

4

**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	7670	7670	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	3910	

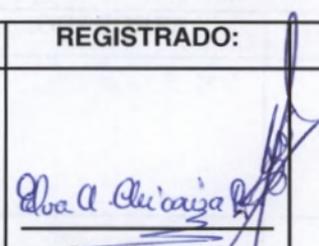
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1760001200001 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL					

**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	151.53
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										151.53
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										151.53
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										0.00
<b>TOTAL A PAGAR</b>										151.53

**SON:** CIENTO CINCUENTA Y UN DOLARES CON 53/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:280-9999-0 No de fondo: 1029 No Entrada: 5206

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

21/21 t

**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	7670 7670
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		3910	
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 APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 14/12/2016	_____	_____
	Funcionario Responsable	Director Financiero

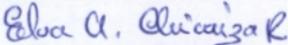
## COMPROBANTE DE LIQUIDACION DEL FONDO

**Entidad:** 280 - 9999 - 0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CE  
**Ejercicio:** 2016  
**No. Fondo Global:** 1029  
**No. de Entrada:** 5206  
**Monto:** 8.47  
**Rendiciones Totales:** 151.53  
**Reposiciones Totales:** 0.00

## LIQUIDACION

**Saldo a Liquidar Fondo:** 8.47  
**Clase de Fondo:** FAF-ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES  
**Descripción:** Formulario de Rendición Final - TABANGO ROMO MARIANA ELIZABETH: POR ANTICIPO DE VIATICOS A IMBABURA DEL 21 AL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2016.  
**No. Documento Aprobación:** 1029 **Fecha Aprobación:** 14/12/2016  
**No. Cur Contable:** 73188279

Clase de Fondo	Fuente	RUC	Saldo a Liquidar	No. CUR Contable
FAF	001	1760001200001	8.47	73188279

 FIRMA RESPONSABLE	FIRMA AUTORIZACION
--	--------------------



DIRECCION FINANCIERA  
**INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS**

Fondo 1029.

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

DATOS GENERALES

Cédula No.	1706962782	Cargo:	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3
Funcionario	TABANGO ROMO MARIANA ELIZABETH	Nivel:	SPA3
Salida:	21/11/2016 05H45	Retorno:	23/11/2016 18H20 Ciudad: IBARRA

1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

Concepto	Valor	N° Dias	Monto a Pagar
Viático ( 70 Y 30%)	80,00	2	160,00
Viático ( 100%)	80,00	0	0,00
Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			160,00

Residencia NO DIRECCION FINANCIERA OCUPADO

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	0,00
		ALIMENTACION	0,00
		PASAJES	0,00
		PASAJES CON LIQUIDACION DE COMPRAS	0,00
		PEAJES	0,00
		PARQUEADERO	0,00
		COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
		Total reembolso de gastos	0,00
		Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras	0,00

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	56,00
		ALIMENTACION	47,53
		MOVILIZACION	0,00
		Total :	103,53

4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			
Total de viáticos		160,00	
(-) Anticipo entregado:	CUR No.72634354	160,00	
Valor a Justificar	70%	112,00	103,53
Valor sin Justificar	30%	48,00	48,00
Viático 100% Emergencia			0,00
Valor que justifica el funcionario			151,53
Saldo a favor de MIES		8,47	Descuento
b) Total por reembolso de gastos		0,00	
c) Total por liquidacion de compras		0,00	
d) Total a favor del Funcionario		0,00	
e) Total a favor del MIES		8,47	

de/cu

CUR 7670.

5. OBSERVACIONES

No.	Observación
1	NO SE RECONOCE LA FACTURA NRO. 103 NO HAY CALCULO DEL IVA
2	
3	
4	

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,  
  
 Ximena Escobar  
 ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 7 de diciembre del 2016

Ministerio de Inclusión Económica y Social

MIES

CONTROL PREVIO:

FRESUPUESTO:

CONTABILIDAD:

TESORERIA:

DESCONCENTRACIONES:

Favor atender requerimientos de conformidad.

