Ministerio de Finanzas del Ecuador

COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2016 **Entidad:** 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL
No. CUR: 7331 **Tipo Registro:** DEV

Ministerio de Inclusión Económica y Social
DIRECCIÓN FINANCIERA
TESORERÍA
MIES
CANCELADO

Monto:	56,70
IVA:	0,00
Sub Total:	56,70
Retenciones IVA:	0,00
Deducción Presupuestaria:	0,00
Total Líquido Pagar:	56,70

Estado: APROBADO **Descripción:** ALTAMIRANO REINOSO NANCY PAULINA: VIAJE A IMBABURA, VISITA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION CUATRIMESTRAL A LA UNIDAD TECNICA DE ADOPCIONES ZONA 1, DEL 14 AL 15-11-2016. MJ-BN.

Cuenta Monetaria No.: 1038512831

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	14/12/2016	56,70	0.00
			Sub - Total	**56,70**	**0,00**

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

Deducciones Sin Factura

Código	Nombre	Monto

Monto Líquido: **56,70**

MIES Ministerio de Inclusión Económica y Social
TESORERÍA

15/15.

14/05/

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		030	011	2016	7331	7284

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-CGAF-DA-2016-3225-	3711

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	1715956866	ALTAMIRANO REINOSO NANCY PAULINA			

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	56.70
									TOTAL PRESUPUESTARIO	**56.70**
									IVA	**0.00**
									SUB - TOTAL	**56.70**
									RETENCIONES IVA	**0.00**
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	**0.00**
									TOTAL A PAGAR	**56.70**

SON: CINCUENTA Y SEIS DOLARES CON 70/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: ALTAMIRANO REINOSO NANCY PAULINA: VIAJE A IMBABURA, VISITA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION CUATRIMESTRAL A LA UNIDAD TECNICA DE ADOPCIONES ZONA 1, DEL 14 AL 15-11-2016. MJ-BN.

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
SOLICITADO FECHA:	Funcionario Responsable	Director Financiero

MARIA TABANGO

0013

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	280	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL
U. Ejecutora:	9999	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL
Unid. Desc:	0000	

Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc				
Fecha Elaboración			No. CUR	No. Original	
030	011	2016	7331	7284	

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-CGAF-DA-2016-3225-	3711

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:					
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0				
Beneficiario:	1715956866	ALTAMIRANO REINOSO NANCY PAULINA					

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			No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000		029	011	2016	7284	7284

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-CGAF-DA-2016-3225-	3711

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	1715956866	ALTAMIRANO REINOSO NANCY PAULINA			

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	56.70
									TOTAL PRESUPUESTARIO	**56.70**
									IVA	**0.00**
									SUB - TOTAL	**56.70**
									RETENCIONES IVA	**0.00**
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	**0.00**
									TOTAL A PAGAR	**56.70**

SON: CINCUENTA Y SEIS DOLARES CON 70/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: ALTAMIRANO REINOSO NANCY PAULINA, VIAJE A IMBABURA, VISITA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION CUATRIMESTRAL A LA UNIDAD TECNICA DE ADOPCIONES ZONA 1, DEL 14 AL 15-11-2016

CUR 7331

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 29/11/2016	Funcionario Responsable	Director Financiero

Ministerio de Inclusión Económica y Social

DIRECCIÓN FINANCIERA

INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**

Certificación N°: **596**

DATOS GENERALES

Cédula No.	**1715956866**					*Cargo:*	ANALISTA 3
Funcionario	ALTAMIRANO REINOSO NANCY PAULINA					*Nivel:*	SP7
	Fecha	*Hora*		*Fecha*	*Hora*		
Salida:	14/11/2016	06h00	***Retorno:***	15/11/2016	17h00	***Ciudad:***	Imbabura

1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

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

Residencia **NO** SUBSECRETARIA DE DISCAPACIDADES OCUPADO

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	*Monto*
			PASAJES	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	15,96
			ALIMENTACION	16,74
			MOVILIZACION	0,00
		Total reembolso		**32,70**

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	32,70
Valor sin Justificar		*30%*	24,00	24,00
Saldo de favor del funcionario				56,70
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				**56,70**

5. OBSERVACIONES

No.	
1	
2	

5. RECOMENDACIÓN

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

Elaborado por:

Miriam Jiménez

Mirian Jiménez Piedra
ANALISTA FINANCIERA

Quito, 28 de noviembre de 2016

MIES Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVIO:
PRESUPUESTO:
CONTABILIDAD:
TESORERÍA:
DESCONCENTRADOS:

Favor atender requerimiento, conforme normativa.

