Ministerio de Finanzas del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ejercicio:** | 2019 | **Entidad:** | 280-9999-0000 | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL |
| **No. CUR:** | 7545 | **Tipo Registro:** | DEV | |

| | |
|---|---|
| **Monto:** | 153,05 |
| **IVA:** | 0,00 |
| **Sub Total:** | 153,05 |
| **Retenciones IVA:** | 0,00 |
| **Deducción Presupuestaria:** | 0,00 |
| **Total Líquido Pagar:** | 153,05 |

Ministerio de Inclusión Económica y Social
DIRECCIÓN FINANCIERA
TESORERÍA
MIES
CANCELADO

**Estado:** APROBADO **Descripción:** ORTEGA HERRERIA SEGUNDO RUBEN, VIAJE A MANABI A DAR ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO AL PROCESO DE IMPLEMENTACION DEL PROYECTO MIS MEJORES AÑOS DEL 23 AL 25 SEPT 2019. CONTROL PREVIO RZ-CR-XE-NG.

**Cuenta Monetaria No.:** 3847887300

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

| Cta. Pagadora | Fuente | Descripción de la Fuente | Monto Comprometido | Monto Confirmado | Monto Rechazado |
|---|---|---|---|---|---|
| 1110006 | 1 | RECURSOS FISCALES | 153,05 | 153,05 | 0,00 |
| | | | Sub-Total: | 153,05 | 0,00 |

| | | Retenciones | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | NO PRESENTA RETENCIONES | | 0,00 | | |
| | | | | Total Deducciones: | 0,00 | |

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Liquido: 153,05

MIES Ministerio de Inclusión Económica y Social
TESORERÍA

21/21/24

19 FOJAS

# 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 | | 08 | 011 | 2019 | 7545 | 7504 |

| Tipo Documento Respaldo | Clase Documento | No. | No. Expediente |
|---|---|---|---|
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | SAI-DPAM-2019-0117-M | 3737 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Clase de Registro: | DEVENGADO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA RTO DEV | |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | 0 | | |
| Beneficiario: | 1704930302 | ORTEGA HERRERIA SEGUNDO RUBEN | | | |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 58 | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 153.05 |
| | | | | | | | | | TOTAL PRESUPUESTARIO | 153.05 |
| | | | | | | | | | IVA | 0.00 |
| | | | | | | | | | SUB - TOTAL | 153.05 |
| | | | | | | | | | RETENCIONES IVA | 0.00 |
| | | | | | | | | | TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO | 0.00 |
| | | | | | | | | | TOTAL A PAGAR | 153.05 |

**SON:** CIENTO CINCUENTA Y TRES DOLARES CON 05/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** ORTEGA HERRERIA SEGUNDO RUBEN, VIAJE A MANABI A DAR ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO AL PROCESO DE IMPLEMENTACION DEL PROYECTO MIS MEJORES ANOS DEL 23 AL 25 SEPT 2019. CONTROL PREVIO RZ-CR-XE-NG.

MIRIAM JIMÉNEZ
2019-11-08
16:40

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
|---|---|---|
| SOLICITADO<br>FECHA: | Funcionario Responsable | Director Financiero |

019

# 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 | | 08 | 011 | 2019 | 7545 | 7504 | |

| Tipo Documento Respaldo | Clase Documento | No. | No. Expediente |
|---|---|---|---|
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | SAI-DPAM-2019-0117-M | 3737 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Clase de Registro: | DEVENGADO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV | | |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | 0 | | | | | |
| Beneficiario: | 1704930302 | ORTEGA HERRERIA SEGUNDO RUBEN | | | | | | |

## DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN | | |
|---|---|---|
| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
| SOLICITADO<br>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 | | 07 | 011 | 2019 | 7504 | 7504 |

| Tipo Documento Respaldo | Clase Documento | No. | No. Expediente |
|---|---|---|---|
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | SAI-DPAM-2019-0117-M | 3737 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Clase de Registro: | COMPROMETIDO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA RTO DEV | |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | 0 | | |
| Beneficiario: | 1704930302 | ORTEGA HERRERIA SEGUNDO RUBEN | | | |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 58 | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 153.05 |
| | | | | | | | | | **TOTAL PRESUPUESTARIO** | **153.05** |
| | | | | | | | | | **IVA** | **0.00** |
| | | | | | | | | | **SUB - TOTAL** | **153.05** |
| | | | | | | | | | **RETENCIONES IVA** | **0.00** |
| | | | | | | | | | **TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO** | **0.00** |
| | | | | | | | | | **TOTAL A PAGAR** | **153.05** |

**SON:** CIENTO CINCUENTA Y TRES DOLARES CON 05/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** ORTEGA HERRERIA SEGUNDO RUBEN, VIAJE A MANABI A DAR ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO AL PROCESO DE IMPLEMENTACION DEL PROYECTO MIS MEJORES ANOS DEL 23 AL 25 SEPT 2019.

