

**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	014 012 2016	7665	7665	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	3905	

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1760001200001 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL					

**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	150.98
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>150.98</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>150.98</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>150.98</b>

**SON:** CIENTO CINCUENTA DOLARES CON 98/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:280-9999-0 No de fondo: 1030 No Entrada: 5208

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 14/12/2016	Funcionario Responsable	Director Financiero

21/2 +

LSU 020

**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	012	2016	7665 7665
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	3905

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1760001200001 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL					

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 14/12/2016	   _____ Funcionario Responsable	   _____ Director Financiero

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	999 GOBIERNO CENTRAL	No. Preliminar	73197363	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	0000	No. CUR	73197363	14	12	2016
Unid. Desc:	0000	No. Original	73197363			
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO		No.		CUR PRESUPUESTARIO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RESUMEN DE SUBSIDIOS		2809999000001030005258		
Area del Comprobante:	CONTABILIDAD	FECHA DE APROBACION	14	12	2016	Tipo CUR: FRF
Beneficiario:	1760001200001	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL				

**AFECTACIÓN CONTABLE**

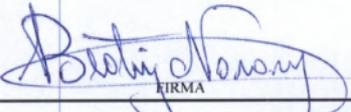
No	CUENTA	SUB-1	SUB-2	AUX-1	AUX-2	AUX-3	DESCRIPCIÓN DE CUENTAS	DEBE	HABER
1	112	50	0	28099990000	0300744315	0	Por Recuperación de Fondos	9.02	0.00
2	112	15	1	28099990000	0300744315	1030	Anticipos de Viáticos Pasajes y Otros de Viaje Institucionales	0.00	9.02
<b>TOTAL COMPROBANTE ==&gt;</b>								9.02	9.02

SON: NUEVE DOLARES CON 02/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: Liquidación - Entidad: 280 Unidad Ejecutora: 9999 No. Fondo: 1030 No. Entrada: 5258 No. secuencia: 96

**APROBADO**

DATOS REGISTRO		DATOS APROBACIÓN		DATOS SOLICITUD PAGO	
USUARIO:	BNARANJO	FIRMA ELECTRONICA:	W96C7B7ADPYAY5P	FIRMA ELECTRONICA:	
FECHA:	14/12/2016	USUARIO:	BNARANJO	USUARIO:	
		FECHA:	14/12/2016	FECHA:	

  
FIRMA

  
FIRMA

**COMPROBANTE DE LIQUIDACION DEL FONDO**

Entidad: 280 - 9999 - 0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CE  
Ejercicio: 2016  
No. Fondo Global: 1030  
No. de Entrada: 5208  
Monto: 9.02  
Rendiciones Totales: 150.98  
Reposiciones Totales: 0.00

**LIQUIDACION**

Saldo a Liquidar Fondo: 9.02  
Clase de Fondo: FAF-ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES  
Descripción: Formulario de Rendición Final - ANDRADE MUÑOZ BLANCA MATILDE: POR ANTICIPO DE VIATICOS A IMBABURA DEL 21 AL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2016.  
No. Documento Aprobación: 1030 Fecha Aprobación: 14/12/2016  
No. Cur Contable: 73197363

Clase de Fondo	Fuente	RUC	Saldo a Liquidar	No. CUR Contable
FAF	001	1760001200001	9.02	73197363

FIRMA RESPONSABLE

FIRMA AUTORIZACION



**DIRECCIÓN FINANCIERA**  
**INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS**

**Grupo de gasto:** 53  
**Certificación N°:** 198-359-592

FOPRO  
1030  
CUR  
7665

**DATOS GENERALES**

Cédula No.	0300744315		Cargo.	SERVIDOR PUBLICO DE	
Funcionario	ANDRADE MUÑOZ BLANCA MATILDE		Nivel:	SPA3	
Salida:	Fecha: 21/11/2016	Hora: 06h40	Retorno:	Fecha: 23/11/2016	Hora: 17h30
			Ciudad:	Ibarra	

**1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN**

Concepto	Valor	N° Días	Monto a Pagar
Viático	80,00	2	160,00
Viático	130,00	0	0,00
	0,00	0	0,00
<b>Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>			<b>160,00</b>

Residencia: **NO** DIRECCION FINANCIERA **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
			<b>Total reembolso</b>	<b>0,00</b>

**3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS**

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			HOSPEDAJE	56,00
			ALIMENTACION	46,98
			MOVILIZACION	0,00
			<b>Total reembolso</b>	<b>102,98</b>

