | REA 609              | SANTO DOMINGO - QUITO | 27/09/2019 | 18H00 | 27/09/2019 | 21H50 |

**AUTORIZACIÓN:** 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:<br>MUTUALISTA PICHINCHA | TIPO DE CUENTA:<br>AHORROS | No. DE CUENTA:<br>28073963 |
|---|----------------------------|----------------------------|

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE   |  | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE   |  |
|  |  |   |  |
| SR. XAVIER CRUZ<br>CONDUCTOR  |  | ECON. MARIA BELEN LANDAZURI<br>DIRECTORA ADMINISTRATIVA   |  |
| FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO                                      |  | <p>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.</p> <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> <p>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.</p> |  |
|  |  |   |  |
| DRA. LEONOR COBO<br>COORDINADORA - GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA                |  |   |  |

Recibido  
07-10-2019  
17:00

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
DIRECCIÓN FINANCIERA  
Secretaría

Fecha: 2 OCT 2019 Hora: 16:36

Firma: No Trámite: 2045

02 OCT 2019

Nombre: IPE

Fecha: 02 OCT 2019 Hora: 10:4



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES No. 404- X.C. -D.N.A.-MIES-2019 FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 30/09/2019

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR SR.XAVIER CRUZ PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR  
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: SANTO DOMINGO - SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
SR. XAVIER CRUZ - SR. SAMUEL PILCO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

INFORME  
24/09/2019: inicio mis actividades a las 10h00 se sale de la Plataforma sur para cumplir con la comisión, llegando a Santo Domingo a las 12h20 para continuar con lo planificado, almorzando a las 13h10, la merienda se realizó a las 20h20 y terminando mis funciones en el hotel a las 22h00 donde pernocte.  
25/09/2019: Inicio mis funciones a las 07h00, el desayuno a las 07h30 para salir al recorrido a los diferentes C.D.I., el almuerzo se realizó a las 13h00, para continuar con lo planificado, llegando a al Distrito a las 17h00, saliendo a la merienda a las 20h30, y terminando mis funciones a las 21h30 en el hotel donde pernocte.  
26/09/2019: Inicio mis funciones a las 08h00, el desayuno se realizó a las 08h30, para luego salir al recorrido a diferentes C.D.I., y para continuar con lo planificado el almuerzo se realizó a las 15h00, Llegando a las 17h40 al Distrito, para luego salir a las 20h30 a la merienda, terminando mis funciones a las 22h00 en el hotel donde pernocte.  
27/09/2019: Inicio mis funciones a las 08h00, para continuar con lo planificado, saliendo a la ciudad de Quito a las 18h00 y llegando a la misma a las 21h50 dejando al funcionario en su domicilio sin ninguna novedad.

| FECHA      | No. COMP. VENTA   | CONCEPTO     | MONTO (CON IVA) |
|------------|-------------------|--------------|-----------------|
| 24/09/2019 | 8917              | ALIMENTACION | 11,00           |
| 24/09/2019 | 447               | ALIMENTACIO  | 10,00           |
| 25/09/2019 | 13944             | ALIMENTACIÓN | 9,00            |
| 25/09/2019 | 8928              | ALIMENTACION | 11,00           |
| 25/09/2019 | 10085             | ALIMENTACION | 11,00           |
| 26/09/2019 | 8941              | ALIMENTACION | 11,00           |
| 26/09/2019 | 8947              | ALIMENTACION | 8,00            |
| 26/09/2019 | 10603             | ALIMENTACION | 12,00           |
| 27/09/2019 | 3344              | HOSPEDAJE    | 75,00           |
| 24/09/2019 | 004-023-001595199 | PEAJE        | 1,00            |
| 24/09/2019 | 008100002171649   | PEAJE        | 1,00            |
| 27/09/2019 | 004-024-001722463 | PEAJE        | 1,00            |
| 27/09/2019 | 008500002179855   | PEAJE        | 1,00            |
|            |                   | SUMA:        | 162,00          |

| ITINERARIO | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA   |
|------------|------------|------------|--|
| FECHA      | 24/09/2019 | 27/09/2019 | 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       | 10H00      | 21H50      |  |