7545

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
|---|---|---|
| **APROBADO**<br>FECHA:<br>07/11/2019 | Funcionario Responsable | Director Financiero |

7504

017

Ministerio de Inclusión Económica y Social

**DIRECCION FINANCIERA**

INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

*Grupo de gasto:* 53

*Certificación N°:* 215

DATOS GENERALES

*Cargo:* GERENTE DE PROYECTO 2

*Cédula No.* 1704930302

*Funcionario* ORTEGA HERRERIA SEGUNDO RUBEN

*Nivel:* NOMBRAMIENTO PROVISIONAL

| | | *Hora* | | *Fecha* | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *Salida:* | 23/09/2019 | 04H00 | *Retorno:* | 25/09/2019 | 20H00 | *Ciudad:* MANABI |

1. CÁLCULO DE VIATICOS

| ***Concepto*** | ***Valor*** | | ***Monto a Pagar*** |
|---|---|---|---|
| Viático ( 70 Y 30%) | 130,00 | 2 | 260,00 |
| Viático ( 100%) | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | | | *260,00* |

Residencia 0 DIRECCION DE SERVICIOS, PROCESOS Y

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

| *Fecha* | No. Comprob.Venta | Concepto | *Monto* |
|---|---|---|---|
| | | PEAJE | 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 | 63,05 |
| | | ALIMENTACION | 12,00 |
| | | MOVILIZACION | 0,00 |
| | | *Total :* | 75,05 |

4. LIQUIDACION

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| a) Total del cálculo Viáticos $ | | | | |
| Total de viáticos | | | 260,00 | |
| (-) Anticipo entregado: | CUR | | 0,00 | |
| Valor a Justificar | 70% | 182,00 | 75,05 | |
| Valor sin Justificar | 30% | 78,00 | 78,00 | |
| Viático 100% Emergencia | | | | |
| Valor que justifica el funcionario | | | 153,05 | |
| Saldo a favor de MIES | | | 0,00 | Descuento |
| b) Total por reembolso de gastos | | | 0,00 | |
| c) Total por liquidacion de compras | | | 0,00 | |
| d) Total a favor del Funcionario | | | 153,05 | Compromiso |
| e) Total a favor del MIES | | | 0,00 | |

Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVIO:

PRESUPUESTO:

CONTABILIDAD:

TESORERIA:

DESCONCENTRADOS:

Favor atender requerimiento, conforme normativa.

DIRECTOR/A FINANCIERO/A MIES

31 OCT 2019

5. OBSERVACIONES

| *No.* | |
|---|---|
| *1* | NO SE RECONOCEN LAS FACTURAS Nros 815, 353 POR CUANTO SE ENCUENTRAN CADUCADAS |
| 2 | NO SE RECONOCE LA FACT. Nº 4421 POR CUANTO EL VALOR UNITARIO SE ENCUENTRA REPISADO |

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,

RICARDO ZAMBRANO
ANALISTA FINANCIERO

Quito, 31 de octubre de 2019

Ministerio de Inclusión Económica y Social

## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES | FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) |
|---|---|
| Memorando Nro. MIES-SAI-2019-1546-M | 19/09/2019 |

| VIÁTICOS | X | MOVILIZACION | X | SUBSISTENCIAS | | ALIMENTACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

### DATOS GENERALES

| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR | PUESTO QUE OCUPA: |
|---|---|
| ORTEGA HERRERIA SEGUNDO RUBEN | GEENTE DEL PROYECTO POBLACIÓN ADULTA MAYOR |
| **CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL** | **NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR** |
| MANABI- MANTA-PORTOVIEJO | SUBSECRETARIA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL |

| FECHA SALIDA | HORA SALIDA | FECHA LLEGADA | HORA LLEGADA: |
|---|---|---|---|
| 23/09/2019 | 04:00 | 25/09/2019 | 22:00 |

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**
ORTEGA HERRERIA SEGUNDO RUBEN, PATRICIA RECALDE, KARLA AROCA, GUADALUPE MARTINEZ

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE**:
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO AL PROCESO DE IMPLEMENTACION DEL PROYECTO MIS MEJORES AÑOS

### TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA | SALIDA | | LLEGADA | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm |
| Terrestre | Público | Quito- Tababela | 23/09/2019 | 04:00 | 23/09/2019 | 05:00 |
| Aéreo | TAME | Tababela-Manta | 23/09/2019 | 06:00 | 23/09/2019 | 07:00 |
| Aéreo | TAME | Manta- Tababela | 25/09/2019 | 19:20 | 25/09/2019 | 20:20 |
| Terrestre | Público | Tababela -Quito | 25/09/2019 | 20:30 | 25/09/2019 | 22:00 |

