

025



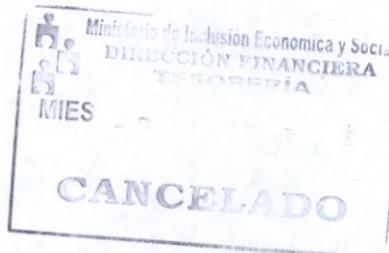
Ministerio de Finanzas  
 del Ecuador



**COMPROBANTE DE PAGO**

Ejercicio: 2019      Entidad: 280-9999-0000      MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
 No. CUR: 6970      Tipo Registro: DEV      PLANTA CENTRAL

Monto: 320,00  
 IVA: 0,00  
**Sub Total:** 320,00  
 Retenciones IVA: 0,00  
 Deducción Presupuestaria: 0,00  
**Total Líquido Pagar:** 320,00



Estado: APROBADO      Descripción:  
 Cuenta Monetaria No.: 12722001385

ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY, VIAJE A HUAQUILLAS MACHALA EL ORO, REALIZACION DE ENTREVISTAS PARA RECOGER TESTIMONIOS Y REALIZAR REGISTROS FOTOGRAFICOS DE USUARIOS Y USUARIAS DEL PROGRAMA ESCUELA DE FAMILIAS, COMO DE AUTORIDADES Y

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

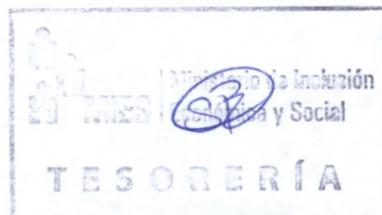
Cta. Pagadora	Fuente	Descripción de la Fuente	F. Confirmado	Monto Confirmado	Monto Rechazado
1110006	1	RECURSOS FISCALES	25/10/2019	320,00	0,00
<b>Sub - Total</b>				<b>320,00</b>	<b>0,00</b>

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

**Deducciones Sin Factura**

Código	Nombre	Monto

**Monto Líquido: 320,00**



25/25 Hoy

24 FOLIOS

## 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	6970	6921	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-DM-DPC-2019-0165-M	3452	

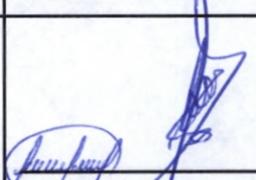
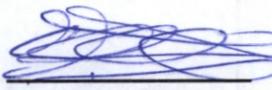
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1756241699	ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY				

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	013	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	320.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										320.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										320.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										320.00

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:** ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY, VIAJE A HUAQUILLAS MACHALA EL ORO, REALIZACION DE ENTREVISTAS PARA RECOGER TESTIMONIOS Y REALIZAR REGISTROS FOTOGRAFICOS DE USUARIOS Y USUARIAS DEL PROGRAMA ESCUELA DE FAMILIAS, COMO DE AUTORIDADES Y PERSONAL ZONAL DEL 19 AL 23 AGOST 2019. CONTROL PREVIO PD-CR-XE-NG.

DATOS APROBACION		
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		018	010	2019	6970
						6921
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-DM-DPC-2019-0165-M		3452	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1756241699	ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY				

## DEDUCCIONES

DATOS APROBACION		
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	017	010	2019
Unid. Desc:	0000	No. CUR	6921		
		No. Original	6921		
Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-DM-DPC-2019-0165-M	3452		

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1756241699 ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY					

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	013	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	320.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>320.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>320.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>320.00</b>

**SON:** TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:** ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY, VIAJE A HUAQUILLAS MACHALA EL ORO, A LA REALIZACION DE ENTREVISTAS PARA RECOGER TESTIMONIOS Y REALIZAR REGISTROS FOTOGRAFICOS TANTO DE USUARIOS Y USUARIAS DEL PROGRAM ESCUELA DE FAMILIAS, COMO DE AUTORIDADES Y PERSONAL ZONAL DEL 19 AL 23 AGOST 2019.

