



Ministerio de Finanzas  
del Ecuador



**COMPROBANTE DE PAGO**

Ejercicio: 2018      Entidad: 280-9999-0000      MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
 No. CUR: 5716      Tipo Registro: DEV      PLANTA CENTRAL

Monto: 122,40

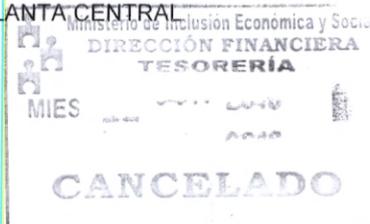
IVA: 0,00

Sub Total: 122,40

Retenciones IVA: 0,00

Deducción Presupuestaria: 0,00

Total Líquido Pagar: 122,40



Estado: APROBADO

Descripción:

✓ HERNANDEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS: POR VIAJE A MACHALA, CAPACITACION Y TALLERES EN DESARROLLO POSITIVO ADOLESCENTE DPA A NIVEL TERRITORIAL-EN LAS CASAS DE ACOGIDA Y ERREDICACION DE TRABAJO INFANTIL, DEL 12 AL 14 -09-2018.

Cuenta Monetaria No.: 2200892072

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	06/11/2018	122,40	0,00
<b>Sub - Total</b>				<b>122,40</b>	<b>0,00</b>

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES					0,00

Total Deducciones: 0,00

**Deducciones Sin Factura**

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

Monto Líquido: 122,40



19/12/18

## 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	029	010	2018	5716 5621
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SPE-DPVD-2018-0040	3076

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1715921704 HERNANDEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS					

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	007	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	122.40
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>122.40</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>122.40</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>122.40</b>

SON: CIENTO VEINTIDOS DOLARES CON 40/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** HERNANDEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS: POR VIAJE A MACHALA,CAPACITACION Y TALLERES EN DESARROLLO POSITIVO ADOLESCENTE DPA A NIVEL TERRITORIAL-EN LAS CASAS DE ACOGIDA Y ERREDICACION DE TRABAJO INFANTIL, DEL 12 AL 14 -09-2018. DISPOSICION EMITIDA MEDIANTE MEMORANDO MIES-SPE-DPVD-2018-0152-M. XE-RZ-NG.

## 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		No. CUR    No. Original
Unid. Desc:	0000		029	010	2018
					<b>5716</b> <b>5621</b>
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SPE-DPVD-2018-0040		<b>3076</b>
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA   RTO   DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0	
Beneficiario:	1715921704	HERNANDEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS			

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>SOLICITADO</b>		
FECHA:	_____	_____
	Funcionario Responsable	Director Financiero

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000	025 010 2018	5621	5621	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SPE-DPVD-2018-0040	3076	
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación			0
Beneficiario:	1715921704	HERNANDEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS			

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	007	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	122.40
TOTAL PRESUPUESTARIO										122.40
IVA										0.00
SUB - TOTAL										122.40
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										122.40

SON: CIENTO VEINTIDOS DOLARES CON 40/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: HERNANDEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS.-VIAJE A MACHALA,CAPACITACION Y TALLERES EN DESARROLLO POSITIVO ADOLESCENTE DPA A NIVEL TERRITORIAL-EN LAS CASAS DE ACOGIDA Y ERREDICACION DE TRABAJO INFANTIL, DEL 12 AL 14 -09-2018. DISPOSICION EMITIDA MEDIANTE MEMORANDO MIES-SPE-DPVD-2018-0152-M. CONT. PREV. XE.

## DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 25/10/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero

017

**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	025	010	2018	5621	5621
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SPE-DPVD-2018-0040		3076

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1715921704	HERNANDEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS				

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 25/10/2018	   _____ Funcionario Responsable	   _____ Director Financiero



### DIRECCION FINANCIERA INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

8

Grupo de gasto: 0  
Certificación N°: 555-695 ✓

#### DATOS GENERALES

Cédula No.	1715921704			Cargo:	0
Funcionario	HERNANDEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS ✓			Nivel:	0
Salida:	Fecha	Hora	Fecha	Ciudad:	
	12/09/2018	10H20	14/09/2018	16H30	MAQHALA

#### 1. CÁLCULO DE VIÁTICOS

Concepto	Valor		Monto a Pagar
Viático ( 70 Y 30%)	80,00	2	160,00
Viático ( 100%)	0,00	0	0,00
0			160,00

Residencia NO DIRECCION DE SERVICIOS DE PROTECCION 0

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

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	0,00
		COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
		REPUESTOS	0,00
		PARQUEADERO	0,00
		Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras	0,00

#### 3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	44,00
		ALIMENTACION	30,40
		MOVILIZACION	0,00
		Total :	74,40

#### 4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos \$			
Total de viáticos			160,00
(-) Anticipo entregado:	CUR		0,00
Valor a Justificar	70%	112,00	74,40
Valor sin Justificar	30%	48,00	48,00
Viático 100% Emergencia			
Valor que justifica el funcionario			122,40
Saldo a favor de MIES			0,00 Descuento
b) Total por reembolso de gastos			0,00
c) Total por Reembolso de hospedaje			0,00
d) Total a favor del Funcionario			122,40 Compromiso ✓
e) Total a favor del MIES			0,00

#### 5. OBSERVACIONES

No.	Observación
1	NO SE RECONOCE LA FACTURA 85 POR CUANTO ESTA CADUCADA.
2	NO SE RECONOCE LA FACTURA 1904 ESTA REOIZADA. ESTAP17B00
3	CONFORME AL ACUERDO MINISTERIAL NRO. 0082 DEL MDT. EN EL QUE INDICA QUE EL VIATICO REEMPLAZA A LA SUBSISTENCIA Y ALIMENTACION POR LO TANTO NO SE RECONOCE LA FACTURA NRO. 119311
4	
5	
6	
7	
8	

#### 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, 19 de octubre de 2018

COM. 5621

MIES | Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVIO:	
PRESUPUESTO:	
CONTABILIDAD:	
TESORERÍA:	
DESCONCENTRADOS:	

Favor atender requerimiento conforme normativa.

*[Signature]*  
DIRECTORA FINANCIERA MIES

for. bido.  
22/10/2018  
12:00

19 OCT 2018 100 61

Fecha: 19 OCT 2018 Hora: 15:33

Firma: *[Firma]* No. Trámite: 9067 159



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **MEMORANDO No. MIES-SPE-DPVD-2018-0152-M** FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aa): **11-09-2018**

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

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ** PUESTO QUE OCUPA: **ANALISTA**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **MACHALA - EL ORO** NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **DIRECCION DE PREVENCIÓN Y VULNERABILIDAD DE DERECHOS**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
12-09-2018	10:20 PM	14-09-2018	16:30 PM

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

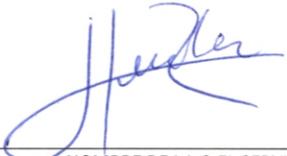
**CLAUDIA MAGGIORINI Y JOSÉ HERNÁNDEZ**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  
Capacitaciones en Desarrollo Positivo Adolescente (DPA) a técnicos de los servicios de Protección Especial.

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	PARTICULAR	Domicilio - Tababela	12-09-2018	10:20	12-09-2018	11:20
AEREO	TAME	Tababela- Santa Rosa	12-09-2018	12:20	12-09-2018	13:30
TERRESTRE	TAXI	Santa Rosa- Machala	12-09-2018	13:50	12-09-2018	14:50
TERRESTRE	TAXI	Machala - Santa Rosa	14-09-2018	12:15	14-09-2018	13:15
AEREO	TAME	Santa Rosa- Tababela	14-09-2018	14:00	14-09-2018	15:10
TERRESTRE	PARTICULAR	Tababela - Domicilio	14-09-2018	15:30	14-09-2018	16:30

