015


FECHA IMPRESION: 22/11/2019

Ministerio de Finanzas del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

**Ejercicio:** 2019 **Entidad:** 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL
**No. CUR:** 7743 **Tipo Registro:** DEV

| | |
|---|---|
| **Monto:** | 72,00 |
| **IVA:** | 0,00 |
| **Sub Total:** | 72,00 |
| **Retenciones IVA:** | 0,00 |
| **Deducción Presupuestaria:** | 0,00 |
| **Total Líquido Pagar:** | 72,00 |

Ministerio de Inclusión Económica y Social
DIRECCIÓN FINANCIERA
MIES
CANCELADO

**Estado:** APROBADO **Descripción:** JAIME SIGCHA PAUL EDUARDO, VIAJE A PASTAZA CONDUCIENDO EL VEHICULO PEQ 073 MOVILIZANDO A LA FUNCIONARIA AIDA COBO DEL 16 AL 17 OCTB 2019. CONTROL PREVIO PD-CR-XE-NG.

**Cuenta Monetaria No.:** 5021039937

| 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 | 21/11/2019 | 72,00 | 0.00 |
| | | | **Sub - Total** | **72,00** | **0,00** |

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

**Deducciones Sin Factura**

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

**Monto Líquido:** **72,00**

Ministerio de Inclusión Económica y Social
MIES
TESORERÍA

15/15/11.

# 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 | | 014 | 011 | 2019 | 7743 | 7684 |

| Tipo Documento Respaldo | Clase Documento | No. | No. Expediente |
|---|---|---|---|
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-CGAF-DA-2019-3162- | 3826 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Clase de Registro: | DEVENGADO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA RTO DEV | |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | 0 | | |
| Beneficiario: | 1713472262 | JAIME SIGCHA PAUL EDUARDO | | | |

## 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 | 72.00 |
| | | | | | | | | | **TOTAL PRESUPUESTARIO** | **72.00** |
| | | | | | | | | | **IVA** | **0.00** |
| | | | | | | | | | **SUB - TOTAL** | **72.00** |
| | | | | | | | | | **RETENCIONES IVA** | **0.00** |
| | | | | | | | | | **TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO** | **0.00** |
| | | | | | | | | | **TOTAL A PAGAR** | **72.00** |

**SON:** SETENTA Y DOS DOLARES

**DESCRIPCION:** JAIME SIGCHA PAUL EDUARDO, VIAJE A PASTAZA CONDUCIENDO EL VEHICULO PEQ 073 MOVILIZANDO A LA FUNCIONARIA AIDA COBO DEL 16 AL 17 OCTB 2019. CONTROL PREVIO PD-CR-XE-NG.

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
|---|---|---|
| **APROBADO**<br>FECHA:<br>14/11/2019 | Funcionario Responsable | Director Financiero |

013

# 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 | | 014 | 011 | 2019 | **7743** | **7684** | |

| Tipo Documento Respaldo | Clase Documento | No. | No. Expediente |
|---|---|---|---|
| **COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS** | **LIQUIDACION DE GASTOS** | **MIES-CGAF-DA-2019-3162-** | **3826** |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Clase de Registro:** | **DEVENGADO** | **Clase de Gasto:** | **OTROS GASTOS** | RPA | RTO | DEV | | |
| **Banco:** | | **Cuenta Monetaria:** | | | | | | |
| **Comprobante** | **GASTOS** | **Numero Operación** | 0 | | | | | |
| **Beneficiario:** | **1713472262** | **JAIME SIGCHA PAUL EDUARDO** | | | | | | |

## DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN | | |
|---|---|---|
| **ESTADO** | **REGISTRADO:** | **APROBADO:** |
| **APROBADO**<br>FECHA:<br>14/11/2019 | Funcionario Responsable | Director Financiero |

012

# 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 | | 012 | 011 | 2019 | 7684 | 7684 |

| Tipo Documento Respaldo | Clase Documento | No. | No. Expediente |
|---|---|---|---|
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | MIES-CGAF-DA-2019-3162- | 3826 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Clase de Registro: | COMPROMETIDO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA RTO DEV | |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | 0 | | |
| Beneficiario: | 1713472262 | JAIME SIGCHA PAUL EDUARDO | | | |

