

023 330 B

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000	023 011 2017	6029	6029	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	3092	

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1760001200001 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL					

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	004	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	130.26
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>130.26</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>130.26</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>130.26</b>

**SON:** CIENTO TREINTA DOLARES CON 26/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:280-9999-0 No de fondo: 1206 No Entrada: 6018

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 23/11/2017	Funcionario Responsable	Director Financiero

23/23  
P  
21

022

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	280	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000		023	011	2017	6029
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		3092	
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1760001200001	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL				

## DEDUCCIONES

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 23/11/2017	_____	_____
	Funcionario Responsable	Director Financiero

021

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	999 GOBIERNO CENTRAL	No. Preliminar	79187621	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	0000	No. CUR	79187621	23	11	2017
Unid. Desc:	0000	No. Original	79187621			
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO		No.		CUR PRESUPUESTARIO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RESUMEN DE SUBSIDIOS		2809999000001206006089		
Area del Comprobante:	CONTABILIDAD	FECHA DE APROBACION	23	11	2017	Tipo CUR: FRF
Beneficiario:	1760001200001	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL				

**AFECTACIÓN CONTABLE**

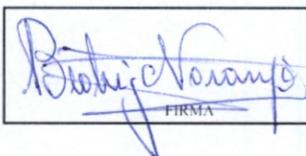
No	CUENTA	SUB-1	SUB-2	AUX-1	AUX-2	AUX-3	DESCRIPCIÓN DE CUENTAS	DEBE	HABER
1	112	50	0	28099990000	1715474464	0	Por Recuperación de Fondos	29.74	0.00
2	112	15	1	28099990000	1715474464	1206	Anticipos de Viáticos Pasajes y Otros de Viaje Institucionales	0.00	29.74
<b>TOTAL COMPROBANTE ==&gt;</b>								29.74	29.74

SON: VEINTINUEVE DOLARES CON 74/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: Liquidación - Entidad: 280 Unidad Ejecutora: 9999 No. Fondo: 1206 No. Entrada: 6089 No. secuencia: 170

**APROBADO**

DATOS REGISTRO		DATOS APROBACIÓN		DATOS SOLICITUD PAGO	
USUARIO:	BNARANJO	FIRMA ELECTRONICA:	OP60GTAOVSYNZGE	FIRMA ELECTRONICA:	
FECHA:	23/11/2017	USUARIO:	BNARANJO	USUARIO:	
		FECHA:	23/11/2017	FECHA:	

  
FIRMA

  
FIRMA



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

019

Grupo de gasto: 53  
Certificación N°: 242

DATOS GENERALES

Cédula No.	1715474464	Cargo:	ANALISTA
Funcionario	RODRIGUEZ GARCIA MELISSA GIULIANA	Nivel:	SP3
Salida:	08/11/2017 04H30	Retorno:	10/11/2017 23H00
		Ciudad:	GUAYAS

FONDO 1206

CWR 6029

1. CÁLCULO DE VIÁTICOS

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

Residencia NO DIRECCION DE GESTION DE INFORMACION Y DATOS 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
		REPUESTOS	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	44,80
		ALIMENTACION	37,46
		MOVILIZACION	0,00
		Total :	82,26

4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$		
Total de viáticos		160,00
(-) Anticipo entregado: CUR: 78729631		160,00
Valor a Justificar 70%	112,00	82,26
Valor sin Justificar 30%	48,00	48,00
Viático 100% Emergencia		
Valor que justifica el funcionario		130,26
Saldo a favor de MIES		29,74 Descuento
b) Total por reembolso de gastos		0,00
c) Total por liquidacion de compras		0,00
d) Total a favor del Funcionario		0,00
e) Total a favor del MIES		29,74

5. OBSERVACIONES

No.	
1	
2	
3	
4	

6. RECOMENDACIÓN

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

Elaborado por,  
*Ximena Escobar*  
Ximena Escobar  
ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 16 de noviembre del 2017