DIRECTORIA FINANCIERA MIES

2016/12/12



Ministerio  
de Inclusion  
Económica y Social

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-DF-2016-002-MT

FECHA DE INFORME 29/11/2016

**DATOS GENERALES**

APPELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
MARIANA TABANGO ROMO

PUESTO QUE OCUPA:  
ANALISTA FINANCIERA SPA3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
IBARRA - IMBABURA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
DIRECCIÓN FINANCIERA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
INES AGUAS, MARIANA TABANGO, ELVA CHICAIZA, MATILDE ANDRADE, HERIBERTO SARMIENTO

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**ACTIVIDADES (21/11/2016)**

**5H45**

Traslado a la Ciudad de Ibarra – DIRECCION DISTRITAL-10D01-IBARRA-PIMAMPIRO-SAN MIGUEL DE URCUQUI-MIES (Ibarra)

**10h00 a 13h30**

Continuar con la revisión de los justificativos del gasto MIES septiembre y de la contraparte realizados en agosto y septiembre 2016, para la entrega del cuarto desembolso, del **CONVENIO DE COOPERACIÓN ECONOMICA N° AM-01-10D01-03070- D**, suscrito con el **GAD PARROQUIAL RURAL PABLO ARENAS - CENTRO DIA PARA PERSONAS ADULTOS MAYORES DE PABLO ARENA**, para la implementación de servicios de ADULTOS MAYORES.

**13h30 a 14h30**

Almuerzo

**14h30 a 16h30**

En razón de que el GAD entrega documentación faltante y soluciona varias de las observaciones realizadas el 15 de noviembre 2016, relacionada a los gastos de julio, agosto y septiembre 2016 del aporte MIES y contraparte, se procede a realizar la segunda revisión.

**OBSERVACIONES.-**

- Verificar si Auxiliar de cocina y coordinador tienen derecho a fondos de reserva cancelados en julio, agosto y septiembre 2016.
- Falta sello de FIEL COPIA DEL ORIGINAL en varios justificativos
- Adjuntar factura EMELNORTE por servicio de julio 2016.
- De los justificativos realizados con el aporte MIES, se adjunta listado de asistencia de 35 beneficiarios mensuales en julio, agosto y septiembre 2016.
- Listado de asistencia de personal en el mes de septiembre 2016, no contiene firmas de responsabilidad.
- En el mes de Julio 2016 el GAD no ejecuta \$300,00 del aporte de la contraparte, contemplados en el cronograma valorado del proyecto.

**CONCLUSIONES**

Ministerio de Inclusion Económica y Social DIRECCIÓN FINANCIERA Secretaría

Fecha: 05 DIC 2016 Hora:

Firma: *[Handwritten Signature]* No. Trámite: 6150

Se termina la revisión de los justificativos de julio a septiembre 2016, presentados por el **GAD PARROQUIAL RURAL PABLO ARENAS - CENTRO DIA PARA PERSONAS ADULTOS MAYORES DE PABLO ARENA**, y se comunica las observaciones a la responsable financiera de la Dirección Distrital.

**RECOMENDACIONES.-**

Solucionar las observaciones y proceder a realizar el informe financiero con la siguiente consideración:

En razón de que el convenio tiene cobertura de 40 beneficiarios mensuales y asisten 35 por cada mes, se recomienda no reconocer en el rubro de alimentación \$147, 42 por cada mes, dando un total de \$442,26.

**16h30 a 19h30**

Iniciar la revisión de los justificativos del aporte MIES y Contraparte, por gastos realizados en el mes de julio y septiembre del 2016, para la entrega del cuarto desembolso, del **CONVENIO DE COOPERACIÓN ECONOMICA N° AM-01-10201-02965- D**, suscrito con el **HOGAR DE ANCIANOS CARMEN RUIZ DE ECHEVERRÍA**, para la implementación de servicios de ADULTOS MAYORES, en la modalidad de internos.