**AUTORIZACION:** En caso de recibir valores por concepto de anticipo de viáticos y subsistencias, autoriza 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>BANCO DEL PICHINCHA</b>	TIPO DE CUENTA: <b>AHORROS</b>	No. DE CUENTA: <b>2200892072</b>
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
		
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR <b>JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ</b>		NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>PATRICIA SALAZAR</b>
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		<p><b>NOTA:</b> Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 3 días de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.</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>
		
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO <b>MARÍA ALVEAR</b>		

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



**Memorando Nro. MIES-SPE-DPVD-2018-0152-M**

**Quito, D.M., 05 de septiembre de 2018**

**PARA:** Sra. Tlga. Claudia Emilia Maggiorini Tecco  
**Servidor Público 1**

Jose Luis Hernández Rodríguez  
**Analista de Protección Especial 2**

**ASUNTO:** DELEGACIÓN PARA CAPACITACIÓN EN DPA - Z7

De mi consideración:

Mediante memorando N°MIES-SPE-2018-0728-M de fecha 31 de agosto, la señora Subsecretaria de Protección Especial dispone la realización de las Capacitaciones en Desarrollo Positivo Adolescente (DPA) a nivel territorial, de acuerdo al cronograma planificado.

Con estos antecedentes, delego a usted movilizarse a la ciudad de Machala los días 12, 13 y 14 de septiembre de 2018, con el fin de cumplir con esta actividad.

Particular que comunico a Ud. para los fines pertinentes.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Abg. Patricia Eleonor Salazar Pazmiño

**DIRECTORA DE PREVENCIÓN DE VULNERABILIDAD DE DERECHOS**

na



Firmado electrónicamente por:  
**PATRICIA ELEONOR  
SALAZAR PAZMIÑO**



## FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

### DATOS DEL SOLICITANTE

<b>Nombres y Apellidos:</b>	José Luis Hernández Rodríguez		
<b>Cédula de identidad:</b>	1715921704	<b>Fecha de requerimiento:</b>	06-09-2018
<b>Cargo:</b>	Servidor Público 1	<b>Dirección:</b>	Dirección de Vulnerabilidad de Derechos
<b>RUTA</b>			<b>Nacional ( X )</b> <b>Internacional ( )</b>
<b>Ida:</b>	Quito- Sta. Rosa (Machala)	<b>Fecha:</b>	12-09-2018 12:20hrs
<b>Retorno:</b>	Sta. Rosa (Machala)- Quito	<b>Fecha:</b>	14-09-2018 14:00hrs
<b>N° de Documento</b>	MIES-SPE-DPVD-2018-0152-M		<b>Anexo</b> Si ( )    No ( X )

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

*[Firma manuscrita]*  
Firma del Requirente

**Nombre:** José Luis Hernández Rodríguez  
**CI:** 1715921704  
**Cargo:** Servidor Público 5

*[Firma manuscrita]*  
Autorizado jefe inmediato  
**Nombre:** Patricia Salazar  
**CI:** 1713677266  
**Cargo:** Subsecretaria de Protección Especial

*[Firma manuscrita]*  
Autorizado Dra. Aida Leonor Cobo.  
Coordinadora General Administrativo  
Financiero.

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

MIES | Ministerio de Inclusión Económica y Social  
COORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA

Nombre: .....

Fecha: ..... Hora: .....

BOARDING PASS

FREQUENT FLYER

FROM **UIO** TO **ETR**  
 FLIGHT **EQ 0161** DATE **12SEP18**  
 DEPARTURE TIME **12:20** CLASS **Y**  
 SEAT **7C** GATE **D1**  
 BOARDING TIME **11:50**  
 SPECIAL SERVICE

4

**tame** Boarding pass  
 Pase a bordo

9213474342402 **0974601**

Passenger Name/Nombre del pasajero  
**HERNANDEZ/JOSE**

From Desde	To Hacia	Flight Number Vuelo N°
<b>ETR</b>	<b>UIO</b>	<b>EQ160</b>
Class Clase	Date Fecha	Departure Time Hora de Salida
<b>K</b>	<b>14SEP</b>	<b>1400</b>
Boarding Time Hora de Embarque	Gate Puerta	Seat Asiento
<b>1330</b>	<b>????</b>	<b>100</b>
Pieces Maletas	Weight Peso	Reference N° N° de Referencia
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>42</b>

tame.com.ec

Ministerio de Inclusion Económica y Social  
 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA PASAJES

FECHA: **21 SEP 2018** HORA: **10:30**

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

NOMBRE: .....