Ministerio de Inclusión Económica y Social

MIES

CONTROL PREVIO:

PRESUPUESTO:

CONTABILIDAD:

TESORERIA:

DESCONCENTRACION:

Favor atender requerimientos conforme normativa

DIRECTOR/A FINANCIERA MIES: *[Firma]*

FECHA:

21

01-004

735

Ministerio de Inclusión Económica y Social DIRECCIÓN FINANCIERA Secretaría  
 Fecha: 16 NOV 2017 Hora: 14h47  
 Firma: [Firma] No. Trámite: 5662



Ministerio de Inclusión Económica y Social

018

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-CGIDI-2017-09-MR	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 13/11/2017
---	---

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR RODRÍGUEZ GARCÍA MELISSA GIULIANA	PUESTO QUE OCUPA: SP5
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Guayaquil - Durán -- Prov. Guayas	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
Melissa Rodríguez

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**ACTIVIDADES:**

**Miércoles 08 de noviembre 2017**

- Reunión con Analista de Gestión del Conocimiento para establecer recorrido de unidades de servicios sociales
- Visita a unidades de atención en Guayaquil Norte que reportan inconsistencias en georreferenciación, coberturas y asistencia:
  - Georreferenciación de unidades
  - Verificación de reportes de asistencia de cada unidad de atención

**Jueves 09 de noviembre 2017**

- Visita a unidades de atención en Guayaquil Sur que reportan inconsistencias en georreferenciación, coberturas y asistencia:
  - Georreferenciación de unidades
  - Verificación de reportes de asistencia de cada unidad de atención
- Capacitación a analistas de servicios sociales de la zona 8 en la coordinación zonal Ambato.

**Viernes 10 de noviembre 2017**

- Visita a unidades de atención en Durán que reportan inconsistencias en georreferenciación, coberturas y asistencia:
  - Georreferenciación de unidades
  - Verificación de reportes de asistencia de cada unidad de atención

**PRODUCTOS:**

Informe de levantamiento de información realizada en territorio en todos los componentes analizados: georreferenciación, reportes de inasistencias, verificación de coberturas.

Reporte de alertas reportadas por servidores en territorio para el ingreso de información de coberturas y asistencias.

Ministerio de Inclusión Económica y Social DIRECCIÓN FINANCIERA Secretaría  
 Fecha: 15 NOV 2017 Hora: 15:10  
 ELENA LEYTON  
 MIES No. Trámite: 5643

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
08 – nov y 09 nov 2017	002-002-000002319	Alojamiento	44.80
08 nov 2017	017-003-000097593	Alimentación	12.34
08 nov 2017	014585	Alimentación	5.25
08 nov 2017	001-001-000001079	Alimentación	11.00
09 nov 2017	170-050-000053067	Alimentación	8.87
<b>SUMAN:</b>			<b>USD\$ 82.26</b>

\*Se presentan comprobantes de gastos en servicios institucionales adjuntos con cédula del Proveedor.

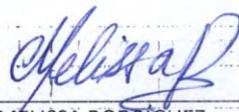
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd/mm/aa	08/11/2017	10/11/2017	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA HH:MM	04H30	23H00	

## TRANSPORTE

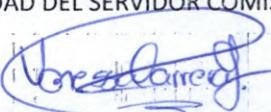
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Particular	Quito-Tababela	08/11/2017	04H30	08/11/2017	05H20
Aéreo	TAME	Tababela - Guayaquil	08/11/2017	06H00	08/11/2017	06H50
Institucional	GKI 256	Guayaquil - Durán	10/11/2017	08H30	10/11/2017	09H00
Institucional	GKI 256	Durán - Guayaquil	10/11/2017	16H30	10/11/2017	17H00
Aéreo	TAME	Guayaquil - Tababela	10/11/2017	21H00	10/11/2017	21H50
Terrestre	Particular	Tababela - Quito	10/11/2017	22H10	10/11/2017	23H00