**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: | TIPO DE CUENTA: | No. DE CUENTA: |
|---|---|---|
| PICHINCHA | AHORRO | 3847887300 |

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE |
|---|---|
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br>**Mgs. SEGUNDO RUBÉN ORTEGA HERRERIA**<br>**GERENTE PROYECTO MIS MEJORES AÑOS** | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br>**Mgs. SEGUNDO RUBÉN ORTEGA HERRERIA**<br>**GERENTE PROYECTO MIS MEJORES AÑOS** |
| NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br>MGS. JENNIFER FLORENCIA<br>**SUBSECRETARIA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL** | **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.**<br>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes<br>El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional<br>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. |

Recibido 16-10-2019 9:30

Ministerio de Inclusión Económica y Social — Secretaría
Fecha: 14 OCT 2019 Hora: 15
Firma: _____ No. Trámite: 25/12/24

Ministerio de Inclusión Económica y Social

Ministerio de Inclusión Económica y Social DIRECCIÓN FINANCIERA Secretaría
Fecha: 29 OCT 2019 Hora: 16h32
Firma: Juan No. Trámite: 25/2

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

| **Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES** | **FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)** |
|---|---|
| Memorando Nro. MIES-SAI-2019-1546-M | 30/09/2019 |

## DATOS GENERALES

| **APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR** | **PUESTO QUE OCUPA:** |
|---|---|
| ORTEGA HERRERIA SEGUNDO RUBEN | GERENTE DEL PROYECTO ATENCIÓN POBLACIÓN ADULTA MAYOR |
| **CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL** | **NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR** |
| RECORRIDO ZONA 4 PORTOVIEJO, BAHIA DE CARAQUEZ, CHONE. | SUBSECRETARIA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL |

**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**
PATRICIA RECALDE, KARLA AROCA, MARGARITA CHAVEZ

## INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

**ACTIVIDADES:**

Seguimiento y asistencia técnica a la implementación del proyecto Mis Mejores años: Revisión y Verificación de los postulantes tutores y brigadistas del servicio de Atención domiciliaria de Adultos mayores sin discapacidad.

**23/09/2019**

04:00 Salida de Quito a la plataforma de lo social donde se recoge a las compañeras que viven en el Sur .
05:00 Viaje desde la Plataforma del Sur hasta la ciudad de Portoviejo.
12:45 Llegada a la Coordinación Zonal 4- Distrito Portoviejo
13:00 Reunión con el equipo de Talento humano para indicar el trabajo a realizar
13:30 Revisión y verificación de listado de asignaciones del sistema y del distrito
14:00 Almuerzo
14:30 Revisión de hojas de vida de cada uno de los Postulantes (experiencia, perfil profesional); análisis de los casos que tenían impedimento en el ejercicio de cargo público.
19:00 Comparación de listados del sistema y distributivo de personal del distrito.
20:00 Apertura de códigos en la bolsa para la postulación de brigadistas Mis Mejores Años.
20:30 Cierre de la jornada.

**24/09/2019**

08:00 Llegada al Distrito Portoviejo para continuar con el trabajo
08:30 Entrevista con varios postulantes con quienes se verificó el procedimiento en la bolsa de empleo.
10:00 Revisión de listados de asignación y distributivo de personal, personas que constan en el sistema y aquellas que no constan.
11:00 Presentación de los grupos según la temática trabajada de la norma técnica de trabajo infantil
13:00 Acuerdos y compromisos.
13:30 Cierre de la jornada de trabajo
14:00 Almuerzo
15:30 Viaje al Distrito Jama que funciona en la ciudad de Bahía de Caràquez
16:00 Revisión y verificación de listado de asignaciones del sistema y del distrito.
17:00 Comparación de listados del sistema y distributivo de personal del distrito.

17:30 Revisión de hojas de vida de cada uno de los Postulantes (experiencia, perfil profesional)
18:00 Acuerdos y compromisos para continuar con el proceso de contratación de los brigadistas.
19:00 Viaje a la ciudad de Chone.

**25/09/2019**

08:00 Llegada al Distrito Chone reunión para conversar sobre el objetivo del trabajo
08:30 Entrevista con varios postulantes con quienes se verificó el procedimiento en la bolsa de empleo.
10:00 Continuación del trabajo
11:00 Presentación de los grupos según la temática trabajada de la norma técnica de trabajo infantil
13:00 Acuerdos y compromisos.
13:30 Cierre de la jornada de trabajo

**PRODUCTOS:**

- Listado de postulantes verificado (perfil profesional, experiencia, parentescos) listados finales para proceder con la contratación.
- Actas con compromisos para iniciar, continuar con la postulación de brigadistas.

