

Ministerio de Finanzas
del Ecuador

COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2018 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -
 No. CUR: 5788 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 160,00
 IVA: 0,00

Sub Total: 160,00

Retenciones IVA: 0,00
 Dedución Presupuestaria: 0,00

Total Líquido Pagar: 160,00



Estado: APROBADO Descripción:
 Cuenta Monetaria No.: 3018617100

MALIZA MEZA CESAR OSWALDO.- REGISTRO DEVENGADO VIAJE A
 AMBATO-TUNGURAHUA, CONDUCIENDO EL VEHICULO DE PLACAS No.
 PEI-1514 PARA MOVILIZAR A SERVIDORES MIES, DEL 19 AL
 21-09-2018, DISPOSICIÓN SUMILLADA EN MEMORANDO

| 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 | 160,00 | 0,00 |
| Sub - Total | | | | 160,00 | 0,00 |

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

Total Deduciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 160,00



15/15

13/15

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 | | 031 | 010 | 2018 | 5788 5749 |
| Tipo Documento Respaldo | | | Clase Documento | | No. | |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | | LIQUIDACION DE GASTOS | | MIES-CGAF-DA-2018-0572- | |
| | | | | | | No. Expediente |
| | | | | | | 3119 |

| | | | | | | |
|--------------------|------------|---------------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | | | | 0 |
| Beneficiario: | 0200564441 | MALIZA MEZA CESAR OSWALDO | | | | |

AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|--------|
| 01 | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 160.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 160.00 |
| IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| SUB - TOTAL | | | | | | | | | | 160.00 |
| RETENCIONES IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL A PAGAR | | | | | | | | | | 160.00 |

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: MALIZA MEZA CESAR OSWALDO.- REGISTRO DEVENGADO VIAJE A AMBATO-TUNGURAHUA, CONDUCIENDO EL VEHICULO DE PLACAS No. PEI-1514 PARA MOVILIZAR A SERVIDORES MIES, DEL 19 AL 21-09-2018,DISPOSICIÓN SUMILLADA EN MEMORANDO MIES-SDII-DSAD-2018-0265-M. CONTROL PREVIO MJ-TM

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


MARIA TIZANGO

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 | | 031 | 010 | 2018 | 5788 5749 |

| | | | |
|--|-----------------------|-------------------------|----------------|
| Tipo Documento Respaldo | Clase Documento | No. | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-CGAF-DA-2018-0572- | 3119 |

| | | | | | | |
|--------------------|------------|---------------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | | | | 0 |
| Beneficiario: | 0200564441 | MALIZA MEZA CESAR OSWALDO | | | | |

DEDUCCIONES

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

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

| | | | | | |
|--|--|-----------------------|---------------------------|-----|----------------|
| Institucion: | 280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL | Reporte | rptComprobanteGastos.rdlc | | |
| U. Ejecutora: | 9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración | 031 | 010 | 2018 |
| Unid. Desc: | 0000 | No. CUR | 5749 | | |
| | | No. Original | 5749 | | |
| Tipo Documento Respaldo | | Clase Documento | No. | | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-CGAF-DA-2018-0572- | | 3119 |

| | | | | | | |
|--------------------|--------------------------------------|-------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | COMPROMETIDO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | 0 | | | |
| Beneficiario: | 0200564441 MALIZA MEZA CESAR OSWALDO | | | | | |

AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 01 | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 160.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 160.00 |
| IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| SUB - TOTAL | | | | | | | | | | 160.00 |
| RETENCIONES IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL A PAGAR | | | | | | | | | | 160.00 |

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: MALIZA MEZA CESAR OSWALDO.- VIAJE A AMBATO-TUNGURAHUA, CONDUCIENDO EL VEHICULO DE PLACAS No. PEI-1514 PARA MOVILIZAR A SERVIDORES MIES, DEL 19 AL 21-09-2018,DISPOSICIÓN SUMILLADA EN MEMORANDO MIES-SDII-DSAD-2018-0265-M. CONTROL PREVIO MJ.