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	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
NOMBRE: MELISSA RODRÍGUEZ CARGO: SP5	

## 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
	
NOMBRE: Eco. Vanessa Carrera CARGO: DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS	NOMBRE: Econ. Carlos Torres CARGO: COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y DATOS DE INCLUSIÓN

016

ETKT2692134327814C1  
FECHA/DATE: 08NOV

VUELO/FLIGHT **0301**

RODRIGUEZ/MELISSA  
DE/FROM: QUITO  
A/TO: GUAYAQUIL

ASIENTO/SEAT: **24A**  
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 82

tame

ETKT2692134327814C2  
FECHA/DATE: 10NOV

VUELO/FLIGHT **0320**

RODRIGUEZ/MELISSA  
DE/FROM: GUAYAQUIL  
A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **19D**  
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 100

tame

Recibido  
C. C. G. V. S.  
15/11/2017



## FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS INTERNOS

### DATOS DEL SOLICITANTE

<b>Nombres y Apellidos:</b>	Melissa Giuliana Rodríguez García				
<b>Cédula de identidad:</b>	1715474464	<b>Fecha de requerimiento:</b>	23/10/2017		
<b>Cargo:</b>	SP5	<b>Dirección:</b>	de Investigación y Análisis		
<b>RUTA</b>			<b>Nacional ( x )</b>	<b>Internacional ( )</b>	
<b>Ida:</b>	Guayaquil	<b>Fecha:</b>	08/11/2017	<b>Hora:</b>	06H00
<b>Retorno:</b>	Quito	<b>Fecha:</b>	10/11/2017	<b>Hora:</b>	21H00
<b>N° de Documento</b>	MIES-CGIDI-DIA-2017-0069-M			<b>Anexo</b> Si ( X ) No ( )	

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

*Melissa*  
Firma del Solicitante

Autorizado por

*Jones Salazar*  
Jefe Inmediato

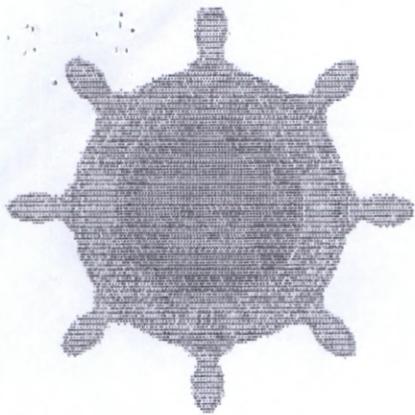
*Jones Salazar*  
Coordinador General Administrativo Financiero.

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.

1804  
11-10-2017

114



R.U.C.: 1768012550001

# FACTURA

014

No. 002-002-000002319

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0811201701176801255000120020020000023191234567816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 08/11/2017 08:50:50.000

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0811201701176801255000120020020000023191234567816

DIRECCION DE VIVIENDA DE LA ARMADA

DIRECCION DE VIVIENDA DE LA ARMADA

Dirección Matriz: AVENIDA DOMINGO COMIN ENY CALLEJON K

Dirección Sucursal: EL ORO Y VIVERO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: RODRIGUEZ GARCIA MELISSA

Identificación: 1715474464

Fecha Emisión: 08/11/2017

Guía Remisión:

Dirección QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio Sin Subsidio	Descuento	Precio Total
ALOFND	FAMNODE P	2	ALOJAMIENTO FAMILIARES NO				20.00	0.00	0.00	0	40.00

### Información Adicional

Dirección QUITO  
 Email melissa\_gg1655@hotmail.com  
 Fecha del 08 al 10 de noviembre del 2017

SUBTOTAL 12%	40.00
SUBTOTAL IVA0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	4.80
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	44.80

Forma de Pago

Valor

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	44.80
--	-------

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO

0.00

AHORRO POR SUBSIDIO:  
(Incluye IVA cuando corresponda)

0.00

*Melissa*



COMDERE S.A.