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

| FECHA | No. COMP.VENTA | CONCEPTO | MONTO (CON IVA) |
|---|---|---|---|
| 23/09/2019 | 0815 | Alimentación | 12.00 |
| 23/09/2019 | 49523 | Alimentación | 9.00 |
| 23/09/2019 | 1651 | Alimentación | 3.00 |
| 24/09/2019 | 8576 | Hospedaje | 33.55 |
| 24/09/2019 | 0353 | Alimentación | 13.00 |
| 24/09/2019 | 4421 | Alimentación | 15.00 |
| 24/09/2019 | 2395 | Hospedaje | 29.50 |
| | | **SUMAN:** | **USD$ 115,05** |

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA |
|---|---|---|
| FECHA dd-mmm-aaa | 23/09/2019 | 25/09/2019 |
| HORA hh:mm | 04:00 | 20:00 |

NOTA

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.

**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 | INSTITUCIONAL | QUITO - PLATAFORMA QUITUMBE | 23/09/2019 | 04:00 | 23/09/2019 | 05:00 |
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL | QUITUMBE- PORTOVIEJO | 23/09/2019 | 05:00 | 23/09/2019 | 12:45 |
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL | CHONE - PLATAFORMA QUITUMBE | 25/09/2019 | 14:00 | 25/09/2019 | 19:00 |
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL | PLATAFORMA QUITUMBE - QUITO | 25/09/2019 | 19:00 | 25/09/2019 | 20:00 |

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<br>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 |
| Mgs.Segundo Rubén Ortega Herreria<br>**GERENTE PROYECTO POBLACIÓN ADULTA MAYOR** | |
| **FIRMAS DE APROBACIÓN** | |
| NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE | NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO |
| Mgs. JENNIFER FLORENCIA<br>**SUBSECRETARIO DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL** | Mgs. JENNIFER FLORENCIA<br>**SUBSECRETARIO DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL** |

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Toda una Vida

EL GOBIERNO DE TODOS

**Memorando Nro. MIES-SAI-2019-1546-M**

**Quito, D.M., 19 de septiembre de 2019**

**PARA:** Srta. Soc. Karla Jazmina Aroca Ayala
**Analista de Población Adulta Mayor 3**

Srta. Lcda. Sandra Patricia Recalde Padilla
**Servidor Público 3**

Sra. Econ. Guadalupe Natali Martinez Freire
**Analista de la Poblacion Adulta Mayor 3**

Sr. Mgs. Segundo Rubén Ortega Herrería
**Gerente de Proyecto 2**

**ASUNTO:** DELEGACIÓN

De mi consideración:

Por el presente, con el fin de dar seguimiento a la ejecución de firma de convenios, y realizar seguimiento técnico a la implementación de la II Fase del Proyecto de Mis Mejores Años, delego a Ustedes, movilizarse a la Zona 4 (Solo Manabí) y sus Distritos a cumplir con lo dispuesto a partir del día lunes 23 de septiembre al día miércoles 25 de septiembre del presente año.

Se solicita se proceda con el trámite administrativo correspondiente solicitando los respectivos pasajes.

Particular que se informa para los fines siguientes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Jenniffer Nathalie Florencia Mosquera
**SUBSECRETARIA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL**

ca

Firmado electrónicamente por:
JENNIFFER NATHALIE FLORENCIA MOSQUERA



* Documento firmado electrónicamente por Quipux

MIES
Ministerio de Inclusión Económica y Social

# FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

## DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y Apellidos:** | RUBEN ORTEGA | | | | |
| **Cédula de identidad:** | 1704930302 | | **Fecha de requerimiento:** | 19/09/2019 | |
| **Cargo:** | GERENTE DE MMA | | **Dirección:** | GERENCIA DEL PROYECTO DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR | |
| **RUTA** | | | | **Nacional ( X )** | **Internacional ( )** |
| **Ida:** | QUITO-MANTA | **Fecha:** | 23/09/2019 | **Hora:** | 6:10 |
| **Retorno:** | MANTA-QUITO | **Fecha:** | 25/09/2019 | **Hora:** | 19:20 |
| **N° de Documento** | | Memorando Nro. MIES-SAI-2019-1546-M | | | **Anexo 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.