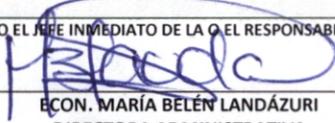
TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                  | SALIDA     |       | LLEGADA    |       |
|--|----------------------|-----------------------|------------|-------|------------|-------|
|  |                      |                       | FECHA      | HORA  | FECHA      | HORA  |
| TERRESTRE  | REA 609              | QUITO - SANTO DOMINGO | 24/09/2019 | 10H00 | 24/09/2019 | 12H20 |
| TERRESTRE  | REA 609              | SANTO DOMINGO         | 25/09/2019 | 07h00 | 25/09/2019 | 21H30 |
| TERRESTRE  | REA 609              | SANTO DOMINGO         | 26/09/2019 | 08H00 | 26/09/2019 | 22H00 |
| TERRESTRE  | REA 609              | SANTO DOMINGO - QUITO | 27/09/2019 | 18H00 | 27/09/2019 | 21H50 |

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  
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 |
| SR. XAVIER CRUZ<br>CONDUCTOR   |   |
| 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   |
| <br>ING. EDISON RIVERA<br>RESPONSABLE DE TRASPORTES | <br>ECON. MARÍA BELÉN LANDÁZURI<br>DIRECTORA ADMINISTRATIVA   |



**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. 10971

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

Institución MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

RUC 1760001200001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**

Ciudad QUITO

Fecha de Vigencia Desde 2019-09-24 Hora 05:00 Hasta 2019-09-27 Hora 23:00

Motivo MOVILIZAR A LOS FUNCIONARIOS DE DESARROLLO INFANTIL

No. Ocupantes 5

**AUTORIZACIÓN**

Fecha 2019-09-18

No. Comunicación MIES-SDII-2019-1300-M

Lugar Origen D.M.QUITO

Lugar Destino NIVEL NACIONAL

Kilometraje Inicio

365.628

Kilometraje Fin

366.152

**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 MGS. TATIANA LEÓN

Cargo SUBSECRETARIA DE DESARROLLO  
INFANTIL INTEGRAL

Realizado Por CHALACAN PASTILLO CLAUDIO VINICIO

Fecha de Emisión 2019-09-23 16:23





Memorando Nro. MIES-SDII-2019-1300-M

Quito, D.M., 18 de septiembre de 2019

**PARA:** Srta. Dra. Aida Leonor Cobo Vargas  
**Coordinadora General Administrativa Financiera**

**ASUNTO:** SOLICITANDO DOS VEHÍCULOS PARA EL DISTRITO SANTO  
DOMINGO DESDE DEL 24 AL 27 DE SEPTIEMBRE 2019

De mi consideración:

La Subsecretaría de Desarrollo Infantil mediante Memorando Nro. MIES-SDII-2019-1270-M, de fecha 12 de septiembre 2019, delega a los funcionarios: Judith Lorena Andrade Saeteros, María Silvana Nasca Caiza, Pedro Francisco Villota Meza, Jorge Andrés Díaz Londoño, Samuel Isaías Pilco Tarira, para realizar una visita de asistencia técnica a los Centros de Desarrollo Infantil del Distrito Santo Domingo de la Zona 4, a partir del martes 24 al viernes 27 de septiembre 2019, con la finalidad de evaluar la calidad de los servicios, a través de la aplicación de la ficha de seguimiento y ficha de buenas prácticas de manufactura BPM a 36 unidades de atención; proceso técnico que permitirá contar con un diagnóstico actualizado del funcionamiento de los de las unidades de atención.