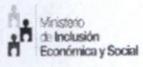
6970

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 17/10/2019	 <hr/> Funcionario Responsable	 <hr/> Director Financiero

Combas

6923

021



### DIRECCIÓN FINANCIERA INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**  
Certificación N°: **593**

#### DATOS GENERALES

Cédula No.	1756241699				Cargo:	ANALISTA
Funcionario	ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY				Nivel:	
	Fecha	Hora	Fecha	Hora		
Salida:	19/08/2019	07h00	Retorno:	23/08/2019	20h00	Ciudad:
						HUAQUILLAS, MACHALA-EL ORO- ZAMORA, LOJA-LOJA

#### 1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

Concepto	Valor	N° Dias	Monto a Pagar
Viático	80,00	4	320,00
Viático	0,00	0	0,00
	0,00	0	0,00
<b>Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>			<b>320,00</b>

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

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			REPUESTOS Y ACCESORIOS	0,00
			PEAJES	0,00
			PARQUEADERO	0,00
			COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
			HOSPEDAJE	0,00
<b>Total reembolso sin liquidación de compras</b>				<b>0,00</b>

#### 3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			HOSPEDAJE	127,50
			ALIMENTACION	100,72
			MOVILIZACION	0,00
<b>Total reembolso</b>				<b>228,22</b>

#### 4. LIQUIDACION

<b>a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>				
Total de viáticos				320,00
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	0,00		0,00
Valor a Justificar	70%	224,00		224,00
Valor sin Justificar	30%	96,00		96,00
<b>Valor que justifica el funcionario</b>				<b>320,00</b>
<b>Saldo a favor de MIES</b>				<b>0,00</b>
<b>b) Total por reembolso de gastos</b>				<b>0,00</b>
<b>c) Total por liquidacion de compras</b>				<b>0,00</b>
<b>d) Total a favor del Funcionario</b>				<b>320,00</b>

#### 5. OBSERVACIONES

No.	
1	
2	

#### 5. 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,  
  
**PAUL DÍAZ**  
ANALISTA FINANCIERO

Quito, 16 de octubre de 2019

**MIES** Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVIO:	<input checked="" type="checkbox"/>
PRESUPUESTO:	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTABILIDAD:	<input checked="" type="checkbox"/>
TESORERÍA:	<input checked="" type="checkbox"/>
DESCONCENTRADOS:	<input checked="" type="checkbox"/>

Favor atender requerimientos conforme normativa.

DIRECTORÍA FINANCIERA MIES  
FECHA: 16 OCT 2019

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
 SECRETARÍA DE INCLUSIÓN FINANCIERA  
 Fecha: 08 OCT 2019  
 Hora: 11h30  
 Firma: [Firma]  
 No. Trámite: 1768

Ministerio de Inclusión Económica y Social

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **MIES-DM-DPC-2019-0206-M**  
 FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): **12-08-2019**

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

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **Acosta Velásquez Elsis Máigry**  
 PUESTO QUE OCUPA: **SP5**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **Huaquillas, Machala, El Oro; Zamora, Zamora Chinchipe: Loja, Loja**  
 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **Dirección de Participación Ciudadana**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
19-08-2019	07:00	23-08-2019	20:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: **Elsis Acosta**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  
**Realización de entrevistas para recoger testimonios y realizar registros fotográficos tanto de usuarias y usuarios del Programa Escuela de Familias, como de autoridades y personal técnico de la zona 7.**

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORT E (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORT E	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Público	Quito-Tababela	19-08-2019	07h00	19-08-2019	08h00
Aéreo	TAME	Tababela-Santa Rosa	19-08-2019	09h10	19-08-2019	10h20
Terrestre	Público	Santa Rosa-Huaquillas	19-08-2019	10h40	19-08-2019	11h40
Terrestre	Público	Huaquillas-Machala	20-08-2019	8h00	20-08-2019	09h30
Terrestre	Público	Machala-Loja	21-08-2019	8:00	21-08-2019	13:00
Terrestre	Público	Loja -Zamora	22-08-2019	17h20	22-08-2019	18h30
Terrestre	Público	Zamora-Catamayo	23-08-2019	17h20	23-08-2019	18h30
Aéreo	TAME	Catamayo-Tababela	23-08-2019	17h20	23-08-2019	18h20