**Firma del Requirente**
RUBEN ORTEGA
1704930302

**Autorizado por**

MGS. JENNIFER FLORENCIA
**Subsecretaria De Atención Intergeneracional**

DRA. LEONOR COBO
**Coordinadora General Administrativa Financiera**

**Observaciones:**

---

---

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

07 OCT 2019 11:58

Pases a bordo
Mgs. Ruben Ortega
Proyecto Poblacion Adulto Mayor

ORTEGA/RUBEN
ETKT:2692135191514
FREQUENT FLYER

| FROM | TO |
|---|---|
| UIO | MEC |
| FLIGHT | DATE |
| EQ 0131 | 23SEP19 |
| DEPARTURE TIME | CLASS |
| 06:10 | Y |
| SEAT | GATE |
| 10B | D1 |

BOARDING TIME
05:40
SPECIAL SERVICE

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
PASAJES
9:40
FECHA: 01 OCT 2019 HORA:
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
NOMBRE:

# RESTAURANTE EL BANDERAZO

Santamaria Campoverde Freddy Ricardo

"Contribuyente Régimen Simplificado"

Dir.: Cdla. Los Bosques Calle Av. Manabí Villa 1 y Felipe Saúl Morales

Móvil: 0986502958 - E-mail: ricardo_86sc@hotmail.com - Portoviejo - Manabí

RUC.: 1311490872001 NOTA DE VENTA 000000815

AUT. SRI. 1125223585 001-001

Sr. (es).: Ruben Ortega.

Fecha de Emisión: 23/sep/2019 G. de Remisión:

RUC.: o CI.: 1704930302 Teléfono: 0999521724

Dirección: Quito

| CANT. | DETALLE | P. UNIT. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| | Alimentación | | 12 00 |

Documento Categorizado: Si

Forma de Pago

Efectivo | Dinero Elect. ✓ | Tarjeta de Cre./ Deb | Otros

TOTAL USD. 12 00

Actividades de Hoteles y Restaurantes Hasta: $ 420.0

Fecha de Aut.: 30/Julio/2019

Fecha de Cad.: 14/Septiembre/2019

Original: Adquirente - Copia: Emisor

Firma Autorizada

Recibí Conforme

Vélez Vélez Wilfrido Antonio - Impresiones Gráficas "VÉLEZ" RUC. 1306954999001 Aut. 13726 Del 000000701 al 000000900

X

X

# EL COSTILLAR

GARZON SERRANO JAVIER RAMIRO

Dirección: Av. Manabí s/n. y Paulo Emilio Macías. - Telfs.: 0990621407 / 0980604572.

R.U.C.: 1307133403001 FACTURA Nº

AUT. SRI.: 1125335191 001-001-00 0049523

Fecha: Día 23 Mes 09 Año 2019 PORTOVIEJO - MANABI

Sr.(es): Ruben Ortega.

Dirección: Quito

R.U.C. / C.I.: 1704930302 Telf.: 0999521724

Por lo siguiente: Guía de Remisión:

| Cant. | Descripción | V. Unit. | Total. |
|---|---|---|---|
| 1 | Costillero de Alimento | | 9,00 |

FORMA DE PAGO

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| DINERO ELECTRÓNICO | |
| TARJ. CRÉDITO / DÉBITO | |
| OTROS | |

Calif. Artesanal 125313

Recibí Conforme

| | |
|---|---|
| Subtotal 12% IVA | |
| Subtotal 0% IVA | |
| Subtotal Excento IVA | |
| Subtotal No Objeto IVA | |
| Descuento | |
| Subtotal | 9,00 |
| I.V.A. 12% | |
| VALOR TOTAL | 9,00 |

RAMIREZ VERA PABLO ANDRES- ARTE Y GRAFICAS RAMIREZ-PVJO. RUC.1308639952001- AUT.SRI.7573 000049101-000050100-F. AUTORIZACION 20-08-2019 F. CADUCIDAD 20-08-2020

ORIGINAL: ADQUIRIENTE - COPIA: EMISOR - DOCUMENTO CATEGORIZADO NO

# Restaurante D'Flor

## Cantos Flor Elizabeth

Dir.: Av. Manabí S/N y Río Amazonas - Tel.: 0986474448

Portoviejo - Manabí - "Contribuyente Régimen Simplificado"

RUC.: 1302615537001 NOTA DE VENTA 000001651

AUT. SRI. 1125202262 001-001

Sr. (es).: Ruben Ortega

Fecha de Emisión: 23/09/2019

RUC.: o CI.: 1704930302 G. de Remisión:

Dirección: Quito Teléfono:

| CANT. | DETALLE | P. UNIT. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Encebollado grande | | 2,00 |
| 2 | Panes | | 0,50 |
| 1 | Cafe | | 0,50 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

FORMA DE PAGO

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| DINERO ELECTRONICO | |
| TARJETA DE CREDITO / DEBIDO | |
| OTROS | |

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

TOTAL USD. 3,00

Documento Categorizado: Si

Actividades De Servicio Hasta: $ 420.0

Original: Adquirente - Copia: Emisor

Fecha De Autorización: 25/Julio/2019

Fecha De Autorización: 25/Julio/2020

Vélez Vélez Wilfrido Antonio - Impresiones Gráficas "VÉLEZ" RUC. 1306954999001 Aut. 13726 Del 000001601 al 000001700