Dirección: AV. NUEVE DE OCTUBRE 729 Y BOYACA Y GARCIA AVILES

Dir Sucursal: VIA A LA COSTA KM 6 S/N

Contribuyente Especial Nro: 745  
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD:SI

R.U.C.: 0992447508001

**FACTURA**

No. 017-003-000097593

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0811201701099244750800120170030000975930009759314

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

CLAVE DE ACCESO:



0811201701099244750800120170030000975930009759314

Razón Social / Nombres y Apellidos: MELISSA RODRIGUEZ

RUC / CI: 1715474464

Fecha Emisión: 08/11/2017

Guía REMISIÓN:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1312		1.00	Chicken Stars 6				2.18	0.00	2.18
2123		1.00	Famous Mix Pack				8.84	0.00	8.84

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
TARJETA DE CRÉDITO	12.34	0	Días

SUBTOTAL 12.00 %	11.02
SUBTOTAL 0 %	0.00
SUBTOTAL No sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.02
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12.00 %	1.32
SERVICIO 10%	0.00
VALOR TOTAL	12.34



Descargar XML

*Melissa*

# Almadraba

012



ARROYAVE GARCIA EDDIE JAVIER

Venta de Comidas y Bebidas en Restaurantes para su Consumo Inmediato  
 Av. Carlos Luis Plaza Dañin y Francisco Bologña • Mz. 4  
 Centro Comercial Plaza Quil • Patio de Comidas • Local 52  
 Cel.: 0995321406 • E-mail: almadraba262@gmail.com  
 Guayaquil - Ecuador

R.U.C. 1305299297001

**FACTURA** 001-001-000001079

FECHA/EMISION: 8/11/2017

AUT. SRI: 1121303357  
 Fecha de Autorización 22/Agosto/2017

CLIENTE: Melissa Rodriguez

DIRECCION: Quito

R.U.C./C.I.: 1715474464

TELF:

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. VENTA
1	Mayo Español	7.14	7.14
1	Sugo	2.68	2.68
	(Alimentacion)		

<b>FORMA DE PAGO</b>		Sub-total 12%	
EFFECTIVO		Sub-total 0%	9.82
DINERO ELECTRÓNICO		Sub-total Exento IVA	
TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO		Sub-total No Objeto IVA	
OTROS		ICE	
 FIRMA AUTORIZADA  RECIBI CONFORME		I.V.A 12%	1.18
		V. TOTAL \$	11.00

LITOCOPIAS S.A. \* RUC. 0992687398001 \* Aut. S.R.I. 13510 ORIGINAL BLANCO: ADQUIRENTE / COPIA CELESTE: EMISOR  
 2B.(100x3) 901-1100 \* Válido para su Emisión hasta 22/Agosto/2018 COPIA VERDE: SIN DERECHO A CREDITO TF



Nota de Venta  
 R.U.C. 0917564494001

CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO  
 AL ALAM HADWE YOUSEF

SERIE  
 001-001-000 No 014585

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN FUENTE DE SODA

AUT. S.R.I. 1120794580  
 Actividades de Hoteles y Restaurantes  
 hasta \$200.00  
 Documento Categorizado: SI

Dir.: Av. del Bombero C.C. Rio Centro Los Ceibos Local C2  
 Telf.: 0993727844 - 0993296549 - 2359756  
 email: tierrasanta\_ecuador@hotmail.com

Fecha: 8/11/2017 R.U.C.: 1715474464

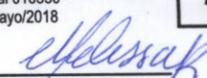
Cliente: Melissa Rodriguez Ciudad: Qige

Dirección: \_\_\_\_\_

Cant.	DESCRIPCION	V.UNIT.	V. TOTAL
1	Consumo de Alimentos		5.25

Muñiz Esteban Martínez (impresos Multigraf) R.U.C. 0905936696001  
 Aut. 2053 - 30 Block \* 100x2 del 013351 al 016350  
 \* Emisión: 24/Mayo/2017 \* Caduca: 24/Mayo/2018