18-10-2019  
 12-15

Terrestre	Público	Tababela- Quito	23-08-2019	18h40	23-08-2019	20h00
-----------	---------	--------------------	------------	-------	------------	-------

**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: <b>Produbanco</b>	TIPO DE CUENTA: <b>Ahorro</b>	No. DE CUENTA: <b>12722001385</b>
--	----------------------------------	--------------------------------------

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

	
--	---

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR <b>Acosta Velásquez Elsis Máigry</b>	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>Lic. Andrea Collaguazo Laines</b>
--	--

**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**



NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  
**Dra. Aida Leonor Cobo**  
Coordinadora General Administrativa  
Financiera

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.

- 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

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.

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
MIES-DM-DPC-2019-0206-M	26-08-2019

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
Acosta Velásquez Elsis Máigry	SP5
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
Huaquillas, Machala, El Oro; Zamora, Zamora Chinchipec: Loja, Loja	Dirección de Participación

**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**

Elsis Máigry Acosta Velásquez

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**
**ACTIVIDADES (DIA, HORA)**
**19 de agosto de 2019**
**Hora: 07H00-08H00**

Traslado Quito-Tababela

**Hora: 09H10 -10H20**

Tababela-Santa Rosa

**Hora: 10H40 -11H40**

Traslado Santa Rosa-Huaquillas

**Hora: 12H00-19h30**

Recorrido, reunión y entrevistas a las usuarias y usuarios de los servicios MIES en el cantón Huaquillas

**20 de agosto de 2019**
**Hora: 8H00-09H30**

Traslado Huaquillas-Machala

**Hora: 9H30-18h30**

Recorrido, reunión y entrevistas a las usuarias y usuarios de los servicios MIES en Machala.

**21 de agosto de 2019**

**Hora: 05H00-11H45**

Traslado Machala-Loja

**Hora: 12H00-19H30**

Recorrido, reunión y entrevistas a las usuarias y usuarios de los servicios MIES en Loja

**22 de agosto de 2019**

**Hora: 07H30-09H00**

Traslado Loja-Zamora

**Hora: 09H30-13H00**

Traslado a Yacuambi

**Hora: 13H00-13H45**

Recorrido, reunión y entrevistas a las usuarias de los servicios CNH de Yacuambi

**Hora: 14H30-20H00**

Recorrido, reunión y entrevistas a las usuarias y usuarios de los servicios MIES de las comunidades: Cumbaratza, La Paz, Sector 28 de mayo, Colinas de Namirez Alto, ciudad de Zamora.

**23 de agosto de 2019**

**Hora: 08H00-09H30**

Traslado Zamora-Loja

**Hora: 09H45-02H30**

Reunión en la coordinación zonal con equipo de Participación, reunión con la coordinadora zonal, entrevista al equipo de analista de Loja.

**Hora: 14H30-15H30**

Traslado Loja-Catamyo

**Hora: 17H20H-18H20**

Traslado Catamayo-Tababela

**Hora: 18H40-20H00**

Tababela-Quito

**PRODUCTOS:** Realización de 25 entrevistas a usuarias y usuarios de los servicios MIES y personal técnico respecto a la sistematización de la experiencia en Escuela de Familias. Reunión de coordinación con autoridades de la zona 7.

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

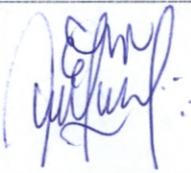
FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
-------	----------------	----------	-----------------

19-08-2019	001-001-000028027	Alimentación	13,50 ✓
19-08-2019	001-001-000022067	Hospedaje	30,00 ✓
19-08-2019	001-001-000004570	Alimentación	15,00 ✓
20-08-2019	001-004-000001313	Hospedaje	35,00 ✓
20-08-2019	001-001-000002476	Alimentación	25,00 ✓
21-08-2019	001-001-000011004	Alimentación	7,50 ✓
21-08-2019	002-001-000005368	Hospedaje	32,50 ✓
21-08-2019	001-001-000010385	Alimentación	16,00 ✓
21-08-2019	001-001-000010386	Alimentación	11,72 ✓
22-08-2019	002-001-000001076	Alimentación	12,00 ✓
22-08-2019	001-001-000013521	Hospedaje	30,00 ✓
		<b>SUMAN:</b>	<b>USD\$ 228,22</b>