**4. LIQUIDACION**

<b>a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>				
Total de viáticos				0,00
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	72634337	0,00	160,00
Valor a Justificar	70%		112,00	102,98
Valor sin Justificar	30%		48,00	48,00
<b>Saldo de favor del funcionario</b>				<b>150,98</b>
<b>Saldo a favor de MIES</b>				<b>9,02 Descuento</b>
<b>b) Total por reembolso de gastos</b>				
				0,00
<b>c) Total por liquidacion de compras</b>				
				0,00
<b>d) Total a favor del Funcionario</b>				
				0,00

**5. OBSERVACIONES**

No.	Observación
1	La factura Nro. 104 no se reconoce no desglosa IVA
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,  
*Miriam Jiménez Piedra*  
**Miriam Jiménez Piedra**  
**ANALISTA FINANCIERA**

Quito, 5 de diciembre de 2016

23

Ministerio de Inclusion y Social

CONTROL PREVIEN:

FRESUPUESTADO:

CONTABILIDAD:

TESORERIA:

DESCONOS/TRAIBES:

Favor atender requerimientos conforme presupuesto

*[Firma]*

DIRECTOR(A) FINANCIERA

FECHA: 09/12/2016



Ministerio  
de **Inclusión**  
Económica y Social

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-CGAF-DF-2016-0925-M	FECHA DE INFORME 25/11/2016
DATOS GENERALES	
<b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR</b> ANDRADE MUÑOZ BLANCA MATILDE	<b>PUESTO QUE OCUPA:</b> ANALISTA DE CONTROL PREVIO
<b>CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</b>  IBARRA - IMBABURA ✓	<b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR</b>  DIRECCIÓN FINANCIERA
<b>SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:</b> INES AGUAS, MARIANA TABANGO, ELVA CHICAIZA, MATILDE ANDRADE	
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS	
<b><u>ACTIVIDADES (21/11/2016)</u></b>	
<b><u>6H40</u></b> Traslado a la Ciudad de Ibarra – DIRECCION DISTRITAL-10D01-IBARRA-PIMAMPIRO-SAN MIGUEL DE URCUQUI-MIES (Ibarra)	
<b><u>9h30 a 13h30</u></b> Revisión de la documentación financiera del convenio suscrito entre la DIRECCION DISTRITAL-10D01-IBARRA-PIMAMPIRO-SAN MIGUEL DE URCUQUI-MIES (Ibarra) y la organización ALADEAS INFANTILES SOS ECUADOR bajo la modalidad de PROTECCION ESPECIAL tanto los recursos entregados por el MIES y la Contraparte de la organización, la misma que tiene bajo su responsabilidad ocho casas de acogida gastos que corresponden a los meses de julio a octubre del 2016 a fin de que se proceda con la cuarta transferencia	
<b><u>13h30 a 14h30</u></b> Almuerzo	
<b><u>14h30 a 19h30</u></b> Continuar con Revisión justificación de julio a octubre del 2016, aporte MIES, para la entrega del tercer desembolso, del <b>CONVENIO DE COOPERACIÓN ECONOMICA</b> , suscrito con ALADEAS INFANTILES SOS ECUADOR bajo la modalidad de PROTECCION ESPECIAL de julio a octubre del 2016	
<b><u>19h30</u></b> Traslado al Hotel	
<b><u>ACTIVIDADES (22/11/2016)</u></b> ✓	
<b><u>8h00 a 13h30</u></b> Se continua con la revisión de justificativo de julio a octubre de 2016, para la entrega del cuarto desembolso, del <b>CONVENIO DE COOPERACIÓN</b> suscrito con ALADEAS INFANTILES SOS ECUADOR bajo la modalidad de PROTECCION ESPECIAL la misma que tiene bajo su responsabilidad ocho casas	

DIRECCION FINANCIERA  
 Secretaría  
 Fecha: 30 NOV 2016 11:30  
 Hora:  
 Firma: *Suober* No Trámite: 6026

de acogida gastos que corresponden a los meses de julio a octubre del 2016 a fin de que se proceda con la cuarta transferencia.

**CONCLUSIONES:**

Revisados los justificativos de los fondos entregados por la DIRECCION DISTRITAL-10D01-IBARRA-PIMAMPIRO-SAN MIGUEL DE URCUQUI-MIES (Ibarra) ALADEAS INFANTILES SOS ECUADOR correspondiente a los meses de julio a octubre 2016 se determina que cumple con lo que estable en el convenio de cooperación tanto los recursos entregados por la Dirección Distrital de Ibarra como la contraparte de la Organización, no se cuenta con el informe técnico de satisfacción.