DIRECTORA FINANCIERA MIES
FECHA: 28/11/2016

7284

Ministerio de Inclusión Económica y Social

0010

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SPE-DAEL-PA-2016-0003	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 11-11-2016

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN		

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ALTAMIRANO REINOSO NANCY PAULINA		PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA SP7	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL IBARRA-IMBABURA		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION DE ADOPCIONES Y ESCLARECIMIENTO LEGAL	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
14-11-2016	06H00	15-11-2016	17H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
PAULINA ALTAMIRANO.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Visita de seguimiento y evaluación cuatrimestral a la Unidad Técnica de Adopciones Zona 1.

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-IBARRA	14-11-2016	06H00	14-11-2016	08H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	IBARRA-QUITO	15-11-2016	12H00	15-11-2016	17H00

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: PACIFICO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 1038512831

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR **PAULINA ALTAMIRANO**	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE **DR. GUIDO QUEZADA MINGA** **DIRECTOR DE ADOPCIONES Y ESCLARECIMIENTO LEGAL**
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.
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO **SR. GUIDO MOSQUERA MARTINEZ** **SUBSECRETARIO DE PROTECCION ESPECIAL**	

Ministerio de Inclusión Económica y Social
DIRECCIÓN FINANCIERA Secretaría
Fecha: 25 NOV 2016 Hora: 12h00
Firma: No. Trámite: 5937

Ministerio de Inclusión Económica y Social

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SPE-DAEL-PA-2016-0003	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 16-11-2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
ALTAMIRANO REINOSO NANCY PAULINA	ANALISTA SP7
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	**NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR**
IBARRA-IMBABURA	DIRECCION DE ADOPCIONES Y ESCLARECIMIENTO LEGAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
PAULINA ALTAMIRANO REINOSO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

Seguimiento Unidad Técnica de Adopciones Zona 1:

Objetivo

Evaluar la gestión del equipo dela Unidad Técnica de Adopciones de acuerdo al Modelo de Gestión de Adopciones y a las metas e indicadores planteados en el sistema de Gestión por Resultados.

Componentes a evaluarse

1. **Aplicación del Modelo de Gestión:** Este componente permitió obtener información tanto cualitativa como cuantitativa.

a. **Cualitativa:** Mediante la revisión de expedientes se analizarán la aplicación del Modelo de Gestión, tomando en cuenta la calidad de las intervenciones que las áreas técnicas: legal, social y psicológica han realizado en los procesos de adopción (Calificación de idoneidad de las familias, análisis e informes de NNA con declaratorias de adoptabilidad, proceso de emparentamiento y en los seguimientos post adoptivos).

Con este objetivo se aplicó la *Ficha Única de Registro*, el criterio de selección de los expedientes:

a) El 10% de expedientes seleccionados aleatoriamente (no podrán ser menos de 2) del total de los expedientes gestionados en el cuatrimestre evaluado,que se refieran a:

✓ Expedientes que registren el Emparentamiento Positivo en el cuatrimestre evaluado (equivale al número de adopciones del cuatrimestre).

b) El 10% de expedientes seleccionados aleatoriamente (no podrán ser menos de 2) del total de expedientes a los que se ha realizado seguimientos post adoptivos en el cuatrimestre evaluado.

b. **Cuantitativa:** Permitió obtener la información general del tiempo que demora los procesos de adopción tanto de las niñas, niños y adolescentes para ser adoptados; así como de las familias solicitantes hasta una efectiva adopción.

2. Seguimiento a metas e indicadores: De acuerdo a la planificación de las metas mensuales de la Unidad Técnica de Adopciones zona 1, se realizó todas las observaciones pertinentes sobre las fichas que la UTA envía mensualmente respecto a:

✓ Ficha cualitativa de NNA Adoptados y Familias Idóneas.

✓ Ficha cuantitativa de NNA Adoptados y Familias Idóneas.

✓ Ficha de NNA Adoptados según, sexo, etnia, edad y tipo de discapacidad.

✓ Ficha de Esclarecimientos Resueltos.