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

# madrigal HOTEL

Cevallos Zamora Serela Italia

Email: www.hotelmadrigal.com

Dir: Universitaria Constantino Mendoza s/n y Olmedo y Av. Universitaria

Telf.: 2632221 - 0986761677 - 0997187300 - Portoviejo - Manabí

RUC.: 1305021618001

FACTURA

003-001-00 0008692

AUT. SRI.: 1125539657

Documento Categorizado NO

Sr. (es).: Ruben Ortega

Fecha de Emisión: 17 /10 /2019.

RUC. o C.C: 1704930830-2 Habitación: 22.

Direc.: Oeste Telf.:

| CANT. | DESCRIPCION | P. UNIT. | V. TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Hospedaje por cena noche | | 29,96 |
| | Ingreso 23/09/2019 Salida 24/09/2019 | | |

Original: Adquirente / Copia: Emisor

IMPRENTA GARCÍA Aut. 5692 Vicente Washington García Cedeño RUC: 1305128660001 Telf.: 2441081

Fecha de Autorización: 26 SEPTIEMBRE 2019 3B. 100X2 del 8651 al 8950

FORMA DE PAGO

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| DINERO ELETRÓNICO | |
| TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO | ✓ |
| OTROS | |

Fecha de Caducidad: 26 SEPTIEMBRE 2020

FIRMA AUTORIZADA

HOTEL MADRIGAL

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

| | |
|---|---|
| Subtotal | 29,96 |
| Subtotal 0 % | |
| Descuento | |
| Subtotal 12 % | |
| IVA 12 % | 3,59 |
| VALOR TOTAL | 33,55 |

**Madrigal HOTEL**

**Cevallos Zamora Serela Italia**
Email: www.hotelmadrigal.com
Dir. Universitaria Constantino Mendoza s/n y Olmedo y Av. Universitaria
Telf.: 2632221 - 0986761677- 0997187300 - Portoviejo - Manabí

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD
RUC.: 1305021618001
**FACTURA**
003-001-00 0008576
AUT.SRI.: 1123487246
DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Sr.(es).: Segundo Ortega.
Fecha de Emisión: 24/09/2019.
RUC. o C.C: 170493030-2 / Habitación: 22.
Direc.: Desconocido Telf.:

| CANT. | DESCRIPCIÓN | P. UNIT. | V. TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Hospedaje por una noche. | | 29,96 |
| | Llegada 23/09/2019 | | |
| | Salida 24/09/2019. | | |

RAMIREZ VERA PABLO ANDRES- ARTE Y GRAFICAS RAMIREZ-PVJO.
RUC.1308639952001- AUT.SRI.7573 000007651-000008650
F. AUTORIZACION 18-09-2018 F. CADUCIDAD 18-09-2019

FORMA DE PAGO

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| DINERO ELECTRÓNICO | |
| TARJETA DE CRÉDITO/ DÉBITO | ✓ |
| OTROS | |

FIRMA AUTORIZADA
HOTEL MADRIGAL
FIRMA AUTORIZADA

RECIBÍ CONFORME

| | |
|---|---|
| Subtotal | 29,96 |
| Subtotal 0% | |
| Descuento | |
| Subtotal 12% | |
| IVA 12% | 3,59 |
| VALOR TOTAL | 33,55 |

ORIGINAL: ADQUIRIENTE - COPIA: EMISOR

005

**Vera Mendranda Larry Jackson**

# REFRESH SODA BAR

*Matriz:* Colón entre Rocafuerte y
7 de Agosto / *Cel:* 0959665393
CHONE - MANABÍ
Documento Categorizado: SI

| RUC | 1310119290001 |
|---|---|
| NOTA DE VENTA | 001-001-00 |
| Nº | 0000353 |
| AUT. SRI | 1124734566 |

FECHA DE AUTORIZACIÓN 06-MAYO-2019

Sr.(es): Rubén Ortega H.
DIRECCIÓN: Quito
R.U.C./C.I. 1704930302 TELÉFONO: 0999521724
GUÍA DE REMISIÓN: FECHA EMISIÓN: 24-09-2019

| CANT. | DESCRIPCIÓN | P. UNITARIO | V. TOTAL |
|---|---|---|---|
| | CONSUMO LIGHT | | 13,00 |

FECHA DE CADUCIDAD 06-AGOSTO-2019

TOTAL $ 13,00

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

Firma Autorizada

Recibí Conforme

ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta $420.00
"CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO"
Santos Andrade Pablo Fernando / Imp. y Gráf. Santos
RUC: 1302052020001 / No. Aut. 1168
Tiraje 000000301 - 000000400
Original: Adquirente / Copia: Emisor