**RECOMENDACIONES**

ALADEAS INFANTILES SOS ECUADOR cumple con lo estipulado en el convenio y en cuanto se entregue el informe técnico que se encuentra a satisfacción se recomienda proceder con la transferencia del cuarto desembolso.

**13h30 a 14h30**

Almuerzo

**14h30 a 19h30**

Revisión de los justificativos del convenio suscrito entre la DIRECCION DISTRITAL-10D01-IBARRA-PIMAMPIRO-SAN MIGUEL DE URCUQUI-MIES (Ibarra) y el MONASTERIO SANTA CLARA SANTA MARIA DE LOS ANGELES DEL DIVINO NIÑO que atiende a Adultos Mayores correspondiente a los meses de julio a septiembre 2016 tanto los gastos de los fondos entregados por el MIES y los gastos de la contraparte a fin de proceder con la entrega de la cuarta transferencia.

**ACTIVIDADES (23/11/2016)**

**8h00 a 14h00**

Continuar con la Revisión justificación de julio A septiembre 2016, para la entrega del cuarto desembolso al MONASTERIO SANTA CLARA SANTA MARIA DE LOS ANGELES DEL DIVINO NIÑO que atiende a Adultos Mayores correspondiente a los meses de julio a septiembre 2016.

**CONCLUSIONES:**

Revisados los justificativos de los fondos entregados por la DIRECCION DISTRITAL-10D01-IBARRA-PIMAMPIRO-SAN MIGUEL DE URCUQUI-MIES (Ibarra) al MONASTERIO SANTA CLARA SANTA MARIA DE LOS ANGELES DEL DIVINO NIÑO que atiende a Adultos Mayores correspondiente a los meses de julio a septiembre 2016 correspondiente se determina que cumple con lo que estable en el convenio de cooperación.

**RECOMENDACIONES**

El MONASTERIO SANTA CLARA SANTA MARIA DE LOS ANGELES DEL DIVINO NIÑO que atiende a Adultos Mayores cumple con lo estipulado en el convenio por lo cual se recomienda proceder con la transferencia del tercer desembolso.

**14h00 a 15h00**

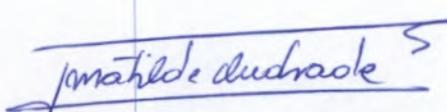
ALMUERZO.

**15H00**

Traslado a Quito

**17:30h00**

Llegada al domicilio.

<b>PRODUCTOS ALCANZADOS</b>						
Revisión de los convenios con las organizaciones ALADEAS INFANTILES SOS ECUADOR bajo la modalidad de PROTECCION ESPECIAL - MONASTERIO SANTA CLARA SANTA MARIA DE LOS ANGELES DEL DIVINO NIÑO que atiende a Adultos Mayores con el fin de que se realice la transferencia del cuarto desembolso.						
<b>DETALLE DE COMPROBRANTES DE VENTA PARA REEMBOLSO (SE ADJUNTA ORIGINALES):</b>						
FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)			
21/11/2016	37914	ALIMENTACIÓN	4.50 ✓			
21/11/2016	1489	ALIMENTACIÓN	10.25 ✓			
21/11/2016	104	ALIMENTACIÓN	2.20 ✓			
22/11/2016	110	ALIMENTACION	5.70 ✓			
22/11/2016	1566	ALIMENTACION	10.00 ✓			
22/11/2016	63430	ALIMENTACION	16.53 ✓			
23/11/2016	35194	HOSPEDJE 21 Y 22/11/2016	56.00 ✓			
<b>SUMAN:</b>			<b>USD\$ 105.18</b>			
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa	21/11/2016 ✓	23/11/2016 ✓	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	6H40 ✓	17:30H00 ✓				
<b>TRANSPORTE</b>						
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	21/11/2016 ✓	6H40	21/11/2016 ✓	9H30
Terrestre	Institucional	IBARRA - QUITO	23/11/2016 ✓	15H00	23/11/2016 ✓	17:30H00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						
<b>OBSERVACIONES</b>						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			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			
NOMBRE: MATILDE ANDRADE MUÑOZ CARGO: ANALISTA CONTROL PREVIO						
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>						
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: Econ. ORLANDO DE LA TORRE CARGO JEFE DE AREA		NOMBRE: Ing. LESLIE CAIZA OLMEDO CARGO: DIRECTORA FINANCIERA				



**ORDEN DE MOVILIZACIÓN CON VIÁTICOS Y/O  
SUBSISTENCIAS; FINES DE SEMANA Y/O FERIADOS No. 6336**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

**Institución** MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL  
**RUC** 1760001200001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**

**Ciudad** QUITO

**Fecha de Vigencia** Desde 2016-11-21 **Hora** 05:00 **Hasta** 2016-11-23 **Hora** 23:59

**Motivo** TRASLADO DE LAS FUNCIONARIAS DE LA DIRECCIÓN FINANCIERA HACIA LA CIUDAD DE IBARRA-PIMAMPIRO-SAN MIGUEL DE URCUQUI, PARA ATENDER REQUERIMIENTO.