En lo que respecta al cumplimiento de recomendaciones del mes de octubre se cumplieron 7,es decir el total de lo recomendado.

Se realizó la visita a la Entidad de Acogimiento Institucional (Mercedes de Jesús Molina - Ibarra)con la finalidad de identificar falencias en los procesos y apoyar en la resolución de estos, con énfasis en aquellos que resultan irresolubles para la entidad de acogimiento.

3. Control a los seguimientos post adoptivos: Se aplicó la ficha matriz diseñada para levantar la información correspondiente a los seguimientos post adoptivos del año 2012, 2013, y 2014, tanto nacionales como internacionales, se consolidó la información de 6 seguimientos post adoptivos realizado en el presente cuatrimestre.

Lunes, 14 de noviembre de 2016

HORA	ACTIVIDAD
06:00 a 8:30	Traslado terrestre Quito- Ibarra
8:30 a 13:00	Revisión de expedientes de NNA adoptados en el presente cuatrimestre y llenado de ficha de evaluación de tiempos procedimentales del proceso de adopción.
13:00 a 14:00	Almuerzo
14:00 a 15:00	Revisión de las fichas cualitativas y cuantitativas del proceso de adopción, análisis de la matriz judicial de los NNA privados del medio familiar.

	Revisión de los seguimientos post adoptivos nacionales e internacionales.
15:00 a 17:00	Revisión de la ejecución presupuestaria , análisis del cumplimiento de las metas alcanzadas en el presente cuatrimestre, NNA de atención prioritaria, reunión con el CAF Z1, revisión y análisis de las alertas del servicio.

Martes, 15 de noviembre de 2016

HORA	ACTIVIDAD
08:00 a 09:00	Revisión de la matriz de esclarecimiento de la zona.
09:00 a 10:30	Revisión del contenido de los informes de entrevista preliminar, estudio de hogar, informe motivado.
10:30 a 12:00	Reunión con Técnicas de Protección Especial Zonal y Distrital, técnica de Calidad de los servicios zonal, equipo técnico UTA –Z1 con el fin de analizar la situación del Hogar Mercedes de Jesús Molina en 4 casos que reportan alertas.
12:00 a 15:30	Ejecución del traslado de la niña MPB. Desde la Fundación Cristo de la Calle - Ibarra, hasta el Hogar del Niño San Vicente de Paúl en la ciudad de Quito.
17:00	Llegada a domicilio- Quito

TEMAS TRATADOS:

1. Marco legal de la Adopción
2. Informes motivados de los niños, niñas y adolescentes
3. Informes de Estudio de Hogar
4. Fase Administrativa y Judicial de la Adopción
5. Comités de Asignación Familiar
6. Proceso de Esclarecimiento Legal de los niños, niñas y adolescentes institucionalizados
7. Privación de la Patria Potestad y Declaratoria de Adoptabilidad
8. Análisis de los perfiles de las familias en espera en el CAF Z1.

CONCLUSIONES

1. El equipo técnico de la Unidad es nuevo y necesitará acompañamiento y seguimiento constante por parte de la técnica nacional responsable de la zona.

2. No se han logrado procesos de adopción en el presente cuatrimestre por la dificultad de no contar con pines para la calificación de familias idóneas, así también se han solicitado ampliaciones de informes médicos a los NNA que cuentan con declaratoria de adoptabilidad.

ACUERDOS Y RECOMENDACIONES:

En la evaluación técnica de conocimiento se concluye que existe avance en los procesos en todas las áreas, se recomienda continuar fortaleciendo el trabajo de equipo con el acompañamiento permanente desde la Dirección de Adopciones y Esclarecimiento Legal.

Cada mes se deberán ejecutar 4 seguimientos post adoptivos con el fin de igualarse en los procesos retrasados.