Con estos antecedentes, se solicita disponer a quién corresponda se facilite dos vehículos institucionales con sus respectivos conductores y salvo conducto, para trasladar a los funcionarios antes mencionados al Distrito Santo Domingo -Zona 4, desde el martes 24 al viernes 27 de septiembre 2019.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Ivonne Tatiana León Álvarez  
**SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

Anexos:

- mies-sdii-2019-1270-m\_delegación\_distrito\_santo\_domingo.pdf

Copia:

Sra. Econ. María Belén Landázuri Yépez  
**Directora Administrativa**

Sr. Ing. Vinicio Andres Cifuentes Erazo  
**Servidor Público 3**

Sr. Mgs. Samuel Isaías Pilco Tarira  
**Director de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil**

Sra. Dra. Judith Lorena Andrade Saeteros



## Hoja de Ruta

Fecha y hora generación: 2019-10-17 17:41:37 (GMT-5)

Generado por: Aida Leonor Cobo Vargas

| Información del Documento |  |                            |   |
|---------------------------|--|----------------------------|---|
| <b>No. Documento:</b>     | MIES-SDII-2019-1300-M  | <b>Doc. Referencia:</b>    | --  |
| <b>De:</b>                | Sra. Mgs. Ivonne Tatiana León Álvarez, Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral, Ministerio de Inclusión Económica y Social | <b>Para:</b>               | Sra. Dra. Aida Leonor Cobo Vargas, Coordinadora General Administrativa Financiera, Ministerio de Inclusión Económica y Social |
| <b>Asunto:</b>            | SOLICITANDO DOS VEHÍCULOS PARA EL DISTRITO SANTO DOMINGO DESDE DEL 24 AL 27 DE SEPTIEMBRE 2019                                   | <b>Descripción Anexos:</b> | --  |
| <b>Fecha Documento:</b>   | 2019-09-18 (GMT-5)   | <b>Fecha Registro:</b>     | 2019-09-18 (GMT-5)  |

| Ruta del documento                             |  |                             |                                 |  |          |  |
|--|--|-----------------------------|---------------------------------|--|----------|--|
| Área   | De                                       | Fecha/Hora                  | Acción                          | Para                                     | No. Días | Comentario   |
| Dirección Administrativa                       | Claudio Vinicio Chalacán Pastillo (MIES) | 2019-09-19 15:40:43 (GMT-5) | Archivar                        |  | 1        | ordinado con los compañeros Ramiro Pullas Ramiro Rodríguez   |
| Dirección Administrativa                       | Luis Edison Rivera Proaño (MIES)         | 2019-09-19 11:22:31 (GMT-5) | Reasignar                       | Claudio Vinicio Chalacán Pastillo (MIES) | 1        | Favor atender en base a normativa  |
| Dirección Administrativa                       | María Belén Landázuri Yépez (MIES)       | 2019-09-19 08:24:30 (GMT-5) | Reasignar                       | Luis Edison Rivera Proaño (MIES)         | 1        | Proceder de acuerdo a sumilla de la señora Coordinadora  |
| Coordinación General Administrativa Financiera | Aida Leonor Cobo Vargas (MIES)           | 2019-09-19 08:21:13 (GMT-5) | Reasignar                       | María Belén Landázuri Yépez (MIES)       | 1        | Estimada Directora: Favor proceder conforme normativa legal vigente de acuerdo a la disponibilidad de vehículos, autorizado. Gracias |
| Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral  | Ivonne Tatiana León Álvarez (MIES)       | 2019-09-18 18:11:21 (GMT-5) | Envío Electrónico del Documento |  | 0        |  |
| Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral  | Ivonne Tatiana León Álvarez (MIES)       | 2019-09-18 18:11:21 (GMT-5) | Firma Digital de Documento      |  | 0        | Documento Firmado Electrónicamente   |
| Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral  | Ivonne Tatiana León Álvarez (MIES)       | 2019-09-18 18:11:04 (GMT-5) | Registro                        | Aida Leonor Cobo Vargas (MIES)           | 0        |  |

**HOJA DE RUTA COMISION DE SERVICIOS**

NOMBRE DEL CONDUCTOR: Lorena Cruz PLACA: REA 609  
 MEMORANDO SOLICITUD: 1300 TIPO DE VEHÍCULO: D-MAX  
 FUNCIONARIOS COMISIONADOS: Sr. Samuel Pilco