**No. Ocupantes** 5

**AUTORIZACIÓN**

**Fecha** 2016-11-18 **No. Comunicación** MIES-CGAF-DF-2016-0930-M

**Lugar Origen** QUITO

**Lugar Destino** IBARRA-PIMAMPIRO-SAN MIGUEL DE URCUQUI

**Kilometraje Inicio** **Kilometraje Fin**

**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**

**Nombres** SARMIENTO VIRGILIO HEDIVERTO **Cargo** CONDUCTOR  
**Número de Cédula / Pasaporte** 1704396629 **Tipo de Licencia** E

**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO**

**Número de Placa** PEI1548 **Marca / Modelo** KIA CARNIVALL  
**Color** AZUL **Número Matrícula** 105210

**5. DATOS DEL SOLICITANTE**

**Nombres** ING. LESLIE ALEJANDRA CAIZA OLMEDO **Cargo** DIRECTORA FINANCIERA

**Realizado Por** PAZOS BOWEN IVAN PATRICIO

**Fecha de Emisión** 2016-11-18



# El Palacio del Señor Bizcocho

NOVOA MENDEZ CLARA INES  
Dir.: Cajas, Panamericana Norte, vía a Tabacundo  
Telf.: 0993 032672 • Pedro Moncayo - Ecuador

RUC 1710617091001  
**FACTURA** S002-001  
**Nº 0037914**  
AUT. SRI. 1119377710 del 31/08/2016  
Documento Categorizado: NO

Fecha: 21/11/2016 Guía de Remisión: \_\_\_\_\_  
Sr.(es): Mateo de Andrade  
R.U.C./C.I. 0300744315 Telf. 2591132  
Dir.: Chito

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	<u>alimentos</u>	<u>3,95</u>	<u>3,95</u>

FORMA DE PAGO		SUBTOTAL
<input checked="" type="checkbox"/> EFECTIVO	<input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO	<u>3,95</u>
<input type="checkbox"/> DINERO ELECTRÓNICO	<input type="checkbox"/> OTROS	SUBTOTAL 0%
f) Responsable <u>[Signature]</u>		IVA % <u>0,55</u>
f) Cliente <u>[Signature]</u>		VALOR TOTAL <u>4,50</u>

RUC 1708204407001 Manangón Monteros Luis Eduardo AUT. SRI 6476 Imp. 31/08/2016 Del 37901 al 39100  
Válida para su emisión hasta 31 AGOSTO 2017 Original: Cliente Copia: Emisor

# Muy Pasa

TRADICIÓN COLOMBIANA

HINCAPIE CEBALLOS CARLOS ALBEIRO  
Dir.: AV. MARIANO ACOSTA S/N Y FRAY VACAS GALINDO  
Telf.: 062 605 034  
IBARRA - Ecuador

R.U.C. 1751077916001  
**FACTURA** 005-001-00  
**Nº 0001489**  
AUT. SRI 1119102355  
FECHA DE AUTORIZACIÓN 08/Julio/2016  
VALIDA SU EMISIÓN HASTA 08/Julio/2017

Fecha: 21/11/2016 Telf: 2591132  
Cliente: Mateo de Andrade  
Dirección: Chito  
RUC./C.I.: 0300744315

CANT.	DESCRIPCION	V. UNITARIO	V. TOTAL
	<u>Consumo Alimentos</u>		<u>8,99</u>

FORMA DE PAGO		SUBTOTAL
<input type="checkbox"/> EFECTIVO	<input type="checkbox"/> DINERO ELECTRÓNICO	<u>8,99</u>
<input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO	<input type="checkbox"/> OTROS	IVA 0%
FIRMA AUTORIZADA <u>[Signature]</u>		IVA % <u>1,26</u>
FIRMA CLIENTE <u>[Signature]</u>		TOTAL \$ <u>10,25</u>

ORIGINAL: ADQUIRENTE COPIA: EMISOR

# CASA BLANCA

SOFIA MISHEL ARMAS CODENA

Dir.: Olmedo 554 y Garcia Moreno Telf.: 062 609 399 /  
0996 558 719 Ibarra - Ecuador