PRODUCTOS:

- Informe de seguimiento y acompañamiento técnico de la Unidad Técnica de Adopciones Zona 1

DETALLE DE COMPROBRANTES DE VENTA (SE ADJUNTA ORIGINALES):

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
14/11/2016	000083149	Alimentación	USD. 2.99
14/11/2016	0019621	Hospedaje	USD. 15.96
14/11/2016	000005704	Alimentación	USD. 11.00
14/11/2016	0003151	Alimentación	USD. 2.75
		SUMAN:	**USD. 32.70**

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA
FECHA dd-mmm-aaa	14-11-2016	15-11-2016
HORA hh:mm	06h00	17h00

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-IBARRA	14-11-2016	06H00	14-11-2016	08H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	IBARRA-QUITO	15-11-2016	12h00	15-11-2016	17H00

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 NOMBRE: PAULINA ALTAMIRANO CARGO: ANALISTA	NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado
FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO NOMBRE: DR. GUIDO QUEZADA M. CARGO: DIRECTOR DE ADOPCIONES Y ESCLARECIMIENTO LEGAL	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DELA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD NOMBRE: BLGO. GUIDO MOSQUERA CARGO: SUBSECRETARIO DE PROTECCION ESPECIAL

0004

SAURETTE TOROMORENO ENDERICK ELIAS LOUIS
Dirección: Av. Rafael Sanchez N9-56 y
Av. Ricardo Sanchez
Telf.:062 606 609
Email: endericksaurette@hotmail.com
Ibarra - Ecuador
Junta Nacional del Artesano # 003534

CARIBOU 2
BAR & GRILL

RUC.: 1716406390001
Documento Categorizado: NO
Factura 003-001-00 000005704
AUT. S.R.I. 1118206485

Cliente: PAULINA ALTAMIRANO
Telefono: 2534364
RUC: 1715956866
Direccion: QUITO
MESA: 2 14/11/2016 20:36:09
Order No 40659
ATENDIDO POR: enderick 1 persons

LOMO EN SALSA DE CHAMPI	1	$ 9,50
JUGO MIX	1	$ 1,50

Subtotal	$ 11,00
IVA 14,00%	$ 0,00
Total	$ 11,00

Los productos con * pagan IVA

CARIBOU2
BAR & GRILL
SINCE 2004

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

MONTESDEOCA RON PABLO ALEXIS - RUC.: 1002681627001 - AUT. 8512
F. IMP. 18 DE ENERO DEL 2016 - DEL 0005501 AL 006500 - CADUCA 18 DE ENERO DEL 2017
ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR

SILVIA EUGENIA VILLALBA MINDA
Dir.: Sánchez y Cifuentes 8-82 entre Oviedo y Flores
Telf.: 2601 033 / 098 988 5719
Calif. Art. Nº 008000 Ibarra - Ecuador
RUC: 1002497830001 Documento Categorizado: NO AUT. SRI.: 1118462078

FACTURA 001-001
Nº 0003151

Señor (es): Paulina Altamirano Reinoso
RUC/C.I. 1715956866 Fecha: 14-NOV-2016 Telf.: 2534364
Dirección:

Cant.	DESCRIPCION	P. Unit.	TOTAL
1	Almuerzo	2,75	2,75

SUBTOTAL $	2,75
0% IVA	-
12 % IVA	-
TOTAL $	2,75

Edwin Mauricio Ruales Pabón - Imprenta Offset "B&D" RUC: 1001479235001 Aut. N° 5575 Original: Adquirente
Imp.: 2961 - 3160 / IMP. 07/03/2016 VALIDA SU EMISION HASTA 07 MARZO 2017 Copia: Emisor

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

0003

BAR RESTAURANT
" JARDIN DE CAJAS "
ESPIN JARAMILLO ANA LUCIA
RUC. 1002437950001

AUTO. SRI. 1119604450
SERIE 001-001
FACTURA
000083149

Dir: Sector La Y de Cajas Panamericana Norte
Telf.: 0996 312 026 Pedro Moncayo – Ecuador
DOCUMENTO CATEGORIZADO NO

Señor (es): Paulina Altamirano
Dirección: San Carlos Telf: 2534364
Fecha: 14-11-16 C.I. o RUC. 1715956866

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT	V. TOTAL
	Bar Restaurante		
	Almuerzos		
/	Desayunos		
	Meriendas		
	Bizcochos		
	Quesos		
	Manjar		
	Yogurth		

FORMA DE PAGO

EFECTIVO	
DINERO ELECTRONICO	
TARJETA DE CREDITO / DEBITO	
OTROS	

Subtotal	2.67
Tarifa 0 %	
Tarifa 14 %	
IVA 14 %	0.37
TOTAL USD	2.99

Recibi Conforme

Entregue Conforme

ORIGINAL - CLIENTE
COPIA - EMISOR

MULTIGRAFIC JP JESUS OSWALDO PIEDRA MOYA RUC. 1707834568001 AUT. Nº 1778
IMP. 12 / OCTUBRE/ 2016 DEL 82701 AL 83700 CADUCA 03 / ENERO/ 2017