5758

| DATOS APROBACION | | |
|----------------------|---|---|
| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
| APROBADO |  |  |
| FECHA: 31/10/2018 | 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 | 031 010 2018 | 5749 | 5749 | |
| Tipo Documento Respaldo | | Clase Documento | No. | No. Expediente | |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-CGAF-DA-2018-0572- | 3119 | |
| Clase de Registro: | COMPROMETIDO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA | RTO DEV |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | | | 0 |
| Beneficiario: | 0200564441 MALIZA MEZA CESAR OSWALDO | | | | |

DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN | | |
|----------------------|-------------------------|---------------------|
| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
| APROBADO | | |
| FECHA: 31/10/2018 | _____ | _____ |
| | Funcionario Responsable | Director Financiero |

010 p



DIRECCIÓN FINANCIERA
INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto:

Certificación N°: **688 635-522-91-87**

DATOS GENERALES

| | | | | | |
|-------------|---------------------------|-------|----------|------------|---------|
| Cédula No. | 0200564441 | | | Cargo: | CHOFER |
| Funcionario | MALIZA MEZA CESAR OSWALDO | | | Nivel: | NIVEL 3 |
| Salida: | Fecha | Hora | Retorno: | Fecha | Hora |
| | 19/09/2018 | 04h00 | | 21/09/2018 | 20h00 |
| | | | Ciudad: | Guayaquil | |

1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

| Concepto | Valor | N° Dias | Monto a Pagar |
|----------|-------|---------|---------------|
| Viático | 80,00 | 2 | 160,00 |
| Viático | 40,00 | 0 | 0,00 |
| | 0,00 | 0 | 0,00 |
| 0 | | | 160,00 |

Residencia: **0 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA PASIVO**

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 |
| | | | Total reembolso | 0,00 |

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

| Fecha | No. Comprob.Venta | Partida-Certif | Concepto | Monto |
|-------|-------------------|----------------|------------------------|---------------|
| | | | HOSPEDAJE | 50,00 |
| | | | ALIMENTACION | 62,50 |
| | | | MOVILIZACION | 0,00 |
| | | | Total reembolso | 112,50 |

4. LIQUIDACION

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

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.

MIES Ministerio de Inclusión Económica y Social

| | |
|------------------|--|
| CONTROL PREVIÓ: | |
| PRESUPUESTO: | |
| CONTABILIDAD: | |
| TESORERÍA: | |
| DESCONCENTRADOS: | |

Favor atender requerimiento conforme normativa.

DIRECTORÍA FINANCIERA MIES

FECHA:

Elaborado por,

Miriam Jiménez Piedra

Mirian Jiménez Piedra
ANALISTA FINANCIERA

Quito, 19 de octubre de 2018

Com: 5749

Recibido
23/10/2018
11:40
SJ

19 OCT 2018

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

| | |
|--|---|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 305-OM-DNA-MIES-2018 | FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 14/09/2018 |
|--|---|

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

DATOS GENERALES

| | | | |
|---|---------------------|--|----------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR MALIZA MEZA CESAR OSWALDO | | PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR PROFESIONAL | |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL AMBATO/TUNGURAHUA | | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION ADMINISTRATIVA | |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| 19/09/2018 | 04H00 | 21/09/2018 | 20H00 |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
SRES FUNCIONARIOS ATENCION DOMICILIAR CNH Y OSWALDO MALIZA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Conducir el vehículo furgoneta PEI-1514 y movilizar a los funcionarios de la Dirección de Servicios de Atención Domiciliar hacia la provincia de Tungurahua.

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 |
| INSTITUCIONAL | PEI-1514 | QUITO – AMBATO | 19/09/2018 | 04H00 | 19/09/2018 | 09H00 |
| INSTITUCIONAL | PEI-1514 | AMBATO – QUITO | 21/09/2018 | 15H00 | 21/09/2018 | 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: PICHINCHA | TIPO DE CUENTA: AHORROS | No. DE CUENTA: 3018617100 |
|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Oswaldo Maliza Meza
OSWALDO MALIZA MEZA
CONDUCTOR PROFESIONAL

Maria Belen Landazuri
ECON. MARIA BELEN LANDAZURI
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

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.