| ORD | FECHA      | SALIDA |        | ACTIVIDADES          | LLEGADA |        |
|-----|------------|--------|--------|----------------------|---------|--------|
|     |            | HORA   | KM.    |                      | HORA    | KM     |
| 1   | 24-09-2019 | 10:00  | 365628 | Saldo Santo Domingo  | 12:20   | 365757 |
| 2   | 24-09-2019 | 20:20  | 365757 | Hotel                | 22:00   | 365769 |
| 3   | 25-09-2019 | 7:00   | 365757 | Reconocimiento C.D.I | 17:00   | 365809 |
| 4   | 25-09-2019 | 20:20  | 365809 | Hotel                | 21:30   | 365829 |
| 5   | 26-09-2019 | 8:00   | 365829 | Distribución         | 8:30    | 365826 |
| 6   | 26-09-2019 | 9:35   | 365826 | Reconocimiento e.D.I | 17:40   | 365957 |
| 7   | 26-09-2019 | 20:20  | 365957 | Hotel                | 22:00   | 365982 |
| 8   | 27-09-2019 | 8:00   | 365983 | Distribución         | 8:30    | 365983 |
| 9   | 27-09-2019 | 18:00  | 365983 | Saldo Santo Domingo  | 21:50   | 366152 |
| 10  |            |        |        |                      |         |        |
| 11  |            |        |        |                      |         |        |
| 12  |            |        |        |                      |         |        |
| 13  |            |        |        |                      |         |        |
| 14  |            |        |        |                      |         |        |
| 15  |            |        |        |                      |         |        |
| 16  |            |        |        |                      |         |        |
| 17  |            |        |        |                      |         |        |
| 18  |            |        |        |                      |         |        |
| 19  |            |        |        |                      |         |        |
| 20  |            |        |        |                      |         |        |
| 21  |            |        |        |                      |         |        |
| 22  |            |        |        |                      |         |        |
| 23  |            |        |        |                      |         |        |
| 24  |            |        |        |                      |         |        |
| 25  |            |        |        |                      |         |        |
| 26  |            |        |        |                      |         |        |
| 27  |            |        |        |                      |         |        |
| 28  |            |        |        |                      |         |        |
| 29  |            |        |        |                      |         |        |
| 30  |            |        |        |                      |         |        |

[Firma]  
 FIRMA COMISIONADOS

[Firma]  
 CONDUCTOR







Comedor "DON ZAMBRANO"  
Zambrano Castro Lady Melissa  
R.U.C. 1716839533001

Dir.: Coop. Modelo Santo Domingo, Vía Quevedo Km. 3 1/2,  
lote 34 y Av. Bomboli - Telf: 3708 290 - Santo Domingo - Ecuador

**FACTURA**

N° 001-001-000013944

Aut. S.R.I. N° 1124807029  
Fecha de Autorización: 16 - MAYO - 2019

Fecha: 25-09-2019

Cliente: Xavier Cruz

R.U.C.: 1706450796

Direc: Quito

Guía Remisión:

| CANT. | DESCRIPCION         | V. UNIT. | V. TOTAL     |
|-------|---------------------|----------|--------------|
|       | <u>Alimentacion</u> |          | <u>98,04</u> |

| FORMA DE PAGO           |                     | SUB TOTAL \$                 |
|-------------------------|---------------------|------------------------------|
| Efectivo:               | Dinero Electrónico: | <u>98,04</u>                 |
| Tarjeta Crédito/Débito: | Otros:              | L.V.A. 0% \$                 |
|                         |                     | L.V.A. 12% \$ <u>90,96</u>   |
|                         |                     | <b>TOTAL \$ <u>99,00</u></b> |

IMPRESA MAX GRAPHIC, Telf.: 2753 671, Looz Vivas Luis Maximiliano - R.U.C. 1716094188001, Aut. # 4390  
# 0019504 - 0014500 Blanco: Cliente - Rosada: Emisor • Documento Categorizado: NO  
Fecha de CADUCIDAD: 16 / MAYO / 2020



**LAS DELICIAS DE TEO**

Alvarez Paladines José Teodoro  
"Contribuyente Régimen Simplificado"

R.U.C. 1708695034001  
Dirección: Coop. Dos Pinos  
Juan Pio Montufar Lote 23 y  
Pasaje "C" Santo Domingo