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	19-08-2019	23-08-2019	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 hh:mm	07:00	20:00	

## 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	Público	Quito-Tababela	19-08-2019	07h00	19-08-2019	08h00
Aéreo	TAME	Tababela-Santa Rosa	19-08-2019	09h10	19-08-2019	10h20
Terrestre	Público	Santa Rosa-Huaquillas	19-08-2019	10h40	19-08-2019	11h40
Terrestre	Público	Huaquillas-Machala	20-08-2019	8h00	20-08-2019	09h30
Terrestre	Público	Machala-Loja	21-08-2019	5:00	21-08-2019	11:45
Terrestre	Público	Loja - Zamora	22-08-2019	07h30	22-08-2019	09h00
Terrestre	Público	Zamora-Loja	23-08-2019	08h00	23-08-2019	09h30
Terrestre	Público	Loja-Catamayo	23-08-2019	14h30	23-08-2019	15h30
Aéreo	TAME	Catamayo-Tababela	23-08-2019	17h20	23-08-2019	18h20
Terrestre	Público	Tababela-Quito	23-08-2019	18h40	23-08-2019	20h00

Terrestre	Público	Tababela-Quito	23-08-2019	18h40	23-08-2019	20:00 015
<p>NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos</p>						
<b>OBSERVACIONES</b>						
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>NOTA</b>			
			<p>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.</p>			
<p>NOMBRE: Acosta Velásquez Elsis Máigry CARGO: SP5</p>						
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>						
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>			
						
<p>NOMBRE: Lic. Andrea Collaguazo Laines CARGO: Directora de Participación Ciudadana</p>			<p>NOMBRE: Lic. Andrea Collaguazo Laines CARGO: Directora de Participación Ciudadana</p>			



**Memorando Nro. MIES-DM-DPC-2019-0206-M**

**Quito, D.M., 10 de agosto de 2019**

**PARA:** Srta. Lcda. Elsis Maigry Acosta Velásquez  
**Servidor Público 5**

Mónica Alexandra Simbaña Lincango  
**Servidor Público de Apoyo 4**

Jorge Fernando Viteri Ayala  
**Analista de Participación Ciudadana 1**

Sr. Ing. Juan Andrés Gachet Brito  
**Servidor Público de Apoyo 4**

Sra. Lcda. Mariana de Jesús Cedeño Loor  
**Analista de Proyectos de Inversión 3**

**ASUNTO:** Delegación oficial

Con el propósito de recopilar y presentar una reseña de las experiencias más destacadas con las usuarias y los usuarios de los servicios del MIES, así como, con los técnicos territoriales y autoridades locales, que participan en el Programa Nacional de Escuela de Familias en su implementación, se ha previsto la sistematización de sus testimonios, que permitirá conocer de primera mano las prácticas y lecciones aprendidas en el desarrollo de este proceso.

Para tal efecto, delego a ustedes, conformar los equipos de trabajo establecidos en la ruta anexa, a fin de proceder a recolectar la debida información.

De igual manera, para garantizar el cumplimiento de esta disposición, se servirán realizar las coordinaciones necesarias para el desplazamiento a las zonas y distritos asignadas.