# Restaurante LOS ROSALES

Sánchez Montes Dolores Maritza
Ruc: 1304935701001 - Aut. SRI: 1125325073
Dirección: Sitio Tierras Amarillas s/n - Celular: 0981-777605
**CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO** Rocafuerte - Manabí
ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA $420.0

**NOTA DE VENTA** SERIE 001-001-00 0004421

Cliente: Rubén Ortega
Ruc/C.I.: 1704930302 Fecha: 20-09-2019
Dirección: Quito

| CANT. | DETALLE | V/UNIT. | V/TOTAL |
|---|---|---|---|
| 3 | Caldo de | 5 | 15,00 |
| | Silvesto | | |

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

FIRMA AUTORIZADA

RECIBÍ CONFORME

TOTAL $ 15,00

ORIGINAL - Cliente / COPIA - Emisor

Imprenta HIDALGO Telf: 2652887 (M.N.)

4351 a 4650 Fecha de AUT. 19/Agosto/2019 Hidalgo Palma Miguel Antonio, AUT. 2120 Imprenta "HIDALGO" Portov. García Moreno s/n y Pedro Gual y 9 de Octubre RUC 1302804669001 valido para su emisión hasta 19/Agosto/2020

**Moreira Andrade Johana Isabel**

# HOTEL VICTORIA

ALQUILER DE BIENES INMUEBLES
VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS PREPARADAS
CULTIVO DE CACAO

*Matriz:* Central Ulpiano Páez S/N y Colón
*Telf:* 052 699 976 / CHONE - MANABÍ
Documento Categorizado: NO

| | |
|---|---|
| RUC | 1711530889001 |
| FACTURA | 001-001-00 |
| Nº | 0002395 |
| AUT. SRI | 1125061742 |

FECHA DE AUTORIZACIÓN 01-JULIO-2019

Sr.(es): Ruben Ortega
DIRECCIÓN: QUITO
R.U.C./C.I.: 1704930302 TELÉFONO: 0999521724
GUÍA DE REMISIÓN: FECHA EMISIÓN: 24/09/2019

| CANT. | DESCRIPCIÓN | P. UNIT. | V. TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | noche - Hospedaje | 26.34 | 26.34 |

FECHA DE CADUCIDAD 01-JULIO-2020

FORMA DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| EFECTIVO | | DINERO ELECTRÓNICO | |
| TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO | | OTROS | |

Firma Autorizada

| | |
|---|---|
| Sub Total $ | 26.34 |
| I.V.A. 0% | |
| I.V.A. 12% | 3.16 |
| TOTAL $ | 29.50 |

Original: Adquirente / Copia: Emisor

Santos Andrade Pablo Fernando / Imp. y Gráf. Santos
RUC: 1302052020001 / No. Aut. 1168
Tiraje 000002101 - 000002600

**RV: Autorización pago viáticos con certificación 161**

**De :** Amparito Betancourt <amparo.betancourt@inclusion.gob.ec> vie, 15 de mar de 2019 16:26
**Asunto :** RV: Autorización pago viáticos con certificación 161 2 ficheros adjuntos
**Para :** ricardo zambrano <ricardo.zambrano@inclusion.gob.ec>

**De:** Martha VerOnica Rodas Valladares [mailto:martha.rodas@inclusion.gob.ec]
**Enviado el:** martes, 12 de marzo de 2019 11:58
**Para:** Amparo De Lourdes Betancourt Carabalí
**Asunto:** Fwd: Autorización pago viáticos con certificación 161

Para su conocimiento

Saludos Cordiales,

Martha Rodas Valladares
Presupuesto - Dirección Financiera
Coordinación General Administrativa Financiera

Av. Amaru Ñan, Quito 170146. Piso 5
Teléfono: 593-2 398-3100 ext 1123
martha.rodas@inclusion.gob.ec
www.inclusion.gob.ec

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL — Toda una Vida — EL GOBIERNO DE TODOS

**De:** "Orlando de la Torre" <orlando.torre@inclusion.gob.ec>
**Para:** "matilde andrade" <matilde.andrade@inclusion.gob.ec>, "ximena escobar" <ximena.escobar@inclusion.gob.ec>, "miriam jimenez" <miriam.jimenez@inclusion.gob.ec>
**CC:** "Susana Lucia Tito Lucero" <susana.tito@inclusion.gob.ec>, "Martha VerOnica Rodas Valladares" <martha.rodas@inclusion.gob.ec>, "Orlando de la Torre" <orlando.torre@inclusion.gob.ec>
**Enviados:** Martes, 12 de Marzo 2019 11:57:15
**Asunto:** Autorización pago viáticos con certificación 161

Estimadas señoras
UNIDAD GESTION INTERNA CONTROL PREVIO

En atención al requerimiento efectuado por la Señora Subsecretaria, en el cual señala: *"..por medio del presente se autoriza se proceda con el pago de movilización a los técnicos de la Dirección Población Adulta Mayor, técnicos de la Gerencia de Población de Adulto Mayor, con la certificación 161 pago movilización Subsecretaría de Atención Intergeneracional".*

Al respecto con la documentación soporte debidamente legalizada y justificada por movilización de la/los señoras/señores técnicos de la SAI - Gerencia, favor viabilizar el trámite de pago por concepto de viáticos.