**NOTA DE VENTA**

001-001-000008928

AUT. SRI. 1125505883

FECHA AUTORIZACION 19/Septiembre/2019

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI  
MONTO AUTORIZADO POR TRANSACCION: ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$ 420,00

| CLIENTE:           | DIA       | MES       | AÑO         |
|--------------------|-----------|-----------|-------------|
| <u>Xavier Cruz</u> | <u>25</u> | <u>09</u> | <u>2019</u> |

R.U.C./C.I. 1706450796  
Dirección: Quito

| CANT. | DESCRIPCION      | V/UNIT. | V/TOTAL        |
|-------|------------------|---------|----------------|
|       | <u>Alimentos</u> |         | <u>\$11,00</u> |

TOTAL \$ \$11,00

Ju  
Firma Cliente

| FORMA DE PAGO             |                                     |
|---------------------------|-------------------------------------|
| Efectivo                  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Dinero Electrónico        | <input type="checkbox"/>            |
| Tarjeta de crédito/Débito | <input type="checkbox"/>            |
| Otros                     | <input type="checkbox"/>            |

CONCEPTOS RUC: 0915810303001 N° AUT. 13580  
Cel.: 0982904544 Numerados 0008901 al 0009900  
Blanco: Cliente / Copia: Emisor  
FECHA DE CADUCIDAD: 19/SEPTIEMBRE/2020

ORIGINAL CLIENTE COPIA EMISOR CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO

DOCUMENTO AUTORIZADO: SI  
IMPRESA MAX GRAPHIC, Telf.: 2753 671, Looz Vivas Luis Maximiliano - R.U.C. 1716094188001, Aut. # 4390  
# 0019504 - 0014500 Blanco: Cliente - Rosada: Emisor • Documento Categorizado: NO  
Fecha de CADUCIDAD: 16 / MAYO / 2020

| CANT. | DESCRIPCION      | V. Unit. | V. Total       |
|-------|------------------|----------|----------------|
|       | <u>Alimentos</u> |          | <u>\$11,00</u> |

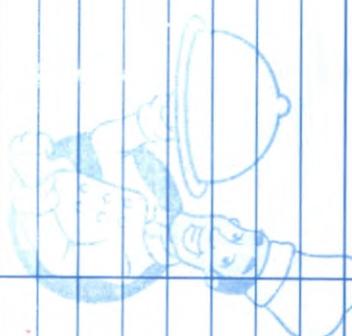
CLIENTE: Xavier Cruz  
DIREC: Quito  
RUC/C.I. 1706450796  
TELF: \_\_\_\_\_  
Fecha de: Emision 25 / Dia / Mes / Año 09 / 2019  
AUT. N° 11245475664

**COMEDOR DE "DON GAIBOR"**

Gaibor Llanos Manuel Hidalgo  
VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS  
Coop.: Dos Pinos Juan Pio Montufar s/n  
y Vía Quevedo - Telf.: 023 703 179  
Santo Domingo - Ecuador

RUC: 0200416774001  
001-001

**0010085**





# LAS DELICIAS DE THEO

Alvarez Paladines José Teodoro  
"Contribuyente Régimen Simplificado"

R.U.C. 1708695034001  
Dirección: Coop. Dos Pinos  
Juan Pio Montufar Lote 23 y  
Pasaje "C" Santo Domingo  
DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI

**NOTA DE VENTA**  
001-001-00 **0008941**  
AUT. SRI. 1125505883  
FECHA AUTORIZACION 19/Septiembre/2019

MONTO AUTORIZADO POR TRANSACCION: ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$ . 420,00

Cliente: Xavier Cruz DIA MES AÑO 26 09 2019  
R.U.C. /C.I. 1706450796  
Dirección: Quito Telf. \_\_\_\_\_

| CANT. | DESCRIPCION     | V/UNIT. | V/TOTAL        |
|-------|-----------------|---------|----------------|
|       | <u>Almuerzo</u> |         | <u>\$11,00</u> |
|       |                 |         |                |
|       |                 |         |                |
|       |                 |         |                |
|       |                 |         |                |

TOTAL \$ \$11,00

[Firma]  
Firma Cliente

**FORMA DE PAGO**

|                           |                                     |
|---------------------------|-------------------------------------|
| Efectivo                  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Dinero Electrónico        | <input type="checkbox"/>            |
| Tarjeta de crédito/Debito | <input type="checkbox"/>            |
| Otros                     | <input type="checkbox"/>            |