## 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 | 72.00 |
| | | | | | | | | | **TOTAL PRESUPUESTARIO** | **72.00** |
| | | | | | | | | | **IVA** | **0.00** |
| | | | | | | | | | **SUB - TOTAL** | **72.00** |
| | | | | | | | | | **RETENCIONES IVA** | **0.00** |
| | | | | | | | | | **TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO** | **0.00** |
| | | | | | | | | | **TOTAL A PAGAR** | **72.00** |

**SON:** SETENTA Y DOS DOLARES

**DESCRIPCION:** JAIME SIGCHA PAUL EDUARDO, VIAJE A PASTAZA CONDUCIENDO EL VEHICULO PEQ 073 MOVILIZANDO A LA FUNCIONARIA AIDA COBO DEL 16 AL 17 OCTB 2019.

7743

| DATOS APROBACIÓN | | |
|---|---|---|
| **ESTADO** | **REGISTRADO:** | **APROBADO:** |
| **APROBADO**<br>FECHA:<br>12/11/2019 | Funcionario Responsable | Director Financiero |

7684

011

Ministerio de Inclusión Económica y Social

*DIRECCIÓN FINANCIERA*

# INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

*Grupo de gasto:* **53**

*Certificación N°:* **786-194-44**

## DATOS GENERALES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *Cédula No.* | 1713472262 | | | | *Cargo:* | CONDUCTOR | |
| *Funcionario* | JAIME SIGCHA PAUL EDUARDO | | | | *Nivel:* | | |
| | *Fecha* | *Hora* | | *Fecha* | *Hora* | | |
| ***Salida:*** | 16/10/2019 | 06h30 | ***Retorno:*** | 17/10/2019 | 21h00 | ***Ciudad:*** | PASTAZA |

## 1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

| *Concepto* | *Valor* | *N° Días* | *Monto a Pagar* |
|---|---|---|---|
| **Viático** | 80,00 | 1 | 80,00 |
| **Viático** | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | 0,00 | 0 | 0,00 |
| ***Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación $*** | | | ***80,00*** |

## 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 | 40,00 |
| | | | ALIMENTACION | 8,00 |
| | | | MOVILIZACION | 0,00 |
| | | ***Total reembolso*** | | **48,00** |

## 4. LIQUIDACION

***a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación $***

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Total de viáticos | | | | 80,00 |
| (-) Anticipo entregado: | *CUR No.* | | 0,00 | 0,00 |
| Valor a Justificar | | *70%* | 56,00 | 48,00 |
| Valor sin Justificar | | *30%* | 24,00 | 24,00 |
| **Valor que justifica el funcionario** | | | | 72,00 |
| **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*** | | | | **72,00** |

## 5. OBSERVACIONES

| *No.* | |
|---|---|
| 1 | NO SE RECONOCE LA FACTURA N° 3102 VALOR SUBTOTAL REPISADO |
| 2 | |
| 3 | |

## 5. RECOMENDACIÓN

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

**Elaborado por,**

**PAUL DÍAZ**
**ANALISTA FINANCIERO**

Quito, 12 de noviembre de 2019

MIES Ministerio de Inclu Económica y Soci

CONTROL PREVIO:
PRESUPUESTO:
CONTABILIDAD:
TESORERIA:
DESCONCENTRADOS:

Favor atender requerimiento, conforme normativa.

DIRECTOR/A FINANCIERO/A MIES
FECHA:

12 NOV 2019

Ministerio de Inclusión Económica y Social
Construyendo juntos una vida de oportunidades

## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES | FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) |
|---|---|
| 414-JP-DNA-MIES-2019 | 15-oct-2019 |

| VIÁTICOS | x | MOVILIZACIONES | | SUBSISTENCIAS | | ALIMENTACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

### DATOS GENERALES

| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR | PUESTO QUE OCUPA: |
|---|---|
| Jaime Sigcha Paul Eduardo | CONDUCTOR MIES |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR |
| Pastaza | DIRECCION ADMINISTRATIVA |

| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) | HORA LLEGADA (hh:mm) |
|---|---|---|---|
| 16/10/2019 | 06h30 | 19/10/2019 | 21h00 |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Dra. Aida Leonor Cobo Vargasy Paúl Jaime (Conductor Asignado)