Total \$ 5.25

  
 Recibí Conforme

Original: ADQUIRENTE  
 Copia: EMISOR



**KFC**  
**buenísimo**

R.U.C.: 1791415132001  
 INT FOOD SERVICES CORP  
 Dir. Matriz: COREA 126 Y AV AMAZONAS  
 Dir Sucursal: GUAYAS / GUAYAQUIL / VIGESIMO NOVENA S/N Y SEDALANA

Contribuyente Especial Resolución Nro.: 155  
 OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: MELISSA RODRIGUEZ  
 Fecha Emisión: 09/11/2017

RUC / CI: 1715474464  
 Guía Remisión:

**FACTURA**

No. 170-050-000053067

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0911201701179141513200121700500000530674126153318

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

011



0911201701179141513200121700500000530674126153318

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalles Adicionales	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
214		1.0000	AGRANDA PAPA COLA COMBOS		0.7946	0.00	0.79
28		1.0000	COMBO IDEAL KFC (3 PRESA)		5.3482	0.00	5.35
835		1.0000	JUGO DE MORA KFC		1.7767	0.00	1.78

Información Adicional

CORREO 1 melissa\_gg1655@hotmail.com

SUBTOTAL 12%	7.92
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.92
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.95
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	8.87

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	8.87	0	DÍAS

*Melissa*

Zimbra:

melissa.rodriguez@inclusion.gob.ec

## emisión de pasaje

010

**De :** Elvia Marina BAez CerOn  
<elvia.baez@inclusion.gob.ec>

jue, 26 de oct de 2017 12:15

**Asunto :** emisión de pasaje

**Para :** Melissa Giuliana RodrIgueZ GarcIa  
<melissa.rodriguez@inclusion.gob.ec>

**Para o CC :** María Fernanda Salazar Pinto  
<mfernanda.salazar@inclusion.gob.ec>

Estimado/a

Con atento saludo informo según normativa: Coordinación

**"Dentro de los 4 días siguientes a la realización del viaje quienes cumplieron la comisión de servicios, entregan los originales de pases a bordo con la Solicitud de Autorización para cumplimientos de Servicios Institucionales a la funcionaria encargada de la Administración de pasajes, .. DISPOSICIONES GENERALES 1.- Quien no entregue los pases a bordo no podrá solicitar la emisión de nuevos pasajes".**

Gracias por su cumplimiento.

Saludos

Elvia Báez

										
<b>PASSENGER ITINERARY / DOCUMENT ITINERARIO DE PASAJERO / DOCUMENTO</b>										
EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR						RUC: 1768161550001				
Av. Amazonas N24-260 y Av. Colón										
<b>ETKT NBR./BOLETO NRO.:</b> 269 2134327814						<b>IATA:</b> EQ 269				
<b>DATE OF ISSUE / FECHA EMISION:</b> 20171026						<b>ISSUING AGENT / AGENTE EMISOR:</b> 22222222 TAME EP				
<b>BOOKING REFERENCE / CODIGO RESERVA:</b> N4X9N						<b>BOOKING AGENT / CODIGO AGENTE:</b>				
<b>NAME OF PASSENGER / NOMBRE DEL PASAJERO:</b> RODRIGUEZ MELISSA										
<b>NAME REF / NRO. IDENTIFICACION DEL PASAJERO:</b> 1715474464						<b>TOUR CODE:</b>				
<b>ROUTE / RUTA:</b>										
<b>X/C</b>	<b>FROM/TO</b>	<b>AIRLIN</b>	<b>CLA</b>	<b>FLIG</b>	<b>DATE</b>	<b>TIME</b>	<b>STAT</b>	<b>FARE</b>	<b>VALI</b>	<b>BAGS</b>