CONCEPTOS Imprenta & publicidad VILLACIS RIVERA DIANA JACKELINE  
RUC.: 0915810303001 N° AUT. 13580  
Cel.: 0982904544 Numerados 0008901 al 0009900  
Blanco: Cliente / Copia: Emisor  
FECHA DE CADUCIDAD: 19/SEPTIEMBRE/2020



# LAS DELICIAS DE THEO

Alvarez Paladines José Teodoro  
"Contribuyente Régimen Simplificado"

R.U.C. 1708695034001  
Dirección: Coop. Dos Pinos  
Juan Pio Montufar Lote 23 y  
Pasaje "C" Santo Domingo  
DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI

**NOTA DE VENTA**  
001-001-00 **0008947**  
AUT. SRI. 1125505883  
FECHA AUTORIZACION 19/Septiembre/2019

MONTO AUTORIZADO POR TRANSACCION: ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$ . 420,00

Cliente: Xavier Cruz DIA MES AÑO 26 09 2019  
R.U.C. /C.I. 1706450796  
Dirección: Quito Telf. \_\_\_\_\_

| CANT. | DESCRIPCION      | V/UNIT. | V/TOTAL       |
|-------|------------------|---------|---------------|
|       | <u>Alimentos</u> |         | <u>\$8,00</u> |
|       |                  |         |               |
|       |                  |         |               |
|       |                  |         |               |
|       |                  |         |               |

TOTAL \$ \$8,00

[Firma]  
Firma Cliente

**FORMA DE PAGO**

|                           |                                     |
|---------------------------|-------------------------------------|
| Efectivo                  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Dinero Electrónico        | <input type="checkbox"/>            |
| Tarjeta de crédito/Debito | <input type="checkbox"/>            |
| Otros                     | <input type="checkbox"/>            |

CONCEPTOS Imprenta & publicidad VILLACIS RIVERA DIANA JACKELINE  
RUC.: 0915810303001 N° AUT. 13580  
Cel.: 0982904544 Numerados 0008901 al 0009900  
Blanco: Cliente / Copia: Emisor  
FECHA DE CADUCIDAD: 19/SEPTIEMBRE/2020

ORIGINAL CLIENTE COPIA: EMISOR **CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO**

**COMEDOR DE "DON GAIBOR"**  
Gaibor Llanos Manuel Hidalgo **NOTA DE VENTA**  
**VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS**  
Coop.: Dos Pinos Juan Pio Montufar s/n  
y Vía Quevedo - Telf.: 023 703 179  
Santo Domingo - Ecuador  
Fecha de Emisión 26 / 09 / 2019 **0010603**  
AUT. N° 1125090130

CLIENTE: Xavier Cruz  
DIREC: Quito  
RUC/C.I. 1706450796 TELF: \_\_\_\_\_

| Cant. | DESCRIPCION      | V. Unit. | V. Total     |
|-------|------------------|----------|--------------|
|       | <u>Alimentos</u> |          | <u>12,00</u> |
|       |                  |          |              |
|       |                  |          |              |
|       |                  |          |              |
|       |                  |          |              |

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI  
TOTAL \$ 12,00  
ESTE VALOR INCLUYE I.V.A. Y RESTAURANTES hasta \$ 420,00

IMPRESIONA VILLACIS RIVERA DIANA JACKELINE RUC.: 0915810303001 N° AUT. 13580  
Cel.: 0982904544  
# 010301-010900 FECHA AUT. 05/JULIO/2019 - FECHA CADUCIDAD 05/JULIO/2020



MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



LIQUIDACIÓN DE COMPRAS DE BIENES  
Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

RUC: 1760001200001

MATRIZ: Quitumbe \* Avenida Lirañan y Amaruñan,  
170146, piso quinto  
(Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social)  
Pbx: 3983000 / 3983100  
Quito - Ecuador