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:
CONDUCIENDO EL VEHÍCULO DE PLACAS PEQ-073 PARA MOVILIZAR A FUNCIONARIOS APASTAZA

### 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 | PEQ-073 | Quito – Pastaza | 16-oct-2019 | 06H30 | 16-oct-2019 | 13H00 |
| TERRESTRE | PEQ-073 | Pastaza – Quito | 19-oct-2019 | 10h30 | 19-oct-2019 | 21h00 |

**AUTORIZACIÓN:** 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: |
|---|---|---|
| BANCO BOLIVARIANO | AHORROS | 5021039937 |

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE |
|---|---|
| Paul Jaime Sigcha<br>CONDUCTOR | Eco. María Belén Landázuri<br>DIRECTORA ADMINISTRATIVA |

| FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO | NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice. |
|---|---|
| DRA. LEONOR COBO<br>COORDINADORA –GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA | • 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><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. |

29-10-2019
14:20

Ministerio de Inclusión Económica y Social

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) |
|---|---|
| 414-JP-DNA-MIES-2019 | 21 de octubre del 2019 |

## DATOS GENERALES

| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR | PUESTO QUE OCUPA: |
|---|---|
| Jaime Sigcha Paul Eduardo | CONDUCTOR PROFESIONAL |
| **CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL** | **NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR** |
| PASTAZA | DIRECCION ADMINISTRATIVA |

**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**
Dra. Aida Leonor Cobo Vargasy Paúl Jaime (Conductor Asignado)

## INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

### ACTIVIDADES:

**16/10/2019 06h30** inicié mis labores trasladándome al domicilio de la Dra. Aida Cobo, luego nos dirigimos a la ciudad de Pastaza, llegando a las 13h00 donde empezaron las actividades de este día, mi almuerzo fue de **13h00 a 13h40**, siendo las **18H00** me trasladé a merendar hasta las **18H40**,y me retire al hotel para pernoctar.

**17/10/2019**A las **08h00** nos dirigimos a la Distrital de Pastaza, a las **10h30** salimos con dirección a Esmeraldas pero llegando a Mindo siendo las **19h30** la Dra. Aida Cobo me da la disposición de retornar a Quito, acabándose así la comisión, le dejé en su domicilio y llegando al mío a las **21h00.**

### PRODUCTOS:

**Cumpliendo los objetivos a cabalidad, el recorrido con los Funcionarios, en las Ciudades y destinos respectivos.**

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

| FECHA | No. COMP.VENTA | CONCEPTO | MONTO (CON IVA) |
|---|---|---|---|
| 16/10/2019 | 002-001-011201 | Alimentación | 8,00 |
| 16/10/2019 | 001-001-000003102 | Alimentación | 8,00 |
| 17/10/2019 | 001-001-000000856 | Hospedaje | 40,00 |
| | | **SUMAN:** | **USD$ 56,00** |

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA |
|---|---|---|
| FECHA dd-mmm-aaa | 16/10/2019 | 17/10/2019 |
| HORA hh:mm | 06H30 | 21H00 |

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.

008

| 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 | PEQ-073 | Quito – Pastaza | 16-oct-19 | 06H30 | 16-oct-19 | 13H00 |
| TERRESTRE | PEQ-073 | Pastaza - Quito | 17-oct-19 | 10H30 | 17-oct-19 | 21H00 |

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

**OBSERVACIONES**

**Las horas y días para la movilización a las ciudades detallados en este informe, varían respecto a la planificación presentada en la Solicitud de Viáticos, debido a las necesidades y particularidades del desempeño de las actividades.**

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO | NOTA |
|---|---|
| NOMBRE: Paúl Jaime<br>CARGO:CONDUCTORDEL MIES | 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 |
| NOMBRE: Ing. Edison Rivera<br>CARGO:RESPONSABLE DE TRANSPORTES | NOMBRE: Eco. María Belén Landázuri<br>CARGO:DIRECTORA ADMINISTRATIVA |