O	K	DE / A	E AEROLINEA	SS CLASE	HT VUELO	FECHA	HORA	US ESTADO	BASIS BASE TARIFA	D VALIDO	EQUIP AJE
0	0	QUITO / GUAYAQUIL	EQ	L	301	08nov /17	06:00 :00	OK	L	26oct /18	OK
0	4	GUAYAQUIL / QUITO	EQ	L	320	10nov /17	21:00 :00	OK	L	26oct /18	OK

FARE CALCULATION / CALCULO DE TARIFA: 26oct17uio eq gye q8.00 72.00leefxae eq uio q8.00 72.00leefxae usd160.00end

**FARE / TARIFA :** USD 160

**FORM OF PAYMENT / FORMA DE PAGO:** Flycard

**TAX / FEE / CHARGE :** USD 47,72  
**IMPUESTOS / CARGOS**

**NRO. TARJETA**  
FP269506028  
2554

**TOTAL :** USD 207.72

**T / F / C:** 19,20 EC20,44 OR8,08 WT

**FECHA DE NACIMIENTO:**

**ENDORSEMENTS / RESTRICTIONS - ENDOSOS / RESTRICCIONES:**

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCI 1760001200001 EC12PERCENT - EC12PORCIENTO

**AVISO**

EL TRANSPORTE Y OTROS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR LA AEROLINEA ESTAN CONFORME

Nota de descargo: La informacion contenida en este mensaje y sus anexos tiene caracter confidencial, y esta dirigida unicamente al destinatario de la misma y solo podra ser usada por este. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribucion de este se encuentra totalmente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente al remitente por este mismo medio y borre el mensaje de su sistema. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinion oficial del Ministerio de Inclusion Economica y Social.

# HOJA DE MOVILIZACIÓN DE UNIDAD DE VEHICULOS

FECHA DE SOLICITUD: 10/11/2017

NOMBRE Y APELLIDO DEL SOLICITANTE: Michelle

CARGO: \_\_\_\_\_ UNIDAD ADMINISTRATIVA: \_\_\_\_\_

MOTIVO: Reconocido destino Duran con Plauticas

LUGAR: Quayapu

HORA DE SALIDA: \_\_\_\_\_

HORA DE LLEGADA: \_\_\_\_\_

FUNCIONARIO SOLICITANTE

  
VTO. BNO. DIRECTOR JEFE DE ÁREA

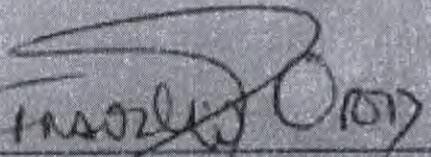
FECHA: 10/11/2017 Solicitud: Aprobada:  Negada:

VEHÍCULO ASIGNADO: Camioneta PLACAS: 6X1256

KILOMETRAJE SALIDA: 380064 KILOMETRAJE RETORNO: \_\_\_\_\_

CONDUCTOR RESPONSABLE: Franklin Ortiz

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

  
CONDUCTOR

  
VTO. BNO. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Relación de Pagos y su Estatus

PAGINA : 1 DE 1  
 FECHA : 08/11/2017  
 HORA : 9:44.30  
 REPORTE: R00817526.rdlc

EJERCICIO: 2017

Cuenta Monetaria	Nombre de la Cuenta	RUC	Tipo de Envío	Estado	Monto	Transf. BCE	No. Oficio	No. Cur	T. Pago	Deducción	Fecha de Envío al BCE		
											Entregado	C. Estado	Confirmado