**19h30**

Traslado al Hotel

**ACTIVIDADES (22/11/2016)**

**8h00 a 13h30**

Continuar y terminar la revisión de los justificativos del aporte MIES y Contraparte, por gastos realizados en el mes de agosto del 2016, para la entrega del cuarto desembolso, del **CONVENIO DE COOPERACIÓN ECONOMICA N° AM-01-10D01-02965- D**, suscrito con el **HOGAR DE ANCIANOS CARMEN RUIZ DE ECHEVERRÍA**, para la implementación de servicios de ADULTOS MAYORES, en la modalidad de internos.

**13h30 a 14h30**

Almuerzo

**OBSERVACIONES.-**

- En los pagos a proveedores, contratos profesionales y trabajadores del Hogar, no adjunta copias de los cheques, transferencias o depósitos realizados.
- Documentación contiene sello de fiel copia del original sin firma
- En los Pagos realizados no retiene IVA
- En los pagos realizados a profesionales no adjunta informe de actividades.
- No adjunta Menús de alimentación aprobados por coordinador del centro de atención
- No adjunta requerimientos de medicinas y otros productos.
- No adjunta Actas de entrega recepción internas (Hogar) sobre las compras de alimentos, medicinas y otros.
- El Reporte detallado de gastos de julio y septiembre 2016 no tiene firmas de responsabilidad.
- No adjunta copias de cédulas en los pagos realizados a proveedores y beneficiarios.
- No adjunta Estados de Cuenta y Conciliaciones bancarias mensuales de la cuenta corriente en la que se manejan los fondos MIES.
- No adjunta declaraciones y pagos de impuestos al SRI.
- No adjunta Informes mensuales del técnico del MIES

**CONCLUSIONES**

Se termina la revisión de los justificativos de julio a septiembre 2016, presentados por **HOGAR DE ANCIANOS CARMEN RUIZ DE ECHEVERRÍA**, y se comunica las observaciones a la responsable financiera de la Dirección Distrital.

#### RECOMENDACIONES

Por pedido de la Directora Distrital, previa la entrega del cuarto desembolso, solicitar al **HOGAR DE ANCIANOS CARMEN RUIZ DE ECHEVERRÍA**, la documentación faltante, realizar la revisión de los mismos y aplicar correcciones a los justificativos que tienen observaciones.

#### 14h30 a 19h30

Revisión de los justificativos del aporte MIES y Contraparte, por gastos realizados en el mes de agosto y septiembre 2016, para la entrega del cuarto desembolso, del **CONVENIO DE COOPERACIÓN ECONOMICA N° AM-01-10D01-03075 - D**, suscrito con la **FUNDACIÓN DE AMPARO SOCIAL MANOS AMIGAS** para la implementación de servicios de ADULTOS MAYORES, en la modalidad diurna.

#### 19h30

Traslado al Hotel

#### ACTIVIDADES (23/11/2016)

#### 8h00 a 10h30

Continuar y terminar la revisión de los justificativos del aporte MIES y Contraparte, por gastos realizados en el mes de agosto septiembre 2016, para la entrega del cuarto desembolso, del **CONVENIO DE COOPERACIÓN ECONOMICA N° AM-01-10D01-03075 - D**, suscrito con la **FUNDACIÓN DE AMPARO SOCIAL MANOS AMIGAS** para la implementación de servicios de ADULTOS MAYORES, en la modalidad diurna.