Agradezco su atención.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Lcda. Andrea Natalia Collaguazo Laines  
**DIRECTORA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

Anexos:  
- ruta0391942001565493752.doc

ms



Firmado electrónicamente por:  
**ANDREA NATALIA  
COLLAGUAZO  
LAINES**

RUTA PARA LA RECOLECCIÓN DE TESTIMONIOS						OBSERVACIONES	
REGIÓN	RUTA	FECHA	RESPONSABLE DISTRICTAL	EQUIPO NACIONAL			
Sierra	Riobamba	14-08-2019	Marco Moreno	Juan Andrés Gachet	Entrevistar directora distrital de Ibarra. Entrevistar Técnica de Participación de Cuenca.		
	Guaranda	15-08-2019	Dayana Gabriela López Naranjo				
	Guaranda-Quito	16-08-2019	Dayana Gabriela López Naranjo				
	Tulcán	14-08-2019	Gesi Catherine Racines Zurita	Mariana Cedeño			
	Ibarra	15-08-2019	Marcia Ivón Pintado Narváez				
	Quito	16-08-2019	Paula Carolina Gordón Peñafiel				
	Cuenca	20-08-2019	Tania Augusta Vintimilla Mendez				
Galápagos		14-08-2019	Manuel Alexander Palate Sigcho				
Costa	Huaquillas	19-08-2019	María Elizabeth Noles	Elsis Acosta	Entrevistar Técnica de Participación y Director distrital de Machala. Entrevistar a Coordinadora zonal 5 en Guayaquil.		
	Machala	20-08-2019	Mara Mariuxi Castro Morocho				
	Chone	20-08-2019	Sandra Elizabeth Zambrano Cedeño				Juan Andrés Gachet
Amazonónica	Puyo	19-08-2019	Eduardo Luis Melena Amancha	Jorge Viteri	Entrevistar Técnico de Participación, Técnico de Protección Especial y Coordinadora zonal de Loja		
	Tena	20-08-2019	María José Bravo Villacrés				
	Macas	21 y 22-08-2019	Juliza Cistina Hermida Cazar Tania Vintimilla				
	Loja	21-08-2019	Aníbal Aguilar				Elsis Acosta
	Zamora	22 y 23-08-2019	Pedro Santiago Ñauta Lozada				
Elsis Acosta consolidará la información que deberá ser sistematizada por las y los analistas nacionales que realizan el levantamiento de las entrevistas							





R.U.C. : 0791716837001

**FACTURA**

011

NUMERO : 001004-000001313

NUMERO DE AUTORIZACION :

2008201901079171683700120010040000013130000165316

AMBIENTE : PRODUCCION EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO :



2008201901079171683700120010040000013130000165316

**MULTIROSE S A**

Dirección Matriz :

JUNIN E SUCRE Y OLMEDO

Contribuyente Especial Nro :

Obligado a llevar Contabilidad : Sí

Fecha de Emisión : 20 ago. /2019

Razón Social / Nombres y Apellidos :

ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY

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

1756241699

DESCRIPCION

CANT

PRECIO  
UNITARIO

PRECIO  
TOTAL

HOSPEDAJE.

1.00

28.69

28.69

HAB # HUESPED

ENTRADA

SALIDA

105

ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY

20 ago./2019

21 ago./2019

**Información Adicional**

Dirección :

QUITO

Ciudad :

Quito

Correo Electrónico :

elsisacosta@gmail.com

SUBTOTAL 12%

28.69

SUBTOTAL 0%

0.00

SUBTOTAL

28.69

IVA 12%

3.44

SERVICIO

2.87

TOTAL

35.00

**Forma de Pago**

Valor

Plazo

Tiempo

TARJETA DE CREDITO

35.00

0

Días







**AGUILAR LOAYZA JANETT ELVIRA**

Cdla. Juan Montalvo, Cordovez S/N y Santa Rosa

OBLIGADO LLEVAR CONTABILIDAD: NO

**R.U.C.: 0703045963001**

**Fct # - 001-001-000028027**

**008**

*Autorización:*

**1908201901070304596300120010010000280270002806212**

*F. Autorizac.:* 2019-08-22T08:03:53-05:00

*CLAVE DE ACCESO*

**1908201901070304596300120010010000280270002806212**



**AMBIENTE: PRODUCCION EMISION: NORMAL**

*Fecha:* **19/ago/2019**

*Cliente:* **ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY**

*R.U.C./C.I.:* 1756241699

*Dirección:* **QUITO**

*Teléfono:* 0996744790

*Observación:*

Código	Descripción	Cantidad	Precio	Desc.	Prc-Desc.	Total
224	CHICHARRON MIXTO	1.00	12.00	0.00	12.00	12.00
309	PERSONAL LIMONADA	1.00	1.50	0.00	1.50	1.50