Ministerio de Inclusión Económica y Social
Secretaría
Fecha: 22 OCT 2019 Hora:
Firma: No. Tramite:

007 ANDRES C. – FAVOR ATENDER A JOSE + DOCUMENTOS – COORDINAR CON EL SR. PAUL JAIME.

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Toda una Vida

EL GOBIERNO DE TODOS

**Memorando Nro. MIES-CGAF-2019-1251-M**

**Quito, D.M., 15 de octubre de 2019**

**PARA:** Sra. Lourdes Berenice Cordero Molina
**Ministra de Inclusión Económica y Social**

**ASUNTO:** Autorización comisión de servicios institucionales

De mi consideración:

En atención a la solicitud del Director Distrital Puyo, señor Rolando Rodrigo Morales Hidalgo, que mediante memorando Nro. MIES-CZ-3-DDP-2019-8441-M requiere la presencia de la Coordinadora General Administrativa Financiera para que conforme las atribuciones y responsabilidades establecidas en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos para la suscripción de la escritura de devolución del predio (terreno) al Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Mera y en atención a la invitación realizada por los miembros de la Asociación Agropecuaria Progreso del Río Canandé, ubicado en el cantón Quinindé – Provincia de Esmeraldas; me permito solicitar se autorice la comisión de servicios institucionales a la provincia de Pastaza y la provincia de Esmeraldas del 16 al 19 de octubre del presente año. Adicionalmente, informo que en la visita a la Dirección Distrital Puyo se realizará una revisión de los temas administrativos financieros con la finalidad de levantar alertas en caso de existir.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

***Documento firmado electrónicamente***

Dra. Aida Leonor Cobo Vargas
**COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

Copia:
Rolando Rodrigo Morales Hidalgo
**Director Distrital Puyo**

es

Firmado electrónicamente por:
AIDA LEONOR COBO VARGAS



* Documento firmado electrónicamente por Quipux

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

# Hoja de Ruta

**Fecha y hora generación:** 2019-10-15 16:17:33 (GMT-5)

**Generado por:** Aida Leonor Cobo Vargas

| **Información del Documento** | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Documento:** | MIES-CGAF-2019-1251-M | **Doc. Referencia:** | -- |
| **De:** | Srta. Dra. Aida Leonor Cobo Vargas, Coordinadora General Administrativa Financiera, Ministerio de Inclusión Económica y Social | **Para:** | Sra. Lourdes Berenice Cordero Molina, Ministra de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Inclusión Económica y Social |
| **Asunto:** | Autorización comisión de servicios institucionales | **Descripción Anexos:** | -- |
| **Fecha Documento:** | 2019-10-15 (GMT-5) | **Fecha Registro:** | 2019-10-15 (GMT-5) |

**Ruta del documento**

| Área | De | Fecha/Hora | Acción | Para | No. Días | Comentario |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Coordinación General Administrativa Financiera | Aida Leonor Cobo Vargas (MIES) | 2019-10-15 16:17:20 (GMT-5) | Reasignar | María Belén Landázuri Yépez (MIES) | 0 | Estimada Directora: Solicito gentilmente proceda conforme la normativa legal vigente, con el fin de facilitar las gestiones administrativas que nos corresponden, la comisión está autorizada por la Sra. Ministra. Gracias |
| Despacho Ministerial | Lourdes Berenice Cordero Molina (MIES) | 2019-10-15 16:11:44 (GMT-5) | Reasignar | Aida Leonor Cobo Vargas (MIES) | 0 | Autorizado, proceder conforme normativa legal vigente. s.BC |
| Coordinación General Administrativa Financiera | Aida Leonor Cobo Vargas (MIES) | 2019-10-15 14:56:21 (GMT-5) | Envío Electrónico del Documento | | 0 | |
| Coordinación General Administrativa Financiera | Aida Leonor Cobo Vargas (MIES) | 2019-10-15 14:56:21 (GMT-5) | Firma Digital de Documento | | 0 | Documento Firmado Electrónicamente |
| Coordinación General Administrativa Financiera | Aida Leonor Cobo Vargas (MIES) | 2019-10-15 14:56:08 (GMT-5) | Registro | Lourdes Berenice Cordero Molina (MIES) | 0 | |