<b>FACTURA</b>		SERIE	
RUC.: 1003607650001		001-001-00	
AUT. SRI. 1119775766		Nº 0000104	
Cliente: <u>Matilde Andrade</u>			
Fecha: <u>21-11-2016</u>			
Dirección: <u>Quito</u>			
RUC.: <u>0300744315</u>		Telf.: <u>2591132</u>	
Cant.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	<u>Consumo de alimentos</u>		<u>2,20</u>
FORMA DE PAGO		SUBTOTAL	
<input type="checkbox"/> EFECTIVO	 ENTREGUE CONFORME	% I.V.A. <u>2,20</u>	
<input type="checkbox"/> DINERO ELECTRONICO		14 % I.V.A.	
<input type="checkbox"/> TARJETA DE CREDITO / DEBITO		TOTAL <u>2,20</u>	
<input type="checkbox"/> OTROS		 RECIBI CONFORME	

Original Cliente - Copia Emisor

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

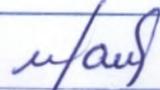
No desglose IVA

Chucay Abad Patricio Vinicio / Imprenta Prografic / Ibarra / Telf. 2954794 RUC.: 1001698800001  
Aut. SRI 6605 / IMPRESO 17 / NOV. / 2016 CADUCA / NOV. / 17 / 2017 IMPRESO DEL 101 - 300

# CASA BLANCA

SOFIA MISHEL ARMAS CODENA

Dir.: Olmedo 554 y Garcia Moreno Telf.: 062 609 399 /  
0996 558 719 Ibarra - Ecuador

<b>FACTURA</b>		SERIE	
RUC.: 1003607650001		001-001-00	
AUT. SRI. 1119775766		Nº 0000110	
Cliente: <u>MATILDE ANDRADE</u>			
Fecha: <u>22/11/2016</u>			
Dirección: <u>Quito</u>			
RUC.: <u>0300744315</u>		Telf.: <u>2591132</u>	
Cant.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	<u>Alimentación</u>		<u>5,00</u>
FORMA DE PAGO		SUBTOTAL	
<input type="checkbox"/> EFECTIVO	 ENTREGUE CONFORME	% I.V.A. <u>5,00</u>	
<input type="checkbox"/> DINERO ELECTRONICO		14 % I.V.A. <u>0,70</u>	
<input type="checkbox"/> TARJETA DE CREDITO / DEBITO		TOTAL <u>5,70</u>	
<input type="checkbox"/> OTROS		 RECIBI CONFORME	

Original Cliente - Copia Emisor

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

Chucay Abad Patricio Vinicio / Imprenta Prografic / Ibarra / Telf. 2954794 RUC.: 1001698800001  
Aut. SRI 6605 / IMPRESO 17 / NOV. / 2016 CADUCA / NOV. / 17 / 2017 IMPRESO DEL 101 - 300

# LOS SABORES DE LA TILAPIA

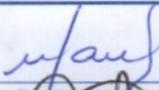
CELIDA GUADALUPE VINUEZA GUAMÁN

Ruc: 1002333910001

Matriz: Aurelio Mosquera 2-31 y Jaime Roldós Aguilera

Sucursal: Sector La Portada, Principal en Yahuarcocha

Telf: 0988881790 / Ibarra - Ecuador

FACTURA		002 - 001	Nº 001566
Autorización: 1119454994			
Cliente: <i>MATILDES ANDRADE</i>			
Ruc: <i>0300744305</i>		Fecha: <i>22/11/2016</i>	
Dirección: <i>Auto</i>		Telf: <i>2551132</i>	
CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	TOTAL
	<i>ALIMENTACION</i>		<i>8,77</i>
FORMA DE PAGO		SUBTOTAL \$ <i>8,77</i>	
EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	IVA 0 %	
DINERO ELECTRONICO	<input type="checkbox"/>	IVA 14 %	<i>1,23</i>
TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO	<input type="checkbox"/>	TOTAL \$	<i>10,00</i>
OTROS:	<input type="checkbox"/>	 Recibí Conforme  Entregué Conforme	

LUIS GUSTAVO PAREDES SALAZAR - OFFSET GRAFICOLOR TELF. 2955 862 IBARRA RUC. 1001226388001 AUT. 1.663

EMISIÓN: 14 - SEPTIEMBRE - 2016 IMPRESIÓN: 1.451 - 1.950 - VÁLIDO HASTA 14 - SEPTIEMBRE - 2017

Original: Cliente - Copia: Emisor DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO



**MARIA SOLEDAD ROSALES VALLEJOS**  
Sucre y Pedro Moncayo Telfs.: 2951467 - 0999384857 - 0999459004

Plazoleta Francisco Calderon Local 4 / Ibarra - Imbabura - Ecuador

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

**FACTURA**

RUC: 1001502382001 / AUT.: 1119568635

FECHA DE AUTORIZACION: 06/OCTUBRE/2016

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

SERIE

001-001 - 00 N° 0063430

Cliente: Hatilde Andrade

RUC/CI: 0300744315

Teléfono: 2591132

Dirección: Quito

Mesa: 5

Fecha: 22-noviem-2016 Guía de Remisión:

CANT.	DETALLE	V. UNITARIO	V. TOTAL
1/2	BIFE	13.50	13.50
	BBQ		
	POLLO		
	POLLO CHAMPIÑON		
	LOMO A LO POBRE		
	LOMO CHAMPIÑON		
	LOMO A LA CEBOLLA		
	LOMO A LA PIMIENTA		
	MILANESA SIMPLE		
	MILANESA NAPOLITANA		
	CHULETA DE CERDO		
	HAMBURGUESA SIMPLE		
	HAMBURGUESA COMPLETA		
	CHORIPAN		
	SANDUCHE DE POLLO		
	PARRILLADAS 1 PERSONA		
	PARRILLADAS 2 PERSONAS		
	PORCIONES		
	ENSALADAS		
4	COLA	1.00	4.00
	AGUA		
	CERVEZA CHICA		
	CERVEZA GRANDE		
	OTROS		
<b>FORMA DE PAGO</b>		<b>SUBTOTAL 14%</b>	
Efectivo	16.53	<b>SUBTOTAL 0%</b>	
Dinero Electrónico		<b>DESCUENTO</b>	
Tarjeta de Crédito o Débito		<b>SUBTOTAL 14.50</b>	
OTROS		<b>IVA 14% 2.03</b>	
		<b>TOTAL 16.53</b>	

José Rafael Vaca Andrade / Imprenta "Vaca Jr" Ibarra / R.U.C. 1000413573001 Autorización S.R.I. 1433  
CADUCA: 06/OCTUBRE/2017 - Núm: 63001 - 65000 / ORIGINAL: Comprador - COPIA: Emisor



# MINISTERIO DE FINANZAS

## Relación de Pagos y su Estatus

PAGINA : 1 DE 1  
 FECHA : 23/11/2016  
 HORA : 12:40.5  
 REPORTE: R00817526.rdlc

EJERCICIO: 2016

Cuenta Monetaria	Nombre de la Cuenta	RUC	Tipo de Envío	Estado	Monto	Transf. BCE	No. Oficio	No. Cur	T. Pago	Fecha de Envío al BCE		Deducción
										Entregado	C. Estado	
ENTIDAD ORIGEN: 280-9999-0000												
MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL												
Cuenta Monetaria Origen : 1110006												
CCU - RECURSOS FISCALES GOBIERNO CENTRAL												
Banco: 9999	BANCO VIRTUAL											
1760001200001	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	1760001200001	SPI	ENTREGADO	160.00	63083		72634337	CONTABLE	0	22/11/2016	22/11/2016
Total Banco	9999	160.00										
Total Cuenta Monetaria	1110006	160.00										
Cantidad de Transacciones: 1												
Total Entidad : 280-9999-0000												
Total de CURS: 160.00												



**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	999 GOBIERNO CENTRAL	No. Preliminar	72634337	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	0000	No. CUR	72634337	18	11	2016
Unid. Desc:	0000	No. Original	72634337			
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO	No.	CUR PRESUPUESTARIO			
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	SOLICITUD DE CREACION DE FONDO	28099990000001030005208				
Area del Comprobante:	CONTABILIDAD	FECHA DE APROBACIÓN	18	11	2016	Tipo CUR: FRC
Beneficiario:	1760001200001	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL				

**AFECTACIÓN CONTABLE**

No	CUENTA	SUB-1	SUB-2	AUX-1	AUX-2	AUX-3	DESCRIPCIÓN DE CUENTAS	DEBE	HABER
1	112	15	1	28099990000	0300744315	1030	Anticipos de Viáticos Pasajes y Otros de Viaje Institucionales	160.00	0.00
2	212	50	0	28099990000	0300744315	0	Fondos por Otorgarse - Administración Publica Central	0.00	160.00
<b>TOTAL COMPROBANTE ==&gt;</b>								160.00	160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 1030 No. de Entrada: 5208

**APROBADO**

DATOS REGISTRO		DATOS APROBACIÓN		DATOS SOLICITUD PAGO	
USUARIO:	NELYS MARUJA	FIRMA ELECTRONICA:	FQDOE6KNOEIHNO	FIRMA ELECTRONICA:	
FECHA:	18/11/2016	USUARIO:	NELYS MARUJA	USUARIO:	
		FECHA:	18/11/2016	FECHA:	