HOSTAL RESIDENCIA EL CALLEJON
ESPINOZA GOMEZ MAURA SULEMA
SERVICIOS DE HOSPEDAJE EN HOSTALES
Dirección.: PEDRO MONCAYO 738 Y SANCHEZ Y CIFUENTES
Telf.: 062 611577 Ibarra - Ecuador
RUC:1001033594001 AUT. SRI. 1119332543

FACTURA 001-001-00 Nº 0019621

Fecha: 14 / Nov / 2016
Nombre: Paulina Altamirano
Dirección: Quito
RUC: 1715956866 Telf: 2534364

Cant.	DESCRIPCIÓN	V. Unit.	Total
1	hospedaje	14.00	14.00

FORMA DE PAGO

EFECTIVO	X
DINERO ELECTRONICO	
T. CREDITO/DEBITO	
OTROS	

Subtotal	14.00
I.V.A. 0 %	
IVA 14 %	1.96
TOTAL	15.96

Recibí Conforme

Entregué Conforme

Original ADQUIRIENTE Copia EMISOR

IMPRENTA GRÁFICAS AJAVÍ MAGDALENA ISABEL ESPINOSA NARVAEZ RUC: 1001203163001 AUT. 13551
IBARRA TELF: 2952197 FECHA DE AUTORIZACIÓN 23/AGOSTO/2016 - CADUCA. 23/AGOSTO/2017 - DEL 19001 AL 20000

Ministerio de Inclusión Económica y Social

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-SPE-DAEL-2016-0457-M

Quito, 10 de noviembre de 2016

PARA: Sra. Psc. Nancy Paulina Altamirano Reinoso
Servidor Público 7

ASUNTO: Delegación de Comisión a la Zona 1 - Ibarra

De mi consideración:

Con el fin de realizar el seguimiento a los procesos e indicadores del tercer cuatrimestre a la Unidad Técnica de Adopciones Zona 1, de acuerdo a los indicadores para esta Dirección establecidos y en concordancia con el Modelo de Gestión, delego a usted para que se traslade a la Zona 1 - Ibarra, los días 14 y 15 de noviembre de 2016.

Particular que comunico para los trámites correspondientes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Guido Javier Quezada Minga
DIRECTOR DE ADOPCIONES Y ESCLARECIMIENTO LEGAL

Copia:
Sr. Ing. Ricardo Orlando Malla Valdiviezo
Subsecretario de Protección Especial, Subrogante

sn

0001

ORDEN DE MOVILIZACIÓN CON VIÁTICOS Y/O SUBSISTENCIAS; FINES DE SEMANA Y/O FERIADOS

No. 6280

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Institución MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

RUC 1760001200001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN

Ciudad IBARRA

Fecha de Vigencia **Desde** 2016-11-14 **Hora** 06:00 **Hasta** 2016-11-15 **Hora** 20:00

Motivo Transportar a Paulina Altamirano, Técnica de la Dirección de Adopciones y Esclarecimiento Legal; con la finalidad de que realice seguimiento a los procesos e indicadores del tercer cuatrimestre a la Unidad Técnica de Adopciones .

No. Ocupantes 5

AUTORIZACIÓN

Fecha 2016-11-12 **No. Comunicación** MIES-SPE-DAEL-2016-0453-M

Lugar Origen QUITO

Lugar Destino IMBABURA

Kilometraje Inicio **Kilometraje Fin**

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres ARROBA GARCIA EDISON RAMON **Cargo** CONDUCTOR

Número de Cédula / Pasaporte 0200886596 **Tipo de Licencia** E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa PEI2113 **Marca / Modelo** D-MAX

Color DORADA **Número Matrícula** A962071

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres Dr. Guido Javier Quezada Minga **Cargo** DIRECTOR DE ADOPCIONES Y ESCLARECIMIENTO LEGAL

Realizado Por BENAVIDES TAPIA OSCAR JHONSON

Fecha de Emisión 2016-11-12

ADMINISTRATIVO

MIES CENTRO