- 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.

Leonor Cobo
DRA. LEONOR COBO
COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA

Ministerio de Inclusión Económica y Social
SECRETARÍA DE INCLUSIÓN FINANCIERA

Fecha: **19 OCT 2018** Hora: **9**

Firma: *Leonor Cobo* No Trámite: **9048**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

008

| | |
|---|--|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 305-OM-DNA-MIES-2018 | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 27/09/2018 |
|---|--|

DATOS GENERALES

| | |
|--|--|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR MALIZA MEZA CESAR OSWALDO | PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR PROFESIONAL |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: AMBATO/TUNGURAHUA | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA |

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
SRES FUNCIONARIOS ATENCION DOMICILIAR CNH Y OSWALDO MALIZA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES

- 19/09/2018 Salida de mi domicilio a las 04h00 hacia el edificio de la SANCO retirando a los funcionarios de la Dirección de Atención Domiciliar CNH y trasladarnos a la ciudad de Ambato llegando a las 09h00 a la Gobernación para cumplimiento del evento programado, donde permanecí hasta las 18h00, culminando mis labores y pernoctando en la misma.
- 20/09/2018 Inicé mis labores a las 08h00 trasladando a los funcionarios a la Gobernación y continuar según lo planificado llegando a las 08h30, donde permanecí hasta las 18h00, culminando mis labores y pernoctando en la misma.
- 21/09/2018 Inicé mis labores a las 08h00 trasladando a los funcionarios a la Gobernación y continuar según lo planificado llegando a las 08h30, donde permanecí hasta las 15h00 luego nos movilizamos de retorno a la ciudad de Quito, dejando a los funcionarios en la SANCO llegando a las 20h00 y culminando mis labores.

PRODUCTOS:

Se dio cumplimiento con la conducción del vehículo furgoneta PEI-1514 y movilización a los funcionarios de la Dirección de Servicios de Atención Domiciliar hacia la provincia de Tungurahua.

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

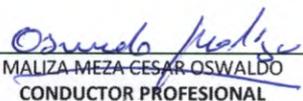
| FECHA | No. COMP. VENTA | CONCEPTO | MONTO (CON IVA) |
|------------|---|--------------|-----------------|
| 19-09-2018 | 0005066 | ALIMENTACION | 10.00 |
| 19-09-2018 | 000002020 | ALIMENTACION | 10.00 |
| 19-09-2018 | 000002013 | ALIMENTACION | 10.00 |
| 19-09-2018 | 0000346 | ALIMENTACION | 2.50 |
| 20-09-2018 | 0005029 | ALIMENTACION | 10.00 |
| 20-09-2018 | 0024833 | ALIMENTACION | 10.00 |
| 20-09-2018 | 0005094 | ALIMENTACION | 10.00 |
| 20-09-2018 | 0010920 se reemplaza por No. 0011034 por error de valores | HOSPEDAJE | 50.00 |
| SUMA: | | | USD 112.50 |

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA | NOTA |
|---------------------|------------|------------|--|
| FECHA dd-mmm-aaa | 19-09-2018 | 21-09-2018 | 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 | 04H00 | 20H00 | |

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 |
| INSTITUCIONAL | PEI-1514 | QUITO - AMBATO | 19/09/2018 | 04H00 | 19/09/2018 | 09H00 |
| INSTITUCIONAL | PEI-1514 | AMBATO - QUITO | 21/09/2018 | 15H00 | 21/09/2018 | 20H00 |

INSTITUCIONAL

| | |
|---|--|
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO | NOTA |
|  MALIZA MEZA CESAR OSWALDO CONDUCTOR PROFESIONAL | El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado |

FIRMAS DE APROBACIÓN

| | |
|---|---|
| FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD |
|  ING. EDISON RIVERA RESPONSABLE DE TRANSPORTES |  ECÓN. MARIA BELEN LANDAZURI DIRECTORA ADMINISTRATIVA |



ALAVA GUERRERO
BENITO ORLANDO

Dirección: Redondel de Cumandá
Juan Cajas s/n y Av. 12 de Noviembre
Cel.: 098 3494032
Ambato - Ecuador

FACTURA 001-001-

Nº 0005066

R.U.C. 1310549173001
AUT. S.R.I. Nº 1123338900

FECHA: DIA 19 MES 9 AÑO 2018

Sr (es): Oswaldo Maliza

Dirección: Quito Telf.:

RUC/CI: 0200564441 Guía de Remisión:

| CANT. | DESCRIPCIÓN | P. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|---------------------|----------|-------------|
| | <u>Alimentación</u> | | <u>8.93</u> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

MASTERSGRAPHICS • Tolombo Morocha Sandra Elizabeth, RUC. 0602042608001
Aut. 13559 Ambato • Fecha de Autorización 22/Agosto/2018
Fecha de Caducidad 22/Agosto/2019 • Numerado del 4901 al 5800
ADQUIRENTE (Original: Blanca) • EMISOR (Copia: Celeste)

SUBTOTAL 12%
SUBTOTAL 0%
DESCUENTO
SUBTOTAL
I.V.A. 12% 1.07
VALOR TOTAL \$ 10.00

| FORMA DE PAGO | |
|-----------------------------|--|
| EFFECTIVO | |
| DINERO ELECTRÓNICO | |
| TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO | |
| OTROS | |

Oswaldo Maliza
Recibi Conforme

007 **el COMBOII LOCO**

BRIONES ALVAREZ EDGAR FRANCISCO
Dir.: av. Jose Peralta s/n y
Gonzalo Zaldumbide
Cel.: 0997 419009
Ambato - Ecuador

R.U.C. 1312499955001
FACTURA

001 - 001
000002020
AUT SRI Nº 1123472301
Ciudad Día Mes Año
AMBATO 19 09 2018

Cliente: OSWALDO MALIZA
Dirección: QUITO Telf.:
RUC/CI.: 0200564441 Guía Remisión:

| CANT. | DETALLE | P. UNIT. | TOTAL |
|-------|---------------------|----------|-------------|
| | <u>ALIMENTACION</u> | | <u>8.93</u> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Luis Ernesto Serrano Espinoza PLEGABLE 12
RUC 0908907447001 AUTORIZACION 13465
Fecha de Autorización: 15/09/2018
Valido Hasta 15/09/2019
Numeración del 2001 AL 2500
Blanca: Adquiriente Celeste: Emisor

SUB TOTAL 12%
SUB TOTAL 0%
DESCUENTO
SUB TOTAL
I.V.A. 12% 1.07
TOTAL \$ 10.00

| FORMA DE PAGO | |
|-----------------------------|--|
| EFFECTIVO | |
| DINERO ELECTRÓNICO | |
| TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO | |
| OTROS | |

Oswaldo Maliza
Recibi Conforme

el COMBOII LOCO

BRIONES ALVAREZ EDGAR FRANCISCO
Dir.: av. Jose Peralta s/n y
Gonzalo Zaldumbide
Cel.: 0997 419009
Ambato - Ecuador

R.U.C. 1312499955001
FACTURA

001 - 001
000002013
AUT SRI Nº 1123472301
Ciudad Día Mes Año
AMBATO 19 09 2018

Cliente: OSWALDO MALIZA
Dirección: QUITO Telf.:
RUC/CI.: 0200564441 Guía Remisión:

| CANT. | DETALLE | P. UNIT. | TOTAL |
|-------|---------------------|----------|-------------|
| | <u>ALIMENTACION</u> | | <u>8.93</u> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Luis Ernesto Serrano Espinoza PLEGABLE 12
RUC 0908907447001 AUTORIZACION 13465
Fecha de Autorización: 15/09/2018
Valido Hasta 15/09/2019
Numeración del 2001 AL 2500
Blanca: Adquiriente Celeste: Emisor