# CHIFA CHINA

LU XU LISI

DIR. MATRIZ: AV. PADRE LUIS JÁCOME
SHELL - MERA

RUC: 1716410020001
Aut. SRI. Nº 1125297239
FACTURA-002-001

Nº 011201

J.N.D.A. CALIFICACION 004151

F. AUT.: 13/08/2019 - CADUCA: 13/08/2020
del 011001 al 011400
DOCUMENTO CATEGORIZADO - NO

FECHA DE EMISIÓN

| AÑO | MES | DÍA |
|---|---|---|
| 19 | 10 | 16 |

Sr. (Es): Raul Jaime

RUC. 17[illegible]47226-2 Guía de Remisión:

| Cant. | DESCRIPCIÓN | V. Unit | V. TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Chaulafan | | 7,00 |
| 1 | Cola | | 1,00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Forma de pago:

| | |
|---|---|
| Efectivo | |
| Din. Electrónico | |
| Tarjeta Déb/Créd. | |
| Otros | |

RECIBI CONFORME

| | |
|---|---|
| SUB TOTAL 12% | |
| SUB TOTAL 0% | |
| DESCUENTO | |
| SUB TOTAL | |
| IVA 12% | |
| VALOR TOTAL | 8,00 |

Noriega

1304197823001 - LINO VASQUEZ GUILLERMINA EVANGELISTA
TELF. 03 2894 729 - PUYO - PASTAZA AUT. SRI. 4851

ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA COLOR: EMISOR

"CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO"

**ORTIZ AVILES MAYRA ESTEFANIA**

VENTA AL POR MENOR DE VERDURAS, LEGUMBRES Y HORTALIZAS FRESCAS EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS - VENTA DE COMIDAS RAPIDAS.

Dir.: *Libertad, Río Curaray y Av. Alberto Zambrano*

PUYO - PASTAZA

**ACTIVIDADES DE COMERCIO hasta $420,00**
**ACTIVIDADES DE SERVICIO hasta $850,00**

**R.U.C. 1804654901001**
**NOTA DE VENTA-RISE 001-001-**
000003102
**Aut. SRI. N° 1125617364**

**Fecha de Emisión:**

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 16 | 10 | 2019 |

Cliente: Raul Jaime

RUC/C.I.: 171347226-2

| CANT. | DESCRIPCION | V. UNITARIO | V. TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Almuerzo | | 8,00 |

| FORMA DE PAGO | | | | VALOR TOTAL | 8.00 |
|---|---|---|---|---|---|
| | EFECTIVO | | TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO | | |
| | DINERO ELECTRÓNICO | | OTROS | | |

Firma Autorizada

Recibí Conforme

Original: ADQUIRENTE
Copia: EMISOR

Documento Categorizado: SI

LUIS ALFREDO MOROCHO JANETA- Imp. Offset " Jesús del Gran Poder" - Aut. 1195 - Av. Alberto Zambrano Telf.: 2885 032
RUC:0601582935001-del 0003001 al 0003200 - Fecha Autorización 16-OCTUBRE-2019-Fecha Caducidad 16-OCTUBRE-2020

X

Hostería
# Hachacaspi

**BERMEO FREIRE MAYRA ALEXANDRA**
Direc.: El Paraiso Sin Nombre sn y Vía Tarqui
Telf.: 2792 606 - Cel.: 0983072163 - 0984872068
Email.: hachacaspi_spa@hotmail.com* Puyo - Pastaza

RUC. 1600446676001

FACTURA 001-001-

000000856

Cód. Aut. S.R.I. 1124819014

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Señor (es).: Paul Jaime Siguencha

Dirección: Quito

RUC./ C.I.: 1713472226-2 FECHA: DÍA 17 / MES 10 / AÑO 2019 GUIA DE REMISIÓN:

| CANT. | DESCRIPCIÓN | P. UNIT. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Hospedaje | 35.71 | 35.71 |