#### OBSERVACIONES

- Justificativos no tienen sello de fiel copia del original
- Factura N° 030 por \$887.36 correspondiente a compra de alimentos en julio 2016 tiene error por \$2,80.
- La emisión de las Notas de Venta por la preparación de alimentos en julio, agosto y septiembre son autorizadas por SRI hasta \$250,00, sin embargo se emiten por \$300,00
- No adjunta listado de beneficiarios en julio y agosto 2016
- Adjunta listado incompleto de asistencia de beneficiarios en septiembre 2016, consta asistencia hasta 12/09/2016
- No adjunta copias de cédulas en los pagos realizados a proveedores y beneficiarios.
- En los pagos a proveedores y profesionales y trabajadores, no adjunta copias de los cheques, transferencias o depósitos realizados.
- No adjunta Estados de Cuenta y Conciliaciones bancarias mensuales de la cuenta corriente en la que se manejan los fondos MIES.
- No adjunta Actas de entrega recepción internas sobre las compras de alimentos.
- No adjunta declaraciones y pagos de impuestos al SRI.
- No adjunta Informes mensuales del técnico del MIES
- Hojas de resumen de gastos tienen errores

#### CONCLUSIONES

Se termina la revisión de los justificativos de julio a septiembre 2016, presentados por **FUNDACIÓN DE AMPARO SOCIAL MANOS AMIGAS**, y se comunica las observaciones a la responsable financiera de la Dirección Distrital.

#### RECOMENDACIONES

Por pedido de la Directora Distrital, previa la entrega del cuarto desembolso, solicitar al **FUNDACIÓN DE AMPARO SOCIAL MANOS AMIGAS**, la documentación faltante, realizar la revisión de los mismos y aplicar correcciones a los justificativos que tienen observaciones.

Adicional se recomienda reconocer la factura N°0030 por compra de alimentos de julio por \$884,56.

#### 10h30 a 14h00

Revisión general a los justificativos de julio, agosto y septiembre 2016, aporte MIES y contraparte, para la entrega del cuarto desembolso, del **CONVENIO DE COOPERACIÓN ECONOMICA N° AM-01-10201-03029- D**, suscrito con el **PATRONATO DE ACCION SOCIAL DEL GOBERNO PROVINCIAL DE IMBABURA** en la modalidad Discapacidades.

#### OBSERVACIONES

- No adjunta Listado de Asistencia de personal
- No adjunta Listado de asistencia de beneficiarios
- No adjunta copias de cédulas en los pagos realizados a proveedores y beneficiarios.
- En los pagos a proveedores y profesionales y trabajadores, no adjunta copias de los cheques, transferencias o depósitos realizados.
- No adjunta planificación de Menús de alimentos
- No adjunta Actas de entrega recepción internas sobre las compras de alimentos.
- No adjunta declaraciones y pagos de impuestos al SRI.
- No adjunta Informes mensuales del técnico del MIES
- No adjunta Estados de Cuenta y Conciliaciones bancarias mensuales de la cuenta corriente en la que se manejan los fondos MIES.
- De la revisión efectuada a los roles de pago, se determina que existe error en los cálculos.
- Los gastos realizados con el aporte de contraparte con menores a los contemplados en el cronograma valorado del proyecto.

#### CONCLUSIONES

Pendiente revisar cada justificativo presentado por el **PATRONATO DE ACCION SOCIAL DEL GOBERNO PROVINCIAL DE IMBABURA** para justificar los gastos realizados en julio, agosto y septiembre 2016, con el aporte MIES y de la Contraparte.

#### RECOMENDACIONES

Solicitar la documentación faltante al **PATRONATO DE ACCION SOCIAL DEL GOBERNO PROVINCIAL DE IMBABURA**, revisar la misma y terminar de revisar los justificativos mencionados en las conclusiones.