*Nelys Maruja*  
FIRMA

*Nelys Maruja*  
FIRMA

MARUJA TABANGO  
FIRMA

**COMPROBANTE DE DISTRIBUCIÓN INTERNA DE FONDOS**

**Entidad:** 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL

**Ejercicio:** 2016  
**No. Fondo Global:** 1030  
**No. Formulario Interno:** 5209  
**Unidad Gastadora:** 023 - COORDINACION GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA  
**RUC/CI Responsable:** 0300744315  
**Nombre Responsable:** ANDRADE MUÑOZ BLANCA MATILDE  
**Monto Fondo Global:** 160.00  
**Monto Fondo Interno:** 160.00  
**Estado:** APROBADO

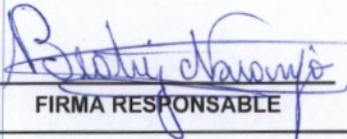
TESORERIA	
Cta. Monetaria	Fecha de Pago
No. Transfer.	No. Pago CUR

**Clase de Fondo:** FAF - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES

**Descripción:** ANDRADE MUÑOZ BLANCA MATILDE: POR ANTICIPO DE VIATICOS A IMBABURA DEL 21 AL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2016. DCH-BN.

**No. de Solicitud:** 1030 **Fecha Solicitud:** 18/11/2016  
**No. de Doc. Aprobación:** 1030 **Fecha Aprobación:** 18/11/2016  
**No. de CUR Contable:** 72634337

Clase de Fondo	Fuente	Clase de Registro	RUC/CI Responsable	No. CUR Contable	Pagado	Monto Aprobado
FAF	001	FRC	0300744315	72634337	NO	160.00

 FIRMA RESPONSABLE	_____ FIRMA AUTORIZACIÓN
--	-----------------------------

**DIRECCION FINANCIERA**  
**ANTICIPO DE VIÁTICOS**

Grupo de gasto:

53

**1. DATOS GENERALES**

Certificación N°:

198-359-592

Cédula No.	0300744315	Cargo:	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3
Funcionario	ANDRADE MUÑOZ BLANCA MATILDE	Nivel:	SPA3
Salida:	Fecha: 21/11/2016 Hora: 6:00	Retorno:	Fecha: 23/11/2016 Hora: 18:00 Lugar: IMBABURA

FORMO  
1030**1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN**

Concepto	Valor	N° Dias	Monto a Pagar
Viático	80,00	2	160,00
<b>Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>			<b>160,00</b>

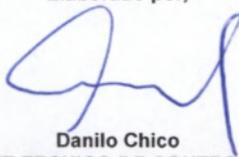
**2. OBSERVACIONES**

No.	Observaciones
1	
2	

**3. RECOMENDACIÓN**

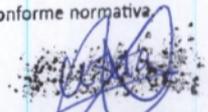
Analizada la documentación que sustenta el anticipo para la comisión de servicios arriba referida, se determina que: Dicha documentación cumple con la normativa legal vigente en materia, por lo que, es procedente realizar el anticipo y los registros contables-presupuestarios que correspondan.

Elaborado por,



 Danilo Chico  
 ASISTENTE TECNICO DE CONTROL PREVIO

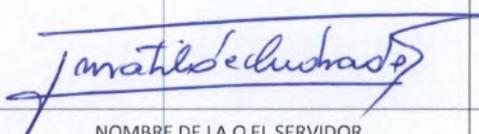
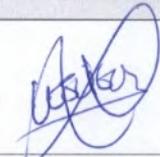
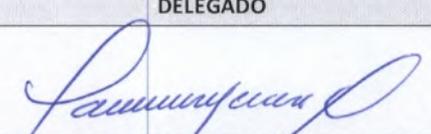
Quito, 18 de noviembre de 2016

 Ministerio de Inclusión Económica y Social	
CONTROL PREVIO:	///
PRESUPUESTO:	///
CONTABILIDAD:	///
TESORERÍA:	///
DESCONCENTRADOS:	///
Favor atender requerimiento, conforme normativa.	
	