ENTIDAD ORIGEN: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL

Cuenta Monetaria Origen : 1110006 CCU - RECURSOS FISCALES GOBIERNO CENTRAL

Banco: 9999 BANCO VIRTUAL

1760001200001 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

1760001200001 SPI ENTREGADO 160.00 76297 78729631 CONTABLE 0 01/11/2017 01/11/2017

Total Banco 9999 160.00

Cantidad CURS: 1

Total Cuenta Monetaria 1110006 160.00

Cantidad CURS: 1

Cantidad de Transacciones: 1

Total de CURS: 1

Total Entidad : 280-9999-0000

160.00





Página : 1 de 1  
 Fecha : 08/11/2017  
 Hora : 09:01:32  
 Reporte : R00815818.rdlc

INFORME DE RUTA CRÍTICA DEL CUR CONTABLE

Ejercicio: 2017

RUC/Cédula	Beneficiario	No. CUR	Descripción del CUR	Fecha		Monto	Tiempo Aprob. C=B-A	Fecha Pago D	MEF a BCE en Días E=D-A	Fecha		Dif. BCE en Día H = G-D	Total Ruta en Días E+H
				Elab. A	Aprob. B					Impreso F	Ent. BCE G		

ENTIDAD 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL

1760001200001 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL 78729631 Constitución Automática de Fondo - de la entidad: 280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTECIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo: 1206-No. de Entrada: 6018

160.00	27/10/2017	27/10/2017	0	31/10/2017	4	01/11/2017	01/11/2017	1	5
--------	------------	------------	---	------------	---	------------	------------	---	---



005

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	999 GOBIERNO CENTRAL	No. Preliminar	78729631	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	0000	No. CUR	78729631	27	10	2017
Unid. Desc:	0000	No. Original	78729631			
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO		No.		CUR PRESUPUESTARIO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		SOLICITUD DE CREACION DE FONDO		2809999000001206006018		
Area del Comprobante:	CONTABILIDAD	FECHA DE APROBACION			Tipo CUR: FRC	
		27	10	2017	Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 1206 No. de Entrada: 6018	
Beneficiario:	1760001200001	Fuente Especifica				
MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL						

**AFECTACIÓN CONTABLE**

No	CUENTA	SUB-1	SUB-2	AUX-1	AUX-2	AUX-3	DESCRIPCIÓN DE CUENTAS	DEBE	HABER
1	112	15	1	28099990000	1715474464	1206	Anticipos de Viáticos Pasajes y Otros de Viaje Institucionales	160.00	0.00
2	212	50	0	28099990000	1715474464	0	Fondos a Otorgarse - Administración Pública Central	0.00	160.00
<b>TOTAL COMPROBANTE ==&gt;</b>								160.00	160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 1206 No. de Entrada: 6018

**APROBADO**

DATOS REGISTRO		DATOS APROBACIÓN		DATOS SOLICITUD PAGO	
USUARIO:	NELYMARUJA	FIRMA ELECTRONICA:	7E9OEPK6GRBNIYT	FIRMA ELECTRONICA:	
FECHA:	27/10/2017	USUARIO:	NELYMARUJA	USUARIO:	
		FECHA:	27/10/2017	FECHA:	

  
FIRMA

  
FIRMA

MARIA TARANGO

5P



**DIRECCIÓN FINANCIERA  
ANTICIPO DE VIÁTICOS**
Grupo de gasto: **53**Certificación N°: **242****DATOS GENERALES**

Cédula No.	<b>1715474464</b>	Cargo:	<b>ANALISTA</b>
Funcionario	<b>RODRIGUEZ GARCIA MELISSA GIULIANA</b>	Nivel:	<b>SP3</b>
Salida:	Fecha: <b>08/11/2017</b> Hora: <b>04h30</b>	Retorno:	Fecha: <b>10/11/2017</b> Hora: <b>23h00</b>
		Ciudad:	<b>Guayaquil</b>

FONDO  
1206**1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN**

Concepto	Valor	N° Días	Monto a Pagar
Viático	80,00	2	160,00
Viático	40,00	0	0,00
	0,00	0	0,00
<b>Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>			<b>160,00</b>