#### 14h00 a 15h00

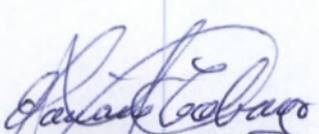
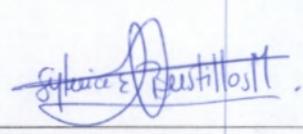
Almuerzo

#### 15h00

Traslado a la Ciudad de Quito

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
21/11/2016	0037917	ALIMENTACIÓN	4.50 X
21/11/2016	1490	ALIMENTACIÓN	10,00 X
21/11/2016	103	ALIMENTACIÓN	1.50 Y
22/11/2016	113	ALIMENTACION	6.50 X
22/11/2016	63429	ALIMENTACION	16.53 X
22/11/2016	1565	ALIMENTACION	10.00 X

23/11/2016	35193	HOSPEDJE 14 Y 15/11/2016	56.00			
			<b>SUMAN: USD\$105.03</b>			
<b>ITINERARIO</b>	<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>	<b>NOTA</b>			
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	5H45	18H20				
<b>TRANSPORTE</b>						
<b>TIPO DE TRANSPORTE</b> (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	<b>NOMBRE DE TRANSPORTE</b>	<b>RUTA</b>	<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>	
			<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm	<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm
Terrestre	Institucional	QUITO - IBARRA	21/11/2016	5H45	21/11/2016	10H00
Terrestre	Institucional	IBARRA - QUITO	23/11/2016	15H00	23/11/2016	18H20
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						
<b>OBSERVACIONES</b>						
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>NOTA</b>			
 NOMBRE: ING. MARIANA TABANGO CARGO: ANALISTA FINANCIERA			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			
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>						
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>			
 NOMBRE: LCDA. SYLVIA BUSTILLOS CARGO: TESORERA			 NOMBRE: ING. LESLIE ALEJANDRA CAIZA OLMEDO DIRECTORA FINANCIERA			

# 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 0037917**  
AUT. SRI. 1119377710 del 31/08/2016  
Documento Categorizado: NO

Fecha: 20/11/2016 / no 16 Guía de Remisión: \_\_\_\_\_  
Sr.(es): Mariana Tabango  
R.U.C./C.I. 1706962487 Telf. 9605901  
Dir.: Quito

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	<u>almuerzo</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  f) Cliente		IVA % <u>0,55</u>
		VALOR TOTAL <u>4,50</u>



HINCAPIE CEBALLOS CARLOS ALBEIRO  
 Dir.: AV. MARIANO ACOSTA 8N Y FRAY YACAS GALINDO  
 Telf.: 062 905 034  
 IBARRA Ecuador

R.U.C. 1751077916001  
**FACTURA** 005-001-00  
**Nº. 0001490**  
 AUT. SRI: 1119102355

FECHA DE AUTORIZACIÓN 08/Julio/2016  
 VALIDA SU EMISIÓN HASTA 08/Julio/2017  
 Telf.: 260.5901

Fecha: 21-11-2016  
 Cliente: Mariana Tabango  
 Dirección: Quito  
 RUC./C.I.: 1706962787

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	V. TOTAL
	Consumo Alimentos		8.77

ORIGINAL - ADQUIRENTE COPIA EMISOR

FORMA DE PAGO		SUBTOTAL	8.77
EFFECTIVO:		IVA 0%	
DINERO ELECTRÓNICO:		IVA %	1.23
TARJETA DE CRÉDITO:		TOTAL \$	10.00
OTROS:			

FIRMA AUTORIZADA: FIRMA CLIENTE:

"IMPRESA ALIKLAR" RUC: 1706289317901, BELALCAZAR MOLINA ALIDA REVERELY, AUT: 15022 TEL.F.: 2475 246 DEL 0001.801 AL 0001.500

# 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	Nº	0000103
RUC.: 1003607650001	001 - 001 - 00		
AUT. SRI: 1119775766			
Cliente: Mariana Tabango			
Fecha: 21-11-2016			
Dirección: Quito			
RUC.: 1706962787	Telf.:	2605901	