SUB TOTAL 12%
SUB TOTAL 0%
DESCUENTO
SUB TOTAL
I.V.A. 12% 1.07
TOTAL \$ 10.00

| FORMA DE PAGO | |
|-----------------------------|--|
| EFFECTIVO | |
| DINERO ELECTRÓNICO | |
| TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO | |
| OTROS | |

Oswaldo Maliza
Recibi Conforme

LA PUERTA DEL SOL

Jácome Heredia Klever Cristian
Dir.: Panamericana Sur s/n
Telf.: 0999059281 Salcedo - Ecuador

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI
MONTO AUTORIZADO POR TRANSACCION:
ACTIVIDADES DE HOTELES Y
RESTAURANTES Hasta \$ 420.0
RUC.: 0502827694001
Aut.: SRI: 1123122413

NOTA DE VENTA RISE Nº 001-001- **0000346**

Telf.: 0988114337
CI/RUC.: 0200564441
Fecha: DIA 19 MES 09 AÑO 2018

Cliente: Oswaldo Maliza
Dirección: Quito

| "CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO" (RISE) | | | |
|---|-----------------------------|----------|-------------|
| Cant. | DESCRIPCION | V. Unit. | V. Total |
| <u>1</u> | <u>Consumo de Alimentos</u> | | <u>2.50</u> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Forma de Pago: Efectivo Dinero electrónico Tarjeta de crédito / débito Otros
Fecha de Autorización: 16 / JULIO / 2018 VALIDA SU EMISIÓN HASTA: 16 / JULIO / 2019

TOTAL 2.50

Remache Balarezo Vicente Eduardo
RUC: 0502679228001
IMPRESA GRÁFICAS "LA LUZ" Aut. 8212
Numerado del 000001 AL 000500
FIRMA AUTORIZADA Oswaldo Maliza RECIBI CONFORME

**PENSION NAPOLES
EMPERADOR UNO**

QUIROLA MONTESDEOCA LUCIA MARGOT
SERVICIOS DE HOSPEDAJE EN HOTELES
Dir.: JUAN CAJAS S/N Y ABDON CALDERON
Teléfonos: 2829424 * 0987 181 157
AMBATO - ECUADOR
Aut. S.R.I. 1123504292

FACTURA

R.U.C. 1802446201001
001 - 001

Nº 0011034

| | | | |
|------------------|-----|-----|------|
| FECHA DE EMISION | DIA | MES | AÑO |
| | 08 | 10 | 2018 |

Sr. (es): Oswaldo Galiza
Dirección: _____
R.U.C./C.I.: 0200564441 Guía de Remisión: _____

| CANT. | DESCRIPCION | P. UNITARIO | V. TOTAL |
|-------|--|-------------|----------|
| | Hospedaje de 2 Noches. | | 44,64 |
| | Reemplazo de Factura por Factura anterior N: 0010426 | | |

Fecha de Autorización: 21/Septiembre/2018
Válido para su emisión hasta: 21/Septiembre/2019
Impreso desde el: 11001 al 12000
Original: Adquiriente - Copia 1: Emisor

| | |
|-------------------------|-------|
| SUB TOTAL 12% IVA | |
| SUB TOTAL 0% IVA | |
| SUB TOTAL EXCENTO IVA | |
| SUB TOTAL NO OBJETO IVA | |
| DESCUENTO | |
| SUB TOTAL | 44,64 |
| ICE | |
| IVA 12% | 5,36 |
| PROPINA | |
| VALOR TOTAL | 50,00 |

Oswaldo Galiza
RECIBI CONFORME

| | | |
|---------------|-----------|---------------------------|
| FORMA DE PAGO | EFFECTIVO | TARJETA DE CRÉDITO/DEBITO |
| | OTROS | DINERO ELECTRÓNICO |