CONTRIBUYENTE ESPECIAL  
RESOLUCIÓN. 281

001-001-00-

0004216

AUT. S.R.I: 1124992960

Fecha de Autorización: 19/Junio/2019  
Fecha de Caducidad: 19/Junio/2020

Documento Categorizado: NO

APELLIDOS Y NOMBRES: Luis German Arteaga Mejia FECHA DE EMISIÓN 30-07-2019  
 CÉDULA: 1760001200001  
 DIRECCIÓN: Quito  
 CIUDAD: Quito PROVINCIA: Quito  
 TELÉFONO: 3983000

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN | VALOR UNIT. | TOTAL \$ |
|----------|-------------|-------------|----------|
|          | ...         |             |          |
|          | ...         |             |          |
|          | ...         |             |          |
|          | ...         |             |          |

FORMA DE PAGO

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| EFFECTIVO                   |  |
| DINERO ELECTRONICO          |  |
| TARJETA DE CREDITO / DEBITO |  |
| OTROS                       |  |

Luis German Arteaga Mejia CRYSGAB Imp. Gráf. RUC: 1705923173001 AUT. 15 65 : Telf.: 2237560 Del: 0004101 Al: 0004300  
Original: Adquiriente, Copia Amarilla, emisor Copia Celeste, Sin derecho tributario

|          |    |  |
|----------|----|--|
| SUBTOTAL | \$ |  |
| SUBTOTAL | 0% |  |
| I.V.A.   | %  |  |
| TOTAL    | \$ |  |

VENDEDOR \_\_\_\_\_ Adquiriente \_\_\_\_\_

GAD PROVINCIAL SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS

Telefonos de emergencia: 0960732573-023628420  
Sucursal: Km 12 Via Quito  
Matriz: Mons.Emilio Lorenzo Sthele y Av. Esmeraldas

CONTRIBUYENTE ESPECIAL 162  
RUC: 1768139620001  
Factura No.: 004-023-001595199

Cliente: CONSUMIDOR FINAL  
RUC: 9999999999999  
DIR.:  
Telefono:  
031  
24/09/2019 11:57:06

Forma de Pago: EFECTIVO  
Categoria: LIVIANO

TARIFA : \$ 1,00  
IVA 0.00% : \$ 0,00  
VALOR TOTAL : \$ 1,00

CLAVE DE ACCESO:  
240920190117681396200012  
0040230015951990159519911

CONCESION G.A.D DE PICHINCHA  
ESTACION DE PEAJE ALOAG  
MATRIZ: PICHINCHA/GUITO/MANUEL LARREA N13-45 Y ENTRE ANTE  
SUCURSAL: A 7 KM DE LA POBLACION DE ALOAG

Contribuyente Especial Res. 281  
RUC: 1760003330001

Via:.....: 2  
Fecha y Hora.: 24-septiembre-2019 10:51:23

Turno.....: 12409201921335  
Factura Numero: 008100002171649  
RUC/CI.....: 9999999999999  
Nombre: CONSUMIDOR FINAL  
Numero Cliente: 7  
Categoria.....: 1  
Valor.....: \$ 1,00  
IVA 0%.....: \$ 0,00  
VALOR TOTAL...: \$ 1,00

CLAVE:240920190117600033300012008100002171649143893211  
Consulte su factura en:  
<https://declaraciones.sri.gob.ec/comprobantes-electronicos-internet/publico/validezComprobantes.jsf>



240920190117600033300012008100002171649143893211

GAD PROVINCIAL SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS

Telefonos de emergencia: 0960732573-023628420  
Sucursal: Km 12 Via Quito  
Matriz: Mons.Emilio Lorenzo Sthele y Av. Esmeraldas

CONTRIBUYENTE ESPECIAL 162  
RUC: 1768139620001  
Factura No.: 004-024-001722463

Cliente: CONSUMIDOR FINAL  
RUC: 9999999999999  
DIR.:  
Telefono:  
042  
27/09/2019 18:35:51

Forma de Pago: EFECTIVO  
Categoria: LIVIANO

TARIFA : \$ 1,00  
IVA 0.00% : \$ 0,00  
VALOR TOTAL : \$ 1,00

CLAVE DE ACCESO:  
270920190117681396200012  
0040240017224630172246314



270920190117600033300012008500002179855143