**Son: TRECE DÓLARES 50/100**

Base. I.V.A.	Base. 0%	Sub-Total:	Desc. (0.00%)	I.V.A. 12.00%:	Increment.	TOTAL:
0.00	13.50	13.50	0.00	0.00	0.00	<b>13.50</b>

*Vencimiento:* **19/ago/2019**

**FORMA DE PAGO**

**Efectivo 13.50**

**CALIFICACION ARTESANAL: N° 056087**



**JOSE LUIS BLACIO TORRES**

Cdla. Juan Montalvo, Cordovez S/N y Santa Rosa

OBLIGADO LLEVAR CONTABILIDAD: SI

**R.U.C.: 0702418781001**

**Fct # - 004-001-000022067 007**

*Autorización:*

**2008201901070241878100120040010000220670010193114**

*F. Autorizac.:* 2019-08-22T07:44:10-05:00

**CLAVE DE ACCESO**

**2008201901070241878100120040010000220670010193114**



**AMBIENTE: PRODUCCION EMISION: NORMAL**

*Fecha:* **20/ago/2019**

*Cliente:* **ACOSTA VELASQUEZ ELSIS** *R.U.C./C.I.:* 1756241699

*Dirección:* **QUITO** *Teléfono:* 0994744794

*Observación:*

Código	Descripción	Cantidad	Precio	Desc.	Prc-Desc.	Total
IIS	HOSPEDAJE HABITACION	1.00	23.58	3.21	26.79	26.79

**Habitación: 308**  
**Entrada: 2019/08/19 16:38:17**  
**Salida: 2019/08/20 07:48:13**

Son: **TREINTA DÒLARES 0/100**

Base. I.V.A.	Base. 0%	Sub-Total:	Desc. (0.00%)	I.V.A. 12.00%:	Increment.	TOTAL:
26.79	0.00	26.79	0.00	3.21	0.00	<b>30.00</b>

*Vencimiento:* **20/ago/2019**

**FORMA DE PAGO**

Tarjeta de credito 30.00

006


**ARSENIA**  
 •RESTAURANT•  
 Medina Zárate Juan Carlos  
 (07) 258 0572  
 099 124 9009  
 098 909 8748  
 Bernardo Valdivieso  
 193-28 entre Quito e  
 Imbabura • Loja, Ecuador  
**R.U.C. 1105055170001 • Cod. Aut. 1124696637**

**FACTURA**  
 001-001-00 N° 0010385

Fecha : 21/08/2019  
 Ced/Ruc: 1756241699  
 Cliente: ACOSTA ELSIS  
 Direcc : QUITO  
 Telefo. : 0996744794

Cant.	Detalle	V.Unit.	V.Total
1	ALIMENTACION	14.29	14.29

SUBTOTAL: 14.29  
 DESCUENTO: 0.00  
 IVA: 1.71  
 ISE: 0  
 TOTAL: 16.00

TARJETA 16.00

  
**ARSENIA**  
 •RESTAURANT•




FIRMA AUTORIZADA      RECIBI CONFORME  
 EFECTIVO    Dinero Electrónico    Tarjeta de crédito débito    Otros

Forma de pago:  EFECTIVO  Dinero Electrónico  Tarjeta de crédito débito  Otros  
 IMPRENTA ORTIZ • 2589452 / Ortiz Alvarado Marco Alejandro • R.U.C. 1100575461001  
 ALT. 1157 • EMISIÓN: 000009801 - 000011800 • FECHA: 26/ABRIL/2019  
 VÁLIDO HASTA 26/ABRIL/2020 • Original: ADQUIRIENTE • Copia: EMISOR