Saludos

Orlando de la Torre
DIRECTOR FINANCIERO ( E )

**De:** Susana Lucia Tito Lucero [mailto:susana.tito@inclusion.gob.ec]
**Enviado el:** martes, 12 de marzo de 2019 9:56
**Para:** orlando.torre
**CC:** Mirian Fernanda miriam.jimenez; Cristina Alexandra Arce Onate
**Asunto:** Autorización pago viáticos con certificación 161

Estimado Orlando:

Con un atento saludo, por medio del presente se autoriza se proceda con el pago de movilización a los técnicos de la Dirección Población Adulta Mayor, técnicos de la Gerencia de Población de Adulto Mayor, con la certificación 161 pago movilización Subsecretaría de Atención Intergeneracional.

A quien corresponda proceder con trámite correspondiente para que los viáticos no sean devueltos.

**Saludos Cordiales,**

Msc. Susana Tito
Subsecretaria de Atención Intergeneracional
Plataforma Gubernamental de lo Social - Sexto piso - Zona 2
Plataforma Gubernamental Social Quitumbe
Av. Amaru Ñam, Quito 170146
Teléfono 3983100 ext. 5301
susana.tito@inclusion.gob.ec
www.inclusion.gob.ec

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Toda una Vida

EL GOBIERNO DE TODOS

Nota de descargo: La informaci��n contenida en este mensaj e y sus anexos tiene car��cter confidencial, y est�� dirigida ��nicamente al destinatario de la misma y s��lo podr�? ser usada por ??ste. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribuci??n de ??ste 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 opini??n oficial del Ministerio de Inclusi??n Econ??mica y Social.

Nota de descargo: La informaci??n contenida en este mensaj e y sus anexos tiene car??cter confidencial, y est?? dirigida ??nicamente al destinatario de la misma y s??lo podr?? ser usada por ??ste. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribuci??n de ??ste 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 opini??n oficial del Ministerio de Inclusi??n Econ??mica y Social.

Nota de descargo: La informaci??n contenida en este mensaj e y sus anexos tiene car??cter confidencial, y est?? dirigida ??nicamente al destinatario de la misma y s??lo podr?? ser usada por ??ste. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribuci??n de ??ste 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 opini??n oficial del Ministerio de Inclusi??n Econ??mica y Social.

Nota de descargo: La informaci??n contenida en este mensaj e y sus anexos tiene car??cter confidencial, y est?? dirigida ??nicamente al destinatario de la misma y s??lo podr?? ser usada por ??ste. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribuci??n de ??ste 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 opini??n oficial del Ministerio de Inclusi??n Econ??mica y Social.

**logo.bmp**
183 KB

**logoin.png**
23 KB

001

12 – 215

# CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Institucion: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN |
| Unid. Ejecutora: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 215 | 22 / 03 / 19 |
| Unid. Desc: | | | |

| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO |
|---|---|
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS |

CLASE DE REGISTRO: COM

CLASE DE GASTO: OGA

## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 58 | 00 | 000 | 001 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Pasajes al Interior | $1,206.01 |
| 58 | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | $7,323.19 |
| | | | | | | | | | **TOTAL PRESUPUESTARIO** | **$8,529.20** |
| | | | | | | | | | **TOTAL** | |

**SON:** OCHO MIL QUINIENTOS VEINTINUEVE DOLARES CON 20/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:**

PARA: DRA. SYLVIA PROAÑO/ DIRECTORA DE LA POBLACION ADULTA MAYOR.
CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR VIATICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR Y, PASAJES AL INTERIOR-MOVILIZACION, PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCION DE LA POBLACION ADULTA MAYOR Y DE LA SUBSECRETARIA DE ATENCION INTERGENERACIONAL, SEGÚN MEMORANDO N.- MIES-SAI-DPAM-2019-0117-M DE 21-03-2019; ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PAPP-2019.
LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE.
ACTUALIZACION DE C.P. Nro.-161.

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
|---|---|---|
| **APROBADO**<br>FECHA:<br>22/03/2019 | Funcionario Responsable | Director Financiero |