GRÁFIKA Imprenta - Offset Núñez Lema Alex Xavier • Telf.: 2421-222
RUC: 1802682888001 - Autorización. 9136

**HOTEL NAPOLES
EMPERADOR UNO**

QUIROLA MONTESDEOCA LUCIA MARGOT
SERVICIOS DE HOSPEDAJE EN HOTELES
Dir.: JUAN CAJAS S/N Y ABDON CALDERON
Teléfonos: 2829424 * 0987 181 157
AMBATO - ECUADOR
Aut. S.R.I. 1122617868

| FACTURA | | | |
|-----------------------------------|-----|-----|------|
| R.U.C. 1802446201001 001 - 001 | | | |
| Nº 0010920 | | | |
| FECHA DE EMISION | DIA | MES | AÑO |
| | 20 | 09 | 2018 |

Sr. (es): Osvaldo Jaitza
 Dirección: Quito
 R.U.C./C.I.: 0200564441 Guía de Remisión:

| CANT. | DESCRIPCION | P. UNITARIO | V. TOTAL |
|--|-----------------------|-------------|----------|
| | Hospedaje de 2 Noches | | 44,00 |
| HOTEL NAPOLES EMPERADOR UNO RUC: 1802446201001 JUAN CAJAS S/N Y ABDON CALDERON TEL: 2829424 * 0987 181 157 AMBATO - ECUADOR CASAS PREFERENTES | | | |

Fecha de Autorización: 17/Abril/2018
 Válido para su emisión hasta: 17/Abril/2019
 Impreso desde el: 10001 al 11000
 Original: Adquiriente - Copia 1: Emisor

| | |
|-------------------------|-------|
| SUB TOTAL 12% IVA | |
| SUB TOTAL 0% IVA | |
| SUB TOTAL EXCENTO IVA | |
| SUB TOTAL NO OBJETO IVA | |
| DESCUENTO | |
| SUB TOTAL | 44,00 |
| ICE | |
| IVA 12% | 6,00 |
| PROPINA | |
| VALOR TOTAL | 50,00 |

Osvaldo Jaitza
 RECIBI CONFORME

| | | |
|---------------|-----------|---------------------------|
| FORMA DE PAGO | EFFECTIVO | TARJETA DE CRÉDITO/DEBITO |
| | OTROS | DINERO ELECTRÓNICO |

GRÁFIKA IMPRENTA - OFFSET Núñez Lema Alex Xavier • Telf.: 2421-222
 RUC: 1802682888001 - Autorización. 9136

44,64
 5,36

 50,00



Hoja de Ruta

Fecha y hora generación: 2018-10-09 15:03:00 (GMT-5)

Generado por: Claudio Vinicio Chalacán Pastillo

| Información del Documento | | | |
|---------------------------|---|----------------------------|--|
| No. Documento: | MIES-SDII-DSAD-2018-0265-M | Doc. Referencia: | -- |
| De: | Sr. Ing. Luis Antonio Auz Gallegos, Director de Servicios de Atención Domiciliar, Encargado, Ministerio de Inclusión Económica y Social | Para: | Srta. Dra. Aida Leonor Cobo Vargas, Coordinadora General Administrativa Financiera, Ministerio de Inclusión Económica y Social |
| Asunto: | Solicitando asignación de vehículo institucional | Descripción Anexos: | -- |
| Fecha Documento: | 2018-09-14 (GMT-5) | Fecha Registro: | 2018-09-14 (GMT-5) |

| Ruta del documento | | | | | |
|---|--|-----------------------------|----------------------------|--|----------|
| Área | De | Fecha/Hora | Acción | Para | No. Días |
| Dirección Administrativa | Claudio Vinicio Chalacán Pastillo (MIES) | 2018-09-18 17:40:27 (GMT-5) | Archivar | | 4 |
| Dirección de Servicios de Atención Domiciliar | Luis Antonio Auz Gallegos (MIES) | 2018-09-14 12:23:19 (GMT-5) | Envío Manual del Documento | | 0 |
| Dirección de Servicios de Atención Domiciliar | Luis Antonio Auz Gallegos (MIES) | 2018-09-14 12:21:54 (GMT-5) | Registro | Claudio Vinicio Chalacán Pastillo (MIES) | 0 |



Memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2018-0265-M

Quito, D.M., 14 de septiembre de 2018

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

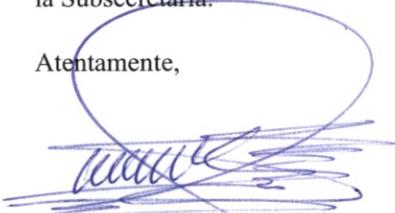
ASUNTO: Solicitando asignación de vehículo institucional

Quien suscribe en calidad de Director de Servicio de Atención Domiciliar CNH, el Tgl. Francisco Ramiro Cevallos Tejada, Director de Gestión del Cambio y Cultura - Delegado Misión Ternura, el Magíster Julio César Paredes Vallejos, Asesor Ministerial MIES, conjuntamente con el Equipo Técnico que forman parte de la Dirección a mi cargo, incluidos los Analistas de Misión Ternura (13 Servidores/as); en cumplimiento con la agenda adjunta nos desplazaremos a la provincia del Tungurahua, con el fin de socializar la Norma Técnica de la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos - Misión Ternura y lineamientos para su implementación en territorio a personal técnico de los niveles zonales y distritales.

Como referencia debo indicar que el evento tendrá lugar en el local de la Gobernación de la provincia de Tungurahua, ubicado en la calle Sucre y Castillo frente a SENPLADES, esquina sur-este del Parque Montalvo a partir de las 08:30 del Miércoles 19 hasta las 14:30 del Viernes 21 de Septiembre del 2018.

En este contexto, el equipo saldrá a las 05:00 del Miércoles 19 de Septiembre de 2018 y su retorno será a las 18:00 del viernes 21 de Septiembre de 2018, por lo que agradeceré autorizar y ordenar a quien corresponda la asignación de uno o dos vehículos institucionales (buseta) con conductor y salvoconducto para el traslado de un total de 16 Servidores/as según el listado adjunto y un cupo extra en caso de delegación por parte de la Subsecretaria.

Atentamente,


Ing. Luis Antonio Auz Gallegos

DIRECTOR DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR, ENCARGADO

Anexos:

- agenda_socilización_norma_técnica.doc
- información_personal_funcionarios_dsad_viaje_ambato.xls

Copia:

Sra. Econ. María Belén Landázuri Yépez
Directora Administrativa

Sr. Ing. Luis Edison Rivera Proaño





ORDEN DE MOVILIZACIÓN
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados
y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)

No. 9408

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Institución MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

RUC 1260043540001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN

Ciudad QUITO

Fecha de Vigencia Desde 2018-09-19 Hora 05:00 Hasta 2018-09-21 Hora 23:00

Motivo MOVILIZAR AL GRUPO TÉCNICO DE CNH

No. Ocupantes 15

AUTORIZACIÓN

Fecha 2018-09-14

No. Comunicación MIES-SDII-DSAD-2018-0265

Lugar Origen D.M.QUITO

Lugar Destino NIVEL NACIONAL

Kilometraje Inicio

73535

Kilometraje Fin

73451

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres MALIZA MEZA CESAR OSWALDO ✓

Cargo CONDUCTOR

Número de Cédula / Pasaporte 0200564441

Tipo de Licencia E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa PEI1514 ✓

Marca / Modelo KIA

Color PLATA

Número Matrícula A105037

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres ING. LUIS ANTONIO AUZ

Cargo DIRECTOR DE SERVICIOS DE ATENCIÓN
DOMICILIARIA ENCARGADA

Realizado Por CHALACAN PASTILLO CLAUDIO VINICIO

Fecha de Emisión 2018-09-18 17:12