Cant.	DESCRIPCIÓN	V. UNIT.	V. TOTAL
	Consumo de alimentos		1,50

FORMA DE PAGO	ENTREGUE CONFORME RECIBI / DNF ORTME
EFFECTIVO	
DINERO ELECTRÓNICO	
TARJETA DE CRÉDITO / DEBITO	
OTROS	

SUBTOTAL	1,50
0% I.V.A.	
14% I.V.A.	
TOTAL	1,50

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

Original Cliente - Copia Emisor  
 Chucuy Abad Patricio Vindico / Imprenta Prografica Ibarra / Telf. 2954794 RUC: 1001698800001  
 Aut. SRI 6605 / IMPRESO 17 / NOV. / 2016 CAUDUCA / NOV. / 17 / 2017 IMPRESO DEL 101 - 300

# CASA BLANCA

SOFIA MISHEL ARMAS CODENA

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

010

<b>FACTURA</b>		SERIE	
RUC.: 1003607650001	001-001-00		
AUT. SRI. 1119775766	Nº 0000113		
Cliente:	MARIANA TABANCO		
Fecha:	22/11/2016		
Dirección:	Quito		
RUC.:	7706962782	Telf.:	2605 907
Cant.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	DOCUMENTACION		5,70
FORMA DE PAGO		SUBTOTAL	5,70
EFFECTIVO	 ENTREGUE CONFORME	% I.V.A.	
DINERO ELECTRONICO		14 % I.V.A.	0,80
TARJETA DE CREDITO / DEBITO		TOTAL	6,50
OTROS		RECIBI CONFORME	

Original Cliente - Copia Emisor

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

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

# LOS SABORES DE LA TILAPIA

CELIDA GUADALUPE VINUEZA GUAMÁN

Ruc: 1002333910001

Matríz: Aurelio Mosquera 2-31 y Jaime Roldós Aguilera

Sucursal: Sector La Portada, Principal en Yahuarcocha

Telf: 0988881790 / Ibarra - Ecuador

<b>FACTURA</b>		Nº 001565	
Autorización: 1119454994		002 - 001	
Cliente:	MARIANA TABANCO		
Ruc:	7706962782	Fecha:	22/11/2016
Dirección:	Quito	Telf:	2605 907
CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	TOTAL
	DOCUMENTACION		8,77
FORMA DE PAGO		SUBTOTAL \$.	8,77
EFFECTIVO	 RECIBI CONFORME	IVA 0 %	
DINERO ELECTRONICO		IVA 14 %	1,23
TARJETA DE CREDITO / DEBITO		TOTAL \$.	10,00
OTROS:		ENTREGUE CONFORME	

LUIS GUSTAVO PAREDES SALAZAR - OFFSET GRAFICOLOR TELF. 2955 862 IBARRA RUC. 1001225380001/AUT. 1.683  
EMISION: 14 - SEPTIEMBRE - 2016 IMPRESION: 1.451 - 1.950 - VALIDO 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 Calderín 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

Nº 0063429

 Cliente: Mariana Tabango

 RUC/Ci: 1706962782 Teléfono: \_\_\_\_\_

 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 CHAMPIÑÓN		
	LOMO A LO POBRE		
	LOMO CHAMPIÑÓN		
	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		
1	COLA	1.00	1.00
	AGUA		
	CERVEZA CHICA		
	CERVEZA GRANDE		
	OTROS		

FORMA DE PAGO		
Efectivo	16.53	SUBTOTAL 14%
Dinero Electrónico		SUBTOTAL 0%
Tarjeta de Crédito o Débito		DESCUENTO
OTROS		SUBTOTAL 14.50
		IVA 14% 2.03
		TOTAL 16.53

 ENTREGUE CONFORME	 RECIBI CONFORME
-----------------------	---------------------

 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



SOCIEDAD CIVIL DE COMERCIO  
HOTEL ROYAL RUIZ

**FACTURA**  
Obligado a llevar Contabilidad  
Autorización: 1119475321

001 - 001 - **000035193**

RUC. 1090107913001

Dirección: Olmedo 9-40 y Pedro Moncayo (Junto al Banco del Pacífico)  
Telfs. 2644 653 / E-mail: h.royalruiz@yahoo.es  
Ibarra - Ecuador