**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICIOS INSTITUCIONALES

**MIES-SPE-DSPE-2018-0152-M**
**FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)**

18-09-2018

**DATOS GENERALES**
**APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR**
**HERNANDEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS**
**PUESTO QUE OCUPA:**
**ANALISTA**
**CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL**
**MACHALA**
**NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR**
**DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN DE VULNERABILIDAD  
DE DERECHOS**
**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**
**JOSE LUIS HERNANDEZ RODRIGUEZ**
**CLAUDIA MAGGIORINI TECCO**
**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**
**ACTIVIDADES:**

PRESTAR NUESTRO CONTINGENTE COMO DELEGADOS DE LA SUBSECRETARIA DE PROTECCIÓN ESPECIAL PARA LA REALIZACIÓN DE TALLERES DE DESARROLLO POSITIVO ADOLESCENTE A LOS TÉCNICOS DE LAS CASAS DE ACOGIDA Y SERVICIO DE ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL, PARA SU IMPLEMENTACIÓN.

**12/09/2018**

10:20 Salida Quito-Tababela

12:20 Salida Tababela- Sta. Rosa (Machala)

13:30 Llegada a la ciudad de Sta. Rosa

13:50 Traslado a la ciudad de Machala

15:00 Almuerzo

16:00 Reunión con la analista distrital de Protección Especial, para organizar la logística para el taller a realizarse el día 13 de septiembre

17:30 Fin de la jornada

**13/09/2018**

07:30 Alimentación - Desayuno

08:30 Traslado a la Fiscalía de Machala (Sede del taller)

09:00 Registro de participantes

09:15 Inicio del taller

14:30 Fin del 1er día de taller

15:00 Almuerzo

16:30 Reunión con el equipo técnico zonal y distrital para evaluar la jornada, preparación del 2do día.

18:30 Cierre de la jornada

**14/09/2018**

08:00 Alimentación - Desayuno

09:00 Inicio del taller

12:10 Fin del taller

12:15 Salida a Sta. Rosa

13:15 Llegada al Aeropuerto de Sta. Rosa

14:00 Salida de Sta. Rosa

15:10 Llegada Tababela

15:30 Salida Tababela al domicilio

16:30 Llegada al domicilio

**PRODUCTOS**

- Se contó con la participación de 43 participantes de los diferentes distritos de la Zona 7.
- Se realizó una valoración con un Pre test y post test sobre Desarrollo Positivo Adolescente con los participantes del taller.
- Se establecieron compromisos para replicar los talleres DPA con los adolescentes de los servicios de Acogimiento y Trabajo Infantil.

**CONCLUSIONES**

- La participación de un equipo técnico a talleres de esta naturaleza permite fortalecer el quehacer de los equipos en territorio, ya que se sienten respaldados.
- Se les facilitó las herramientas para la réplica de los talleres de DPA con las y los adolescentes en territorio.

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
12/09/2018	001-001-000000854	Transporte	X 15.00 <i>Caducada</i>
12/09/2018	004-001-000000251	Alimentación	8.75
12/09/2018	001-001-000001904	Alimentación	X 6.25
13/09/2018	001-001-000009138	Alimentación	3.50
13/09/2018	001-001-000009117	Alimentación	3.50
13/09/2018	001-001-000006026	Alimentación	11.00
13/09/2018	045-003-000119191	Alimentación	3.65
14/09/2018	001-001-000116316	Hospedaje	44.00
14/09/2018	045-003-000119311	Alimentación	3.90
	TOTAL		99.55