DIRECTORÍA FINANCIERA MIES	
FECHA: 18/11/2016	

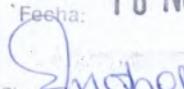


Ministerio  
de Inclusión  
Económica y Social

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-DF-2016-ECH-003		FECHA DE SOLICITUD (18-11-2016)				
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN		
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ANDRADE MUÑOZ BLANCA MATILDE			PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE CONTABILIDAD SPA3			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL IBARRA - IMBABURA			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION FINANCIERA			
FECHA SALIDA (21-11-2016)	HORA SALIDA (6:00)		FECHA LLEGADA (23-11-2016)	HORA LLEGADA (18:00)		
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: INES AGUAS, MARIANA TABANGO, ELVA CHICAIZA, MATILDE ANDRADE						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: REVISIÓN JUSTIFICATIVOS DE GASTO DE LOS CONVENIOS DE COOPERACIÓN, SUSCRITO EN LA DIRECCION DISTRITAL-10D01-IBARRA-PIMAMPIRO-SAN MIGUEL DE URCUQUI-MIES (Ibarra)						
<b>TRANSPORTE</b>						
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	SERVICIO INSTITUCIONAL	Quito - Ibarra	21/11/2016	6h00	21/11/2016	8h30
TERRESTRE	SERVICIO INSTITUCIONAL	Ibarra - Quito	23/11/2016	15h00	23/11/2016	18h00
<b>AUTORIZACION:</b> 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.						
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>						
NOMBRE DEL BANCO: BANCO DE GUAYAQUIL		TIPO DE CUENTA: AHORRO	No. DE CUENTA: 6239506			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
						
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR BLANCA MATILDE ANDRADE MUÑOZ			NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE ING. LESLIE ALEJANDRA CAIZA OLMEDO			
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.			
			<ul style="list-style-type: none"> <li>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul>			
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO: LCDA. MYRIAM GERMANIA QUINCHIMBA			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.			

Ministerio de Inclusión Económica y Social - SECRETARÍA DIRECCIÓN FINANCIERA

Fecha: 18 NOV 2016 12h30  
Hora:  
Firma:  No Trámite: 5769

## MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-CGAF-DF-2016-0925-M

Quito, D.M., 18 de noviembre de 2016

**PARA:** Blanca Matilde Andrade Muñoz  
**Servidor Público de Apoyo 3**

L.cda. Inés De Los Angeles Aguas Pozo  
**Servidor Público 7**

Sra. Ing. Elva Angélica Chicaiza Rodríguez  
**Servidor Público de Apoyo 3**

Sra. Ing. Mariana Elizabeth Tabango Romo  
**Servidor Público de Apoyo 3**

**ASUNTO:** SOLICITUD DE APOYO CON PERSONAL PARA REVISIÓN DE CONVENIOS DE COOPERACIÓN

De mi consideración:

Mediante Memorando Nro. MIES-CZ-1-DDI-2016-6844-M de 17 de noviembre del 2016, suscrito por la Señora Paolina Vercoutare Quinche, Directora de la Dirección Distrital MIES 10D01 Ibarra – Pimampiro – San Miguel de Urcuquí, solicita autorizar el apoyo de la Dirección Financiera, para la revisión de los justificativos que sustenten los informes financieros de los convenios de cooperación suscritos en el presente año, con las entidades ejecutoras, en las diferentes modalidades de los programas institucionales.

Al respecto, delego a ustedes en Comisión de Servicios, a partir del lunes 21 hasta el miércoles 23 de noviembre del 2016, a fin de que se trasladen a la Dirección Distrital MIES 10D01 Ibarra – Pimampiro – San Miguel de Urcuquí y procedan con la revisión de los justificativos de los convenios, que respalden los informes financieros.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Ing. Leslie Alejandra Caiza Olmedo  
**DIRECTORA FINANCIERA**



**MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL  
DIRECCIÓN DISTRITAL IBARRA**



**Memorando Nro. MIES-CZ-1-DDI-2016-6844-M**

**Ibarra, 17 de noviembre de 2016**

**PARA:** Sra. Ing. Leslie Alejandra Caiza Olmedo  
**Directora Financiera**

**ASUNTO:** SOLICITUD DE APOYO CON PERSONAL PARA CONTINUAR  
REVISIÓN DE CONVENIOS DE COOPERACIÓN

De mi consideración:

Me permito agradecer por el apoyo recibido por parte de las profesionales designadas por su persona en la revisión de los informes financieros de los convenios de cooperación de las diferentes modalidades. A la vez solicito respetuosamente, autorizar el apoyo de las servidoras del Área Financiera del MIES Planta Central a fin de culminar con la revisión de los justificativos financieros de los Convenios de Cooperación firmados con las entidades ejecutoras, pertenecientes a la Dirección Distrital Ibarra.

Agradezco su comprensión.

Atentamente,

Paolina Vercoutare Quinche  
**DIRECTOR DISTRITAL IBARRA**

Copia:  
Sra. Lcda. Myriam Germania Quinchimba Álvarez  
**Coordinadora General Administrativa Financiera**