Cliente: Mariana Tubameyo RUC./C.I. 1706962782

Dirección: Quito

Habitación: 207 Llegada: 21 - Nov - 2016 Salida: 23 - Nov - 2016

No. de Pax: Telf: Tarifa: SG100

Venta Efectivo:  Crédito:

Mes	D'a	TOTALES						
Nov.	21	22						
HABITACION								
								49,12
DESAYUNO								
BAR								
LAVANDERIA								
TELEFONO								
MISCELANEOS								
TOTAL DEBITOS								
EFFECTIVO								
DESCUENTOS								
DEPOSITOS								
TARJETA DE CREDITO								
TOTAL CREDITOS								

FORMA DE PAGO:

Efectivo	
Dinero Electrónico	
Tarjeta de Crédito/Debito	
Otros	

*Muchas Gracias por visitar nuestro Hotel.  
Esperamos que haya disfrutado de su estadia con nosotros*

*Thank you for coming to our Hotel.  
We hope you have enjoyed your staying with us.*

Firma Autorizada

Firma Cliente

SUBTOTAL 49,12

IVA % 6,88

TOTAL \$ 56,00

# MINISTERIO DE FINANZAS

## Relación de Pagos y su Estatus

PAGINA : 1 DE 1  
 FECHA : 23/11/2016  
 HORA : 12:40:38  
 REPORTE: R00817526.rdlc

EJERCICIO: 2016

Cuenta Monetaria: 280-9999-0000      Nombre de la Cuenta: MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL      Fecha de Envío al BCE:      Fecha de Respuesta del BCE:      Entregado:      C. Estado: Confirmado      Anulado

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

1760001.200001      MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL      1760001.200001      SPI      ENTREGADO      160.00      63083      72634354      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

160.00

Total de CURS: 1

Cantidad CURS: 1

Cantidad CURS: 1



006

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	999 GOBIERNO CENTRAL	No. Preliminar	72634354	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	0000	No. CUR	72634354	18	11	2016
Unid. Desc:	0000	No. Original	72634354			
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO		No.		CUR PRESUPUESTARIO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		SOLICITUD DE CREACION DE FONDO		2809999000001029005206		
Area del Comprobante:	CONTABILIDAD	FECHA DE APROBACIÓN			Tipo CUR:	FRC
		18	11	2016	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 : 1029 No. de Entrada: 5206	
Beneficiario:	1760001200001	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL				
Fuente Especifica						

**AFECTACIÓN CONTABLE**

No	CUENTA	SUB-1	SUB-2	AUX-1	AUX-2	AUX-3	DESCRIPCIÓN DE CUENTAS	DEBE	HABER
1	112	15	1	28099990000	1706962782	1029	Anticipos de Viáticos Pasajes y Otros de Viaje Institucionales	160.00	0.00
2	212	50	0	28099990000	1706962782	0	Fondos por Otorgarse - Administración Publica Central	0.00	160.00
<b>TOTAL COMPROBANTE ==&gt;</b>								160.00	160.00

**SÓN:** 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 : 1029 No. de Entrada: 5206

**APROBADO**

DATOS REGISTRO		DATOS APROBACIÓN		DATOS SOLICITUD PAGO	
USUARIO:	NELYMARUJA	FIRMA ELECTRONICA:	FQDGW6KNOBI6HNL	FIRMA ELECTRONICA:	
FECHA:	18/11/2016	USUARIO:	NELYMARUJA	USUARIO:	
		FECHA:	18/11/2016	FECHA:	