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	12-09-2018	14-09-2018	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del

HORA hh:mm	10:20	16:30	lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.			
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	PARTICULAR	Domicilio - Tababela	12-09-2018	10:20	12-09-2018	11:20
AEREO	TAME	Tababela - Santa Rosa	12-09-2018	12:20	12-09-2018	13:30
TERRESTRE	TAXI	Santa Rosa - Machala	12-09-2018	13:50	12-09-2018	14:50
TERRESTRE	TAXI	Machala - Santa Rosa	14-09-2018	12:15	14-09-2018	13:15
AEREO	TAME	Santa Rosa - Tababela	14-09-2018	14:00	14-09-2018	15:10
TERRESTRE	PARTICULAR	Tababela - Domicilio	14-09-2018	15:30	14-09-2018	16:30
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			
			<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: JOSÉ HERNÁNDEZ CARGO: ANALISTA DE PROTECCIÓN ESPECIAL 2</p>						
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			
						
<p>NOMBRE: PATRICIA SALAZAR PAZMIÑO CARGO: SUBSECRETARIA DE PROTECCION ESPECIAL</p>			<p>NOMBRE: PATRICIA SALAZAR PAZMIÑO CARGO: SUBSECRETARIA DE PROTECCION ESPECIAL</p>			

COOP. DE TAXIS PRIMERO DE MAYO  
**FACTURA**  
 SERIE 000000854  
 AUT. S.R.I. N° 1121003378

Dir.: ATAHUALPA-SITO DURAN BALLENS Y ARCELA GUZMAN  
 Miguel Ernesto Pastuzaza Sigüencia  
 SERVICIOS DE TAXIS  
 Celi.: 0993942307 Telf.: 072943950  
 Santa Rosa - El Oro - Ecuador

Cliente: José Hernández  
 Dirección: Quito - Cumbaya  
 R.U.C.: 1715921704 Telf.: 2855 807

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	PRECIO TOTAL
1	Servicio transporte		15
<b>TAXI</b>			
SUB-TOTAL \$			
DESCUENTO \$			
I.V.A. 0 % \$			
I.V.A. 12 % \$			
<b>TOTAL USD \$</b>			<b>15.00</b>

Son: CADUCA EL 29 DE JUNIO DEL 2018  
 FORMA DE PAGO: EFECTIVO  
 RECIBI CONFORME ENTREGUE CONFORME  
 IMPRENTA & PUBLICIDAD PVEL CREATIVE - SOLANO HERAS CHRISTIAN DAVID - RUC: 0703886713001 - AUT.13778  
 Telf.: 2651 629 - FECHA IMP. 28 DE JUNIO DE 2017 / BLOQUE DEL 628 AL 629 (19022) - P. QUIMICO

RUC 0704863703001  
**NOTA DE VENTA - RISE**  
 0004001-000000251  
 AUT. SRI N° 1123222687

Cevichería  
**LR El Capitán**  
 ROSEL PINTO LIDIA MERCEDES  
 VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN CEVICHERIA  
 Matriz: Bolívar s/n y Colón  
 Estab. 004-001: Las Palmeras y 25 de Junio  
 MACHALA - EL ORO - ECUADOR  
 CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO  
 ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$420.00

Sr. (es) José Hernández  
 Dirección: Quito - Cumbaya  
 R.U.C./C.I.: 1715921704  
 Lugar: \_\_\_\_\_

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	V. TOTAL
1	Comensal		8.75
<b>TAXI</b>			
SUB-TOTAL \$			
DESCUENTO \$			
I.V.A. 0 % \$			
I.V.A. 12 % \$			
<b>TOTAL \$</b>			<b>8.75</b>

4 block 100x2 N° 000000001 AL 000000400  
 Fecha de Autorización: 02 Agosto 2018  
 Fecha de Caducidad: 02 AGOSTO 2019  
 RECIBI CONFORME ENTREGUE CONFORME  
 SOLÓRZANO MORVA VICKY ALBA RUC 0703993618001 Aut. 12546