COMEDOR  
**Andreita**  
 Hortencia de las Mercedes  
 Torres Quezada

R.U.C.: 1900164268001  
 NOTA DE VENTA 002- 001-  
**000001076**  
 Aut. SRI: 1124646456

Dirección: Miguel Díaz y 10 de Marzo  
 Telf. dom. 3035313

**CONTRIBUYENTE RISE**  
 YACUAMBI - ZAMORA CH.

Fecha de Emisión LUGAR DIA MES AÑO  
 22 08 2019

Cliente: **EL SIS ACOSTA**

RUC: **1756241699**

Guía Remisión:

Dirección:

CANT.	DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ALIMENTACIÓN	12,00	12,00

CATEGORIA 1: ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$ 420

CUENCA CASTRO EDGAR FABIAN - EDITORIAL ZAMORA- RUC: 1102785316001  
 SRI Aut. No. 1384 - F. E. 16 - 04 - 2019 - Del 01/001 al 001100  
 Válido: 16 - ABRIL - 2020

**TOTAL \$ 12,00**

ORIGINAL BLANCO: ADQUIRENTE  
 COPIA COLOR: EMISOR

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA CLIENTE

FORMA DE PAGO	Efectivo: \$	Dinero Electrónico: \$	Tarj. Crédito/ Débito: \$	Otros: \$
---------------	--------------	------------------------	---------------------------	-----------

Medina Zárate Juan Carlos  
 (07) 258 0572  
 099 124 9009  
 098 909 8748  
 Bernardo Valdivieso  
 193-28 entre Quito e  
 Imbabura • Loja, Ecuador  
**ARSENIA**  
 •RESTAURANT•  
 R.U.C. 1105055170001 • Cod. Aut. 1124696637  
**FACTURA**  
 001-001-00 N° 0010386

Fecha : 21/08/2019  
 Ced/Ruc: 1756241699  
 Cliente: ACOSTA ELSIS  
 Dirccc : QUITO  
 Telefono. :0996744794

Cant.	Detalle	V.Unit.	V.Total
1	ALIMENTACION	10.46	10.46
SUBTOTAL:		10.46	
DESCUENTO:		0.00	
IVA:		1.26	
ISE:		0	
TOTAL:		11.72	
EFECTIVO		11.72	

**ARSENIA**  
 •RESTAURANT•

FIRMA AUTORIZADA RECIBI CONFORME  
 EFECTIVO Dinero Electrónico tarjeta de crédito débito Otros  
 Forma de pago



RUC: 1900285360001

**FACTURA**

001 - 001 -

**000013521****AUTORIZACION S.R.L.**

1 1 2 4 5 8 6 1 7 3

ZAMORA CH. - ECUADOR

CLIENTE: ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY ✓

RUC: 1756241699 ✓

DIRECCION: QUITO

## LUGAR Y FECHA DE EMISION

LUGAR	DIA	MES	AÑO
ZAMORA	23	8	2019

CANT	DETALLE	V. UNIT	VTOTAL
1	Día de alojamiento desde el 22/8/2019 hasta el 23/8/2019; de las siguientes personas:	26,786	26,786

- ACOSTA VELASQUEZ ELSIS MAIGRY

Nota: Los valores junto a cada persona corresponde a costos de servicios adicionales.

SON: TREINTA DOLARES CON CERO CENTAVOS.

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

SUBTOTAL:	26,79
DESCUENTO:	0,00
V. / IVA 0%:	0,00
V. / IVA 12%:	26,79
IVA 12%:	3,21
TOTAL:	30,00

CUENCA CASTRO EDGAR FABIAN - EDITORIAL ZAMORA - Dirección: Diego de Vaca e/ 24 de Mayo y Pío Jaramillo - Zamora  
RUC: 1102785316001 - S.R.L. Aut. Nro. 1384 - F.E. 05 - 04 - 2019 - Del: 013101 al 013700  
Válido: 05 - ABRIL - 2020

ORIGINAL BLANCO: ADQUIRENTE  
COPIA COLOR: EMISOR

FORMA DE PAGO:

EFFECTIVO	DINERO ELECTRONICO	TARJETA CREDITO/DEBITO	OTROS

**FORMA DE PAGO: TARJ. CREDITO/DEVITO: \$30,00**



**FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<b>Nombres y Apellidos:</b>	Elsis Acosta				
<b>Cédula de identidad:</b>	1756241699	<b>Fecha de requerimiento:</b>	07 de agosto de 2019		
<b>Cargo:</b>	SP5	<b>Dirección:</b>	PARTICIPACIÓN CIUDADANA		
<b>RUTA</b>				<b>Nacional ( X )</b>	<b>Internacional ( )</b>
<b>Ida:</b>	Quito-Santa Rosa	<b>Fecha:</b>	19-08-2019	<b>Hora:</b>	09:10
<b>Retorno:</b>	Loja-Quito	<b>Fecha:</b>	23-08-2019	<b>Hora:</b>	17:20
<b>N° de Documento</b>	Memorando Nro. MIES-DM-DPC-2019-0206-M			<b>Anexo Sí (x) No ( )</b>	

**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 descuenta 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**  
Elsis Acosta  
1756241699

**Autorizado**  
Andrea Collaguazo Laines  
Directora de Participación  
C.I. 1717870115

**Autorizado**  
Dra. Aida Cobo Vargas  
Coordinadora General Administrativa Financiera

**Observaciones:**

**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.

12 AGO 2019  
Ministerio de Inclusión Económica y Social  
COORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA  
Número: MIES  
Fecha: Hora: 154

Pase a bordo  
0344139

Passenger Name Nombre del pasajero <b>ACOSTA/ELSYS</b>	Reference Number Número de Ref. <b>1650</b>
From Desde <b>LOJA</b>	Bag Tag Number Etiquetas No <b>1129</b>
To Hacia <b>QUITO</b>	Date Fecha <b>23AUG19</b>
Flight Number Vuelo No <b>EQ148</b>	Departure Time Hora de Salida <b>1720</b>
Seat Asiento <b>15F</b>	Special Service Servicio Especial
Boarding pass only Not valid as a ticket	Latest Board Time Hora Embarque <b>1650</b>
www.com.ec	Solo Pase a Bordo No valido como pasaje

ACOSTA/ELSYS  
ETKT:2692135133896  
FREQUENT FLYER

FROM <b>UIO</b>	TO <b>ETR</b>
FLIGHT <b>EQ 0161</b>	DATE <b>19AUG19</b>
DEPARTURE TIME <b>09:10</b>	CLASS <b>W</b>
SEAT <b>9A</b>	GATE <b>D4</b>
BOARDING TIME <b>08:40</b>	
SPECIAL SERVICE	

Ministerio de Inclusión Económica y Social	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA PASAJES
FECHA: <b>02 SEP 2019</b>	HORA: .....
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS	
NOMBRE: <i>Merica chamy</i>	

251-434 001

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	NO CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACION		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	434	05	07	19
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**

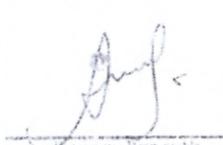
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	013	530301	1701	001	0000	0000	Pasajes al Interior	\$1,434.54
01	00	000	013	530303	1701	001	0300	0000	Vaticos y Subsistencias en el Interior	\$4,420.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$5,854.54</b>
<b>TOTAL</b>										

SON: CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES DOLARES CON 54/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:**

PARA LCDA. ANDREA COLLAGUAZO/ DIRECTORA DE PARTICIPACION CIUDADANA.  
 CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA PROVISION DE VIATICOS Y PAGO DE MOVILIZACION TERRESTRE PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCION DE PARTICIPACION CIUDADANA, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA "ESCUELA DE FAMILIAS" PARA EL AÑO 2019. SEGUN MEMORANDO No. MES-DM-DPC-2019-0165-M DE 01-07-2019 Y CORREO DEL 05/07/2019 DE LA DIRECTORA DE PARTICIPACION CIUDADANA. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP 2019.  
 LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE. ACTUALIZACION C.P. 11374.

**DATOS APROBACION**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 05/07/2019		