*[Handwritten Signature]*  
FIRMA

*[Handwritten Signature]*  
FIRMA

*[Handwritten Signature]*  
MARIA TABANGO

## COMPROBANTE DE DISTRIBUCIÓN INTERNA DE FONDOS

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

**Ejercicio:** 2016  
**No. Fondo Global:** 1029  
**No. Formulario Interno:** 5207  
**Unidad Gastadora:** 023 - COORDINACION GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA  
**RUC/CI Responsable:** 1706962782  
**Nombre Responsable:** TABANGO ROMO MARIANA ELIZABETH  
**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

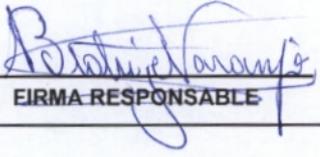
**Descripción:**

TABANGO ROMO MARIANA ELIZABETH: POR ANTICIPO DE VIATICOS A IMBABURA DEL 21 AL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2016. DCH-BN.

**No. de Solicitud:** 1029  
**No. de Doc. Aprobación:** 1029  
**No. de CUR Contable:** 72634354

**Fecha Solicitud:** 18/11/2016  
**Fecha Aprobación:** 18/11/2016

Clase de Fondo	Fuente	Clase de Registro	RUC/CI Responsable	No. CUR Contable	Pagado	Monto Aprobado
FAF	001	FRC	1706962782	72634354	NO	160.00

 <b>FIRMA RESPONSABLE</b>	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <b>FIRMA AUTORIZACIÓN</b>
---	--



### DIRECCION FINANCIERA ANTICIPO DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: 53

#### 1. DATOS GENERALES

Certificación N°: 198-359-592

Cédula No.	1706962782	Cargo:	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3
Funcionario	TABANGO ROMO MARIANA ELIZABETH	Nivel:	SPA3
Salida:	Fecha: 21/11/2016 Hora: 6:30	Retorno:	Fecha: 23/11/2016 Hora: 18:00 Lugar: IMBABURA

FOKPO  
1029

#### 1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

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

#### 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

MIES

CONTROL PREVIO:

RESUPUESTO:

CONTABILIDAD:

TESORERÍA:

DESCONCENTRADOS:

Favor atender requerimiento conforme normativa.

DIRECTORÍA FINANCIERA MIES

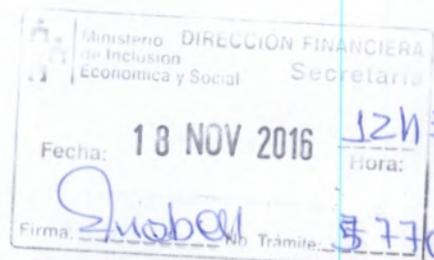
FECHA: 18/11/2016



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- MT- 002		FECHA DE SOLICITUD (18-11-2016)				
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN		
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Mariana Elizabeth Tabango Romo			PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA FINANCIERA SPA3			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL IBARRA - IMBAURA			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION FINANCIERA			
FECHA SALIDA (21-11-2016)	HORA SALIDA (6:30)		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	INSTITUCIONAL	Quito - Ibarra	21/11/2016	6h30	21/11/2016	9h30
TERRESTRE	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: PRÓDUBANCO		TIPO DE CUENTA: AHORRO		No. DE CUENTA: 11001009408		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR ING. MARIANA E. TABANGO ROMO			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			Esta 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

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

Lcda. 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:

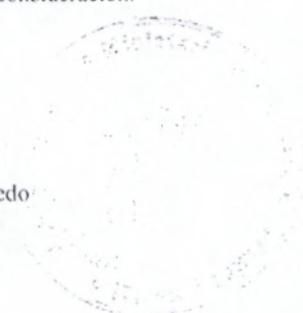
Mediante Memorando Nro. MIES-CZ-1-DDI-2016-6844-M de 17 de noviembre del 2016, suscrito por la Señora Paolina Vercoutere Quinche, Directora de la Dirección Distrital MIES 10D01 Ibarra – Pimampiro – San Miguel de Urququí, solicita autorizar el apoyo de la Dirección Financiera, para la revisión de los 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 Urququí 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**