**PALECAF**  
ANA ISABEL  
TUMAILLA ENRIQUEZ  
ELABORACION Y VENTA  
DE HELADOS  
Direcc.: Santa Rosa 2008 y Bolívar • 0993484194  
Machala • El Oro • Ecuador  
Contribuyente Régimen Simplificado  
Documento Categorizado: SI

Sr. (s) **JOSE HERNANDEZ**  
Dirección: **QUITO**  
R.U.C. 6 C#: **1715921704** Telfs.:  
Lugar: **2095 807**

CANT.	DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
1	Consume	6,25

**PALECAF**  
FORMA DE PAGO:  
ELECTIVO  DINERO ELECTRÓNICO  
TARJETA DE CREDITO / DEBITO  OTROS   
TOTAL A COBRAR **6,25**

RECIBI CONFORME: *[Firma]*  
ENTREGUE CONFORME: *[Firma]*  
K. ORIGINAL: CLIENTE / COPIA CELESTE: EMISOR  
Imp. DICHONA LEMD 12683965 Machala

R.U.C.: **1715090153001**  
**NOTA DE VENTA**  
SERIE **001-001-**  
**0000011904**  
Aut. S.R.L.: **1123068468**

**Los Espejos**  
Restaurante  
María Emilia Brito Valle

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES INCLUIDO PARA LLEVAR  
Dir.: Tarqui y Sucre  
E-mail: **simplemente-mariaemilia@hotmail.com**  
Telf.: 0939702094 • Machala • El Oro • Ecuador  
Señor (s) **JOS HERNANDEZ**  
Dirección: **QUITO**  
R.U.C. - C.I.: **1715921704** Telf.:

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	P. TOTAL
		3.50	3.50

**Los Espejos**  
FORMA DE PAGO:  
ELECTIVO  DINERO ELECTRÓNICO  
TARJETA DE CREDITO / DEBITO  OTROS   
TOTAL A COBRAR **3.50**

RECIBI CONFORME: *[Firma]*  
ENTREGUE CONFORME: *[Firma]*  
K. ORIGINAL: CLIENTE / COPIA CELESTE: EMISOR  
Imp. DICHONA LEMD 12683965 Machala

14-05-2018

RUC.: 0704630367001  
**NOTA DE VENTA**  
SERIE **001-001-00**  
**0009138**  
AUT. S.R.L. 1123398463  
ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES  
HASTA \$ 850.0

Dir.: Tarqui y Sucre  
E-mail: **simplemente-mariaemilia@hotmail.com**  
Telf.: 0939702094 • Machala • El Oro • Ecuador  
Señor (s) **JOS HERNANDEZ**  
Dirección: **QUITO**  
R.U.C. - C.I.: **1715921704** Telf.:

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	P. TOTAL
		3.50	3.50

**Los Espejos**  
FORMA DE PAGO:  
ELECTIVO  DINERO ELECTRÓNICO  
TARJETA DE CREDITO / DEBITO  OTROS   
TOTAL A COBRAR **3.50**

RECIBI CONFORME: *[Firma]*  
ENTREGUE CONFORME: *[Firma]*  
K. ORIGINAL: CLIENTE / COPIA CELESTE: EMISOR  
Imp. DICHONA LEMD 12683965 Machala

**RUC 0702999079001**  
**FACTURA**



**VERA QUIÑONEZ MARTHA CECILIA**  
 Dir.: Parroquia Puerto Bolívar, Av. Malecón  
 Telf.: 2927094 Cel: 0984142431 MACPACHA  
 Calificación Artesanal N° 025095

Sr. (es) Jose Hernandez  
 Dirección: Quito

RUC ó C.I.: 1715921704 DIA | MES | AÑO  
13 | 09 | 2018  
 Lugar: Telf.:

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	V. TOTAL
1	Consumo de Alimento		11,00

SUB TOTAL 12%		11,00
SUB TOTAL 0%		
DESCUENTO		
SUB TOTAL		11,00
IVA 12%		
<b>TOTAL A COBRAR \$</b>		<b>11,00.</b>

Fecha de Caducidad: 07 DICIEMBRE 2018

Original ADQUIRENTE Copia EMISOR - P.O.