**FORMA DE PAGO**

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

| | |
|---|---|
| SUB TOTAL 12% | 35.71 |
| SUB TOTAL 0% | — |
| DESCUENTO | — |
| SUB TOTAL | 35.71 |
| IVA 12% | 4.29 |
| VALOR TOTAL | 40,00 |

Firma Autorizado

Recibí Conforme

LUIS ALFREDO MOROCHO JANETA Imprenta Offset "Jesús del Gran Poder" - Av. Alberto Zambrano Palacios - R.U.C. 0601582935001
Autorización No. 1195 - Fecha de Autorización 20-MAYO-2019- del 0000801 al - 0001000 - Fecha de Caducidad 20-MAYO-2020

ORIGINAL: Adquirente - COPIA: Emisor

003

002

Ministerio de Inclusión Económica y Social

*Construyendo juntos una vida de oportunidades*

# ORDEN DE MOVILIZACIÓN 0003150

**COORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

**Dirección Administrativa**

Lugar, fecha y hora de emisión: Quito, 15 de Octubre del 2019.

Solicitante: Leonor Cobo

(Nombres, apellidos y números de cédula)

Unidad / Área Administrativa: Coordinación Administrativa Financiera Cargo: Coordinadora.

Motivo de la movilización: Movilización Esmeraldas y Pastaza.

*(Descripción de la actividad a cumplir)*

*(Descripción de la emergencia o actividad necesaria para mantener la continuidad y regularidad de los servicios públicos, si la movilización es fuera de la jornada de trabajo y/o fines de semana o feriados).*

Movilización hacia la Provincia de Esmeraldas y Pastaza.

Fecha de salida: 16-10-2019 Fecha de retorno: 19-10-2019. Tiempo de duración de la comisión:

Lugar de origen: Quito Lugar de destino: Esmeraldas – Pastaza

Hora de salida: 05:00 Retorno: 23:55

Conductor responsable: Paul Jaime.

*(Nombres, apellidos y número de cédula)*

Vehículo asignado marca: Mazda color: Azul. placas: PEQ-093. matrícula

Kilometraje Salida: 239593 Km Retorno: 240519

Firma del solicitante

Leonor Cobo 171003092-3

(Nombres, apellidos Nº cédula)

Firma del responsable coordinación de movilización

(Nombres, apellidos Nº cédula)

*Autorización para uso de vehículos institucionales fuera de la jornada de trabajo.*

| Conductor | Responsable de transportes | Director Administrativo |
|---|---|---|
| (Firma) | (Firma) | (Firma) |
| Paul Jaime | Edison Rivera. | Belén Landázuri |
| (Nombres, apellidos cédula) | (Nombres, apellidos cédula) | (Nombres, apellidos cédula) |

El presente documento se ha realizado al amparo de lo establecido en el Reglamento de Responsabilidades por uso de vehículos oficiales, expedido por la Contraloria General del Estado, publicado en el Registro Oficial Nº 60 de 11 de marzo de 2003.

*Art.-3 " Los vehículos del sector público [...] están destinados exclusivamente para uso oficial, es decir para el desempeño de funciones públicas, en los días y horas laborables, y no podrán ser utilizados para fines personales, ni familiares, ajenas al servicio público, ni en actividades electorales y políticas" [...].*

Ministerio de Inclusión Económica y Social

## HOJA DE RUTA COMISION DE SERVICIOS

NOMBRE DEL CONDUCTOR: Raul Leon PLACA: PCB-073
MEMORANDO SOLICITUD: 1251-M TIPO DE VEHÍCULO
FUNCIONARIOS COMISIONADOS: Dra. Fanny Soto

| ORD | FECHA | SALIDA | | ACTIVIDADES | LLEGADA | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | HORA | KM. | | HORA | KM |
| 1 | 16/10/2019 | 6:30 | 239593 | Salida Portoviejo | 13:00 | 239894 |
| 2 | 17/10/2019 | 10:30 | 239894 | Retorno Quito | 21:00 | 240519 |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |
| 26 | | | | | | |
| 27 | | | | | | |
| 28 | | | | | | |
| 29 | | | | | | |
| 30 | | | | | | |

FIRMA COMISIONADOS

CONDUCTOR

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
TRANSPORTE
QUITO - ECUADOR