**4. LIQUIDACION**

<b>a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>			
Total de viáticos			160,00
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	0,00	0,00
Valor a Justificar	70%	112,00	0,00
Valor sin Justificar	30%	48,00	0,00
<b>Valor que justifica el funcionario</b>			0,00
<b>Saldo a favor de MIES</b>			0,00
<b>b) Total por reembolso de gastos</b>			0,00
<b>c) Total por liquidación de compras</b>			0,00
<b>d) Total a favor del Funcionario</b>			<b>160,00</b>

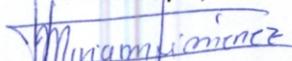
**5. OBSERVACIONES**

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,


**Mirian Jiménez Piedra  
ANALISTA FINANCIERA**

Quito, 27 de octubre de 2017

(21)

2017/10/27  
14:35 B

Ministerio de Inclusión Económica y Social	
CONTROL PREVIO:	<input checked="" type="checkbox"/>
PRESUPUESTO:	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTABILIDAD:	<input checked="" type="checkbox"/>
TESORERIA:	<input checked="" type="checkbox"/>
DESCONCENTRADOS:	<input checked="" type="checkbox"/>
Favor atender requerimiento conforme normativa.	
	
27 OCT 2017	



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
MIES-CGIDI-2017-09-MR

FECHA DE SOLICITUD (23-octubre-2017)

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

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Rodríguez García Melissa Giuliana		PUESTO QUE OCUPA: Servidor Público 5 – Analista de Investigación II	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Guayaquil – Durán – Prov. Guayas		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Dirección de Investigación y Análisis	
FECHA SALIDA	HORA SALIDA	FECHA LLEGADA	HORA LLEGADA
08/11/2017	04H30	10/11/2017	23H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Melissa Giuliana Rodríguez García

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Validación de información geográfica, asistencias y coberturas en unidades de atención

**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
Particular		Quito-Tababela	08/11/2017	04H30	08/11/2017	05H20
Aéreo	TAME	Tababela - Guayaquil	08/11/2017	06H00	08/11/2017	06H50
Institucional		Guayaquil-Durán	10/11/2017	08H30	10/11/2017	09H00
Institucional		Durán - Guayaquil	10/11/2017	16H30	10/11/2017	17H00
Aéreo	TAME	Guayaquil - Tababela	10/11/2017	21H00	10/11/2017	21H50
Particular		Tababela - Quito	10/11/2017	22H10	10/11/2017	23H00

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

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 2200783246
--------------------------------	----------------------------	------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

*Melissa Giuliana Rodríguez García* (left)      *Vanessa Carrera* (right)

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
Melissa Giuliana Rodríguez García

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
Eco. Vanessa Carrera  
Directora de Investigación y Análisis

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.

*Carlos Ernesto Torres*

- 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.

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  
Eco. Carlos Ernesto Torres  
Coordinador General de Investigación y Datos de Inclusion

Memorando Nro. MIES-CGIDI-DIA-2017-0069-M

Quito, 19 de octubre de 2017

**PARA:** Srta. Ing. Melissa Giuliana Rodriguez Garcia  
**Servidor Público 5**

**ASUNTO:** Delegación para la realización de validación de información

De mi consideración:

La Coordinación General de Investigación y Datos de Inclusión, en busca de validar y verificar la información de los Servicios de Inclusión Social que son entregados mensualmente por analistas de territorio, se ha planteado el levantamiento de información en los Centros de atención MIES que presentan inconsistencias en sus registros tanto a nivel de asistencia como a nivel de georreferenciación.

En este sentido, delego a usted a participar en el levantamiento que se llevará a cabo del 08 al 10 de noviembre de 2017, en las ciudades de Guayaquil Centro, Sur y Durán.

Lo que pongo en su conocimiento para los fines pertinentes.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Vanessa Alejandra Carrera Yépez  
**DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS**

ms