**RUC.: 0704630367001**  
**NOTA DE VENTA**



**Maria Emilia Brito Valle**  
 VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES INCLUIDO PARA LLEVAR  
 Dir.: Tarqui y Sucre  
 Email: simplemente-mariaemilija@hotmail.com  
 Telf.: 0933902894 \* Machachi - El Oro - Ecuador

Señor (s) Jose Hernandez  
 Dirección: Quito

R.U.C. - C.I.: 1715921704 DIA | MES | AÑO  
13 | 09 | 2018  
 Ciudad: Telf.:

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	P. TOTAL
1	Desayuno	3,50	3,50

TOTAL A COBRAR \$		3,50 =
-------------------	--	--------

ENTREGUE CONFORME

Original: CUEN - COPIA EMISOR

CADUCA 03 DE DICIEMBRE DEL 2018

**MARIA LORENA RODRIGUEZ JUELA** - AUT. 6940 - R.U.C. 0703875039001  
 10 BLOCK (100x2) del 0009001 al 010000 - FECHA AUT. 03/09/2018  
 0991596278



**Dir. Matriz** LOT INMACONSA S 7 MZ 32 VIA DAULE KM 115 JUNTO PLASTIMET

**Dir. Sucursal** ROCAFUERTE Y 9 DE MAYO JUAN MONTALVO N SN

**Contribuyente Especial** 577  
**Obligado a llevar contabilidad** SI

**RUC** 0992156406001  
**FACTURA**  
**No.** 045-003-000119191  
**NUMERO DE AUTORIZACION**  
 1309201801099215640600120450030001191910011919114  
**FECHA Y HORA** 2018-09-13T13:14:54-05:00  
**AMBIENTE** PRODUCCION  
**EMISION** NORMAL  
**CLAVE DE ACCESO**  
  
 1309201801099215640600120450030001191910011

Informacion del Cliente	
<b>Razon Social / Nombres y Apellidos</b>	JOSE HERNANDEZ H
<b>Ruc:</b>	1715921704 ✓
<b>Fecha Emision</b>	13/09/2018 ✓

Guia Remision

Codigo	Cantidad	Descripcion	Precio Unitario	Descuento	TOTAL
0104	1.00	Y MORA PQ	1.90	0.07	1.83
0104	3.00	PAN DE YUCA	0.40	0.04	1.15
0104	1.00	TORTILLA DE MAIZ	0.63	0.02	0.60

Informacion Adicional	
<b>Direccion</b>	MACHALA
<b>Telefono</b>	0
<b>Email</b>	NO@HORMAIL.COM

<b>SUBTOTAL 12%</b>	0.60
<b>SUBTOTAL 0%</b>	2.98
<b>TOTAL</b>	0.00
<b>SUBTOTAL Exento de IVA</b>	0.00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	3.58
<b>TOTAL Descuento</b>	0.14
<b>ICE</b>	0.00
<b>IVA 12%</b>	0.07
<b>IRBPNR</b>	0.00
<b>PROPINA</b>	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	3.65

Forma de Pago	Total	Plazo	Unidad Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	3,65	0	dias


**HEREDEROS HOTEL SAN FRANCISCO**
**HOTEL SAN FRANCISCO**

MATRIZ: TARQUI S/N e/. SUCRE Y OLMEDO

TELEFAX: 2938501 - 2938506 - 2938507

 e-mail: [hsanfranciscointernacional@yahoo.es](mailto:hsanfranciscointernacional@yahoo.es)

MACHALA - EL ORO - ECUADOR

RUC 0791738172001

**FACTURA**

SERIE 001-001-

**000116316**

 AUTORIZACION S.R.I.  
 N° 1122954235  
 OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

 Cliente: **HERNANDEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS**

Cédula: 1715921704

Dirección: QUITO

Telefono:

Usuario: TANIA

Fecha: 14/09/2018

Lugar: MACHALA

CANT	DESCRIPCION	PU	IMPORTE
2	CONSUMO POR SERVICIOS DE HOSPEDAJE HOTEL	19.65	39.29

HB 112	Sub-Total 0%	0.00
	Sub-Total 12%	39.29
Otras con utilización del Sistema Financiero:	Descuento	0.00
Cheque: Tarjeta Credito: \$44.00	IVA 12%	4.71
Efectivo:	Total a Cobrar	44.00

RECIBI CONFORME

ENTREGUE CONFORME

**Favor girar cheque a nombre de HEREDEROS HOTEL SAN FRANCISCO**
**NOTA: EMITIR COMPROBANTES DE RETENCIONES DURANTE  
 LOS 5 DIAS HABILES CASO CONTRARIO SERAN DEVUELTOS**

 IMPRENTA Y SUMINISTROS OFFSECOMP RUC. 0791700132001 - AUT. 1952 - 30 BLOCKS DEL 113901 AL 116900  
 FECHA DE AUTORIZACION 14-JUNIO-2018 **FECHA DE CADUCIDAD 14-JUNIO-2019**



RUC 0992156406001  
**FACTURA**  
 No. 045-003-000119311  
**NUMERO DE AUTORIZACION**  
 1409201801099215640600120450030001193110011931111  
**FECHA Y HORA** 2018-09-14T12:46:54-05:00  
**AMBIENTE** PRODUCCION  
**EMISION** NORMAL  
**CLAVE DE ACCESO**  
  
 1409201801099215640600120450030001193110011

Dir. Matriz LOT INMACONSA S 7 MZ 32 VIA DAULE KM 115 JUNTO PLASTIMET

Dir. Sucursal ROCAFUERTE Y 9 DE MAYO JUAN MONTALVO N SN

Contribuyente Especial 577  
Obligado a llevar contabilidad SI

**Informacion del Cliente**  
**Razon Social / Nombres y Apellidos** JOSE HERNANDEZ RODRIGUEZ  
**Ruc:** 1715921704  
**Fecha Emision** 14/09/2018 **Guia Remision**

Codigo	Cantidad	Descripcion	Precio Unitario	Descuento	TOTAL
0105	1.00	Y MORA MD	2.15	0.07	2.07
0105	3.00	PAN DE YUCA	0.40	0.04	1.16
0105	1.00	TORTILLA DE MAIZ	0.63	0.02	0.60

**Informacion Adicional**  
**Direccion** MACHALA  
**Telefono** 0  
**Email** PEPELUCHO.H@GMAIL.COM

<b>SUBTOTAL 12%</b>	0.60
<b>SUBTOTAL 0%</b>	3.23
<b>TOTAL</b>	0.00
<b>SUBTOTAL Exento de IVA</b>	0.00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	3.83
<b>TOTAL Descuento</b>	0.14
<b>ICE</b>	0.00
<b>IVA 12%</b>	0.07
<b>IRBPNR</b>	0.00
<b>PROPINA</b>	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	3.90

Forma de Pago	Total	Plazo	Unidad Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	0,00	0	dias
TARJETA DE CREDITO	3,90	0	dias

X

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

**001**

Institucion:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	243	28	03	18
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
55	00	000	007	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$9,880.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$9,880.00</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:**

PARA: DRA. GAYNE VILLAGOMEZ WEIR/SUBSECRETARIA DE PROTECCIÓN ESPECIAL, ING. MONICA QUINTANA / DIRECTORA DE PLANIFICACION E INVERSION C.C.: MGS. LURDES CERDA/ DIRECTORA DE SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS, CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR GASTOS DE VIATICOS EN EL INTERIOR, SEGUN MEMORANDO No. MIES-SPE-DPVD-2018-0040-M DE 26/03/2018, ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES-2018. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRUCTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 28/03/2018	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero