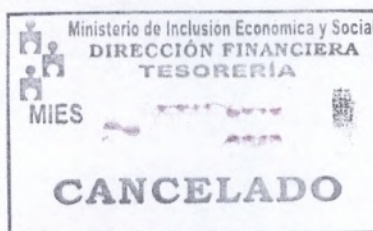


Ministerio de Finanzas  
del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2016 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 8442 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 241,50  
IVA: 0,00  
Sub Total: 241,50  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Líquido Pagar: 241,50



Estado: APROBADO

Descripción:

Cuenta Monetaria No.: 06175800009

CARRANZA CEVALLOS ROSA ESTEFANIA: VIAJE A SANTA  
ELENA-GUAYAQUIL-DURAN, FORTALECER Y ORIENTAR A TECNICOS  
DE LAS UNIDADES DE INCLUSION ECONOMICA A NIVEL  
NACIONAL-EMPREDIMIENTOS EN TERRITORIO, DEL 29-11 AL

| 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        | 29/12/2016    | 241,50           | 0,00            |
| Sub - Total   |        |                          |               | 241,50           | 0,00            |

| Retenciones             |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|
| NO PRESENTA RETENCIONES |  |  |  |  |  |

Total Deducciones: 0,00

0,00

## Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 241,50



31/31 alu

24/85



## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |            |                                                             |                        |                           |              |
|----------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------|--------------|
| Institucion:                           | 280        | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | Reporte                | rptComprobanteGastos.rdic |              |
| U. Ejecutora:                          | 9999       | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración      | No. CUR                   | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000       |                                                             | 027 012 2016           | 8442                      | 8415         |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                    | No. Expediente            |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-SIEMS-2016-0257-M | 4263                      |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS           | RPA                       | RTO DEV      |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                        |                           |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación                                            |                        | 0                         |              |
| Beneficiario:                          | 1311678963 | CARRANZA CEVALLOS ROSA ESTEFANIA                            |                        |                           |              |

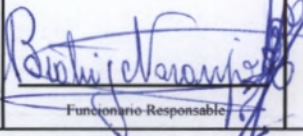
## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 57                               | 00 | 000 | 011 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 241.50 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 241.50 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 241.50 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 241.50 |

**SON:** DOSCIENTOS CUARENTA Y UN DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** CARRANZA CEVALLOS ROSA ESTEFANIA: VIAJE A SANTA ELENA-GUAYAQUIL-DURAN, FORTALECER Y ORIENTAR A TECNICOS DE LAS UNIDADES DE INCLUSION ECONOMICA A NIVEL NACIONAL-EMPREDIMIENTOS EN TERRITORIO, DEL 29-11 AL 02-12-2016. MJ-BN.

## DATOS APROBACIÓN

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

MARIA PARANGO  
11/10



029

## 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       |                                                             | 027                    | 012                       | 2016           | 8442 8415    |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                    |                           | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-SIEMS-2016-0257-M |                           | 4263           |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS           |                           | RPA RTO DEV    |              |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                        |                           |                |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación                                            | 0                      |                           |                |              |
| Beneficiario:                          | 1311678963 | CARRANZA CEVALLOS ROSA ESTEFANIA                            |                        |                           |                |              |

## 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         |                                                             | 027                    | 012                       | 2016           | 8415 8415 |
| Tipo Documento Respaldo                |              | Clase Documento                                             | No.                    |                           | No. Expediente |           |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |              | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | MIES-SIEMS-2016-0257-M |                           | 4263           |           |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS           |                           | RPA RTO DEV    |           |
| Banco:                                 |              | Cuenta Monetaria:                                           |                        |                           |                |           |
| Comprobante                            | GASTOS       | Numero Operación                                            | 0                      |                           |                |           |
| Beneficiario:                          | 1311678963   | CARRANZA CEVALLOS ROSA ESTEFANIA                            |                        |                           |                |           |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

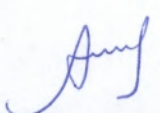
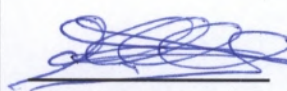
| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 57                               | 00 | 000 | 011 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 241.50 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 241.50 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 241.50 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 241.50 |

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y UN DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: CARRANZA CEVALLOS ROSA ESTEFANIA.- VIAJE A SANTA ELENA-GUAYAQUIL-DURAN, FORTALECER Y ORIENTAR A TECNICOS DE LAS UNIDADES DE INCLUSION ECONOMICA A NIVEL NACIONAL-EMPREDIMIENTOS EN TERRITORIO, DEL 29-11 AL 02-12-2016.

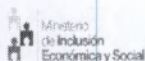
cur 8442

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                            |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>27/12/2016 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                  |



gr. # 8415  
027



DIRECCIÓN FINANCIERA  
INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: 53

Certificación N°:

693

DATOS GENERALES

|             |                                  |         |                       |
|-------------|----------------------------------|---------|-----------------------|
| Cédula No.  | 1311678963                       | Cargo:  | ANALISTA              |
| Funcionario | CARRANZA CEVALLOS ROSA ESTEFANIA | Nivel:  | SP7                   |
| Fecha       | 29/11/2016                       | Hora    | 21h45                 |
| Retorno:    | 02/12/2016                       | Hora    | 02h00                 |
| Salida:     | 29/11/2016                       | Ciudad: | Santa Elena-Guayaquil |
|             |                                  |         | Durán                 |

1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

| Concepto                                                  | Valor | N° Días | Monto a Pagar |
|-----------------------------------------------------------|-------|---------|---------------|
| Viático                                                   | 80,00 | 3       | 240,00        |
| Viático                                                   | 80,00 | 0       | 0,00          |
|                                                           | 0,00  | 0       | 0,00          |
| Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$ |       |         | 240,00        |

Residencia NO OPORTUNIDADES

#N/A

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    | 85,00  |
|                 |                   |                | ALIMENTACION | 69,50  |
|                 |                   |                | MOVILIZACION | 15,00  |
| Total reembolso |                   |                |              | 154,50 |

4. LIQUIDACION

|                                                              |         |        |        |
|--------------------------------------------------------------|---------|--------|--------|
| a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$ |         |        |        |
| Total de viáticos                                            |         | 0,00   | 0,00   |
| (-) Anticipo entregado:                                      | CUR No. | 0,00   | 0,00   |
| Valor a Justificar                                           | 70%     | 168,00 | 154,50 |
| Valor sin Justificar                                         | 30%     | 72,00  | 72,00  |
| Saldo de favor del funcionario                               |         |        | 226,50 |
| Saldo a favor de MIES                                        |         |        | 0,00   |
| b) Total por reembolso de gastos                             |         |        | 15,00  |
| c) Total por liquidacion de compras                          |         |        | 0,00   |
| d) Total a favor del Funcionario                             |         |        | 241,50 |

5. OBSERVACIONES

| No. |                                                                |
|-----|----------------------------------------------------------------|
| 1   | Las facturas Nros. 6766 y 6773 no se reconoce no desglosan IVA |
| 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 Piedra  
ANALISTA FINANCIERA

Quito, 27 de diciembre de 2016

|                                                  |  |
|--------------------------------------------------|--|
| Ministerio de Inclusión Económica y Social       |  |
| CONTROL PREVIO                                   |  |
| PRESUPUESTO                                      |  |
| CONTABILIDAD                                     |  |
| TESORERIA                                        |  |
| REGISTROS PRESUPUESTARIOS                        |  |
| Favor atender requerimiento conforme a normativa |  |
|                                                  |  |
| DIRECTORÍA FINANCIERA/MIES                       |  |
| FECHA: 27/12/2016                                |  |





### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

MIES-SIEMS-DEPT-2016-0011

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

07-DICIEMBRE-2016

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

CARRANZA CEVALLOS ROSA ESTEFANIA

PUESTO QUE OCUPA:

ANALISTA DE EMPRENDIMIENTOS Y PROMOCIÓN DEL TRABAJO-SP7

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:

SANTA ELENA/LA LIBERTAD-GUAYAS/ GUAYAQUIL/DURAN

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:

DIRECCIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y PROMOCIÓN DEL TRABAJO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

VERONICA GARZON/ROSA CARRANZA

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

#### ACTIVIDADES (DÍA, HORA)

**Objetivo:** Fortalecer y orientar a la/os técnica/os de las Unidades de Inclusión Económica a nivel nacional, sobre la aplicación de la nueva metodología de Inclusión Económica y realizar el seguimiento a los emprendimientos en territorio que propendan a mejorar las capacidades locales de los emprendedores.

**Lunes, 28 de noviembre 2016**

- 22:10 Traslado Quito – La Libertad.

**Martes, 29 de noviembre 2016**

- 07:30 Arribo Terminal Ballenita ( La Libertad )
- 07:45 a 08:15 Desayuno
- 08:20 a 08:45 Traslado al Distrito
- 09:30 a 13:20 Desarrollo del Taller de Capacitación.
- 13:30 a 14:30 Almuerzo
- 14:45 a 15:20 Conclusiones Finales sobre Proceso de Formación Emprendedora.
- 15:25 a 17:25 Presentación del Módulo SIPPS.
- 17:30 Cierre.
- 18:15 Traslado al Hotel

**Miércoles, 30 de noviembre 2016.**

07:30 Desayuno

09:30 Coordinación salida a territorio

14:45 Retorno al Distrito Salinas

15:00 a 16:00 Almuerzo

16:10 a 16:45 Observaciones, Conclusiones y Cierre

17:20 Salida hacia Guayaquil

19:10 Arribo a Guayaquil y Hospedaje

**Jueves, 01 de diciembre 2016.**

- 07:45 a 08:40 Traslado Guayaquil - Duran

En las instalaciones del Distrito Duran se desarrolló el taller de capacitación a los Técnicos de Inclusión Económica, contando con la presencia de los compañeros de los Distrito.

**Norte:**

Keyla Castro, David Verdesoto, Joseph Salazar, Luis Fernando Lafuente.

**Centro Sur:** Roxana Monroy, Víctor Haro.

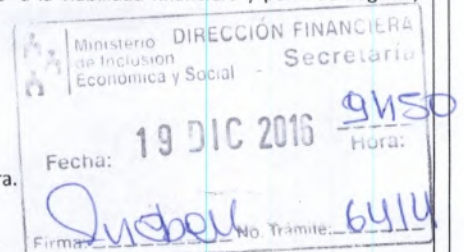
**Duran:** Katherine Vélez.

En la cual no asistieron en su totalidad, con la finalidad de dar información referente a la viabilidad financiera y perfil de negocio, insumos a utilizar en la Metodología de Inclusión Económica.

- 09:00 a 13:15 Desarrollo del Taller
- 13:45 a 15:15 Visitas a Emprendimientos
- 15:20 a 15:40 Retorno al Distrito Duran
- 15:45 a 16:10 Conclusiones finales sobre el Proceso de Formación Emprendedora.
- 16:15 a 17:00 Traslado Duran – Guayaquil.
- 17:05 Almuerzo
- 18:00 Hospedaje en Guayaquil

Se presentaron los siguientes comentarios por parte de los Técnicos UIE:

- ✓ La dificultad para generar CDH Asociativos dentro de una misma actividad productiva debido a la dispersión territorial, la falta de compromiso y confianza al asociarse.





- ✓ No cuentan con vehículos para visitar los emprendimientos.
- ✓ Los usuarios del cdh tienen algunos inconvenientes para cobrar sus créditos.

025

Jueves, 01 de diciembre 2016:

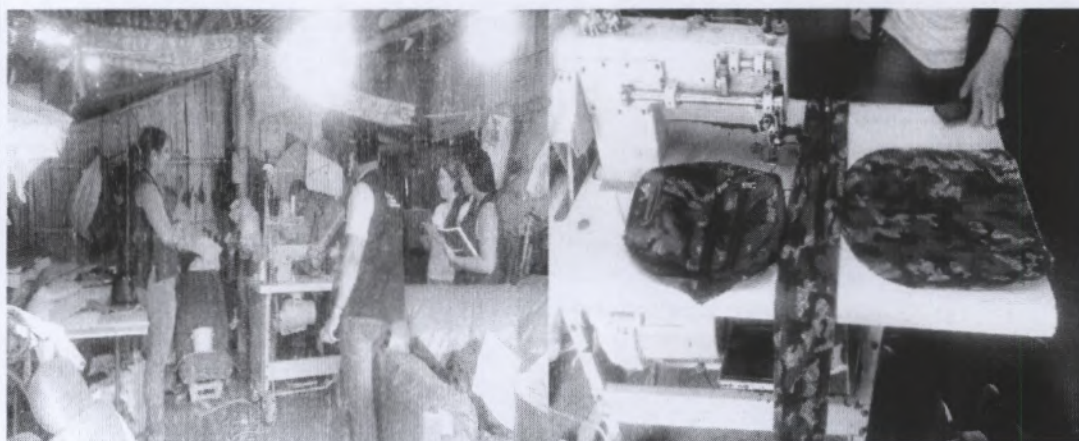
Visita a emprendimientos en la provincia del Guayas

| DATOS GENERALES        |                            |
|------------------------|----------------------------|
| ZONA                   | Zona 8                     |
| DISTRITO               | Duran                      |
| SECTOR                 | Héctor Cobo mz 17 solar 15 |
| NOMBRE DEL EMPRENDEDOR | Miriam Andrade             |
| TIPO DE ACTIVIDAD      | Manufactura                |
| TIPO DE CRÉDITO        | Asociativo                 |
| MONTO DE CRÉDITO       | 1200                       |
| FECHA DEL CRÉDITO      | Octubre                    |

| DATOS DEL EMPENDIMIENTO      |                    |
|------------------------------|--------------------|
| PROMEDIO DE GASTOS MENSUAL   | USD 300            |
| PROMEDIO DE INGRESOS MENSUAL | USD 540            |
| PRINCIPALES INSUMOS          | Tela, hilo, agujas |

#### Observaciones

\*Emprendimiento Exitoso.

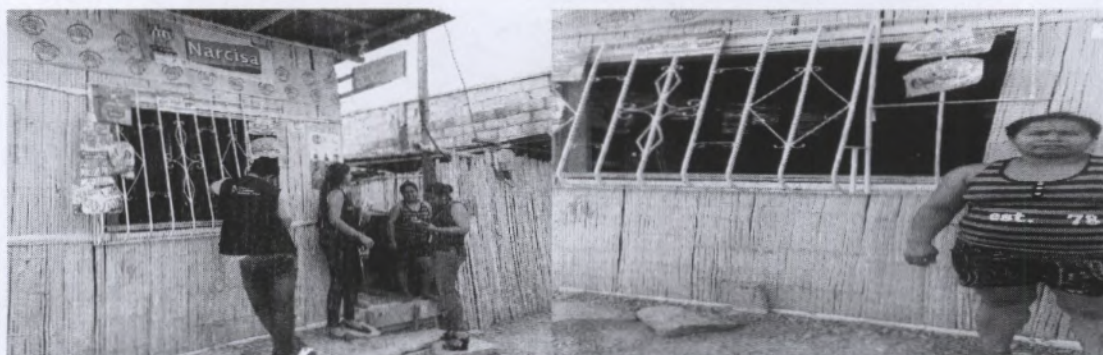


| DATOS GENERALES        |                 |
|------------------------|-----------------|
| ZONA                   | Zona 8          |
| DISTRITO               | Duran           |
| SECTOR                 | Héctor Cobo     |
| NOMBRE DEL EMPRENDEDOR | Jessica Salazar |
| TIPO DE ACTIVIDAD      | Tienda          |
| TIPO DE CRÉDITO        | CDH Asociativo  |
| MONTO DE CRÉDITO       | USD 1200        |
| FECHA DEL CRÉDITO      | 27/09/2016      |

| DATOS DEL EMPENDIMIENTO      |         |
|------------------------------|---------|
| PROMEDIO DE GASTOS MENSUAL   | USD 900 |
| PROMEDIO DE INGRESOS MENSUAL | USD 500 |
| PRINCIPALES INSUMOS          | Viveres |

#### Observaciones

\*Emprendimiento Exitoso.





Viernes, 02 de diciembre 2016

07:30 Desayuno  
08:45 Encuentro en el distrito Guayas Centro.  
09:30 Coordinación de grupos para salida a territorio.  
14:00 Retorno al Distrito Norte.  
14:20 Conclusiones y Recomendaciones.  
14:30 Almuerzo.  
16:00 Traslado Guayaquil – Quito.

#### DATOS GENERALES

|                        |                                             |
|------------------------|---------------------------------------------|
| ZONA                   | Zona 8                                      |
| DISTRITO               | Centro - Sur                                |
| SECTOR                 | Guasmo Sur / Coop. Floresta Z mz 12 esquina |
| NOMBRE DEL EMPRENDEDOR | María Elena Jiménez                         |
| TIPO DE ACTIVIDAD      | Elaboración de Monigotes                    |
| TIPO DE CRÉDITO        | CDH Asociativo                              |
| MONTO DE CRÉDITO       | USD 1200                                    |
| FECHA DEL CRÉDITO      | Mayo/2016                                   |

#### DATOS DEL EMPRENDIMIENTO

|                              |                                                                |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| PROMEDIO DE GASTOS MENSUAL   | USD 200                                                        |
| PROMEDIO DE INGRESOS MENSUAL | USD 350                                                        |
| PRINCIPALES INSUMOS          | Pinturas, madera, periódico, clavos y herramientas de trabajo. |

#### Observaciones

\* Emprendimiento Exitoso.



#### DATOS GENERALES

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| ZONA                   | Zona 8               |
| DISTRITO               | Centro Sur           |
| SECTOR                 | Guasmo Sur           |
| NOMBRE DEL EMPRENDEDOR | Elena Baquerizo Vera |
| TIPO DE ACTIVIDAD      | Comida Rapida        |
| TIPO DE CRÉDITO        | CDH Asociativo       |
| MONTO DE CRÉDITO       | USD 1200             |
| FECHA DEL CRÉDITO      | Octubre/2014         |

#### DATOS DEL EMPRENDIMIENTO

|                              |          |
|------------------------------|----------|
| PROMEDIO DE GASTOS MENSUAL   | USD 500  |
| PROMEDIO DE INGRESOS MENSUAL | USD 1000 |
| PRINCIPALES INSUMOS          |          |

#### Observaciones

\*Emprendimiento Exitoso.





| DATOS GENERALES        |                                           |
|------------------------|-------------------------------------------|
| ZONA                   | Zona 8                                    |
| DISTRITO               | Norte                                     |
| SECTOR                 | Monte Sinaí Coop. Trinidad de Dios m24 s2 |
| NOMBRE DEL EMPRENDEDOR | Ana Lucia Villa Cando                     |
| TIPO DE ACTIVIDAD      | Bisutería                                 |
| TIPO DE CREDITO        | CDH Asociativo                            |
| MONTO DE CRÉDITO       | USD 1200                                  |
| FECHA DEL CRÉDITO      | agosto 2016                               |

| DATOS DEL EMPRENDIMIENTO     |                                               |
|------------------------------|-----------------------------------------------|
| PROMEDIO DE GASTOS MENSUAL   | USD 260                                       |
| PROMEDIO DE INGRESOS MENSUAL | USD 100                                       |
| PRINCIPALES INSUMOS          | Perlas, Dijes, Cajas de Regalo, Herramientas. |

| PRINCIPALES PROBLEMAS                                                                                                 |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| *Falta de Publicidad.<br>*Acceso al Mercado.<br>*Falta de Capital para mejorar su emprendimiento.<br>*Espacio Físico. |  |

| POSIBLES SOLUCIONES                |  |
|------------------------------------|--|
| *Acceder a Medios de Comunicación. |  |



| DATOS GENERALES        |                      |
|------------------------|----------------------|
| ZONA                   | Zona 8               |
| DISTRITO               | Norte                |
| SECTOR                 |                      |
| NOMBRE DEL EMPRENDEDOR | Alexandra Rodríguez  |
| TIPO DE ACTIVIDAD      | Confecciones de Ropa |
| TIPO DE CREDITO        | Asociativo           |
| MONTO DE CRÉDITO       | 1200                 |
| FECHA DEL CRÉDITO      | 18/03/2016           |

| DATOS DEL EMPRENDIMIENTO     |                                                   |
|------------------------------|---------------------------------------------------|
| PROMEDIO DE GASTOS MENSUAL   | USD 850                                           |
| PROMEDIO DE INGRESOS MENSUAL | USD 1300                                          |
| PRINCIPALES INSUMOS          | Telas, hilo, botones, cierres, máquinas de coser. |

| PRINCIPALES PROBLEMAS                                                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------|--|
| *Canales de Distribución.<br>*Marketing y Publicidad.<br>*Capacitación. |  |

| POSIBLES SOLUCIONES  |  |
|----------------------|--|
| *Acceder al Mercado. |  |





**PRODUCTOS:**

- ✓ Presentación de metodología
- ✓ Aplicativo SIPPS
- ✓ Fichas de Seguimiento

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

| FECHA                 | No. COMP.VENTA    | CONCEPTO      | MONTO (CON IVA)     |
|-----------------------|-------------------|---------------|---------------------|
| 28-11-2016            | 018-002-00613423  | Trasporte     | 15.00               |
| 29-11-2016            | 0009316           | Alimentación  | 17.00               |
| 29-11-2016            | 000006582         | Hospedaje     | 45.00               |
| 29-11-2016            | 000120904         | Alimentación  | 7.70                |
| 30-11-2016            | 000020920         | Alimentación  | 15.00               |
| 30-11-2016            | 000005211         | Alimentación  | 13.00               |
| 30-11-2016            | 076-054-000018153 | Alimentación  | 5.40                |
| 30-11-2016/01-11-2016 | 0006769           | Hospedaje     | 40.00               |
| 01-12-2016            | 0006766           | Alimentación  | 13.00               |
| 01-12-2016            | 003-002-000002813 | Alimentación  | 11.40               |
| 01-12-2016            | 0006773           | Alimentación  | 12.50               |
|                       |                   | <b>SUMAN:</b> | <b>USD\$ 195.00</b> |

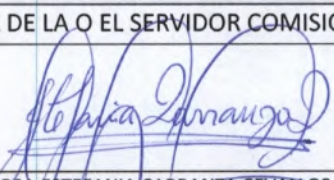
| ITINERARIO         | SALIDA      | LLEGADA     | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|-------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mm-aaa | 28-nov-2016 | 02-dic-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<br>hh:mm      | 22:10       | 24:00       |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

**TRANSPORTE**

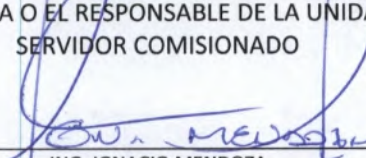
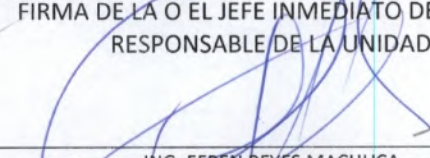
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                   | SALIDA              |               | LLEGADA             |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
|                                                           |                      |                        | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE                                                 | PÚBLICO              | QUITO- LA LIBERTAD     | 28-11-2016          | 22H10         | 29-11-2016          | 07H30         |
| TERRESTRE                                                 | INSTITUCIONAL        | LA LIBERTAD- GUAYAQUIL | 30-11-2016          | 17H20         | 30-11-2016          | 19H10         |
| TERRESTRE                                                 | PRIVADO              | GUAYAQUIL - QUITO      | 02-12-2016          | 16H00         | 02-12-2016          | 24H00         |

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

**OBSERVACIONES**

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO                                                   | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 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 |
| ROSA ESTEFANIA CARRANZA CEVALLOS<br>ANALISTA DE EMPRENDIMIENTOS Y PROMOCIÓN DEL TRABAJO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

| FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO                  | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |
| ING. IGNACIO MENDOZA<br>DIRECTOR DE EMPRENDIMIENTOS Y PROMOCIÓN DE TRABAJO          | ING. EFREN REYES MACHUCA<br>SUBSECRETARIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y MOVILIDAD SOCIAL  |



28-11-2016.

021



R.U.C. 1790320359001

AUT. S.R.L. 1119047375

FACTURA

018-002-

0613423

Contribuyente especial según Resolución N° 00214 - del 28 de Marzo 2009  
Matriz: Marcos Escorza s/n y Carlos Freile Zaldumbide  
Quito - Ecuador  
Sucursal: La Mariscal, Santa María 870 y 9 de Octubre  
Telf. 2505 099 DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

F. CADUCIDAD 29/06/2017

## SALIDA QUITUMBE

FACTURA 018-002-000613423

RUC 1311678963

Nombre ESTEFANIA CARRANZA

F.Viaje 28/Nov/2016

H.Viaje 22:10

Autobus 91

Asientos 12

Destino SANTA ELENA

Ruta QUITOQUITUM SANTA ELENA

Itinerario

Cantidad 1

Unitario \$15.00

Subtotal \$15.00

Subtotal \$15.00

IVA. \$00.0

Seguro. \$00.0

TOTAL. \$15.00

F.Venta 28/11/2016 13:36:07

Atendido NICHANDRO

GRACIAS POR PREFERIRNOS

SISTEMA DE AUTORIZACIÓN: 29/06/2016 - DEL 06/0001 AL 06/0000

- CLIENTE -









APARTMENT-HOTEL

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

MOLINA PALACIOS MARIA ALEXANDRA

R.U.C. # 0917932600001

Barrio 25 de Diciembre, Av. 2 sin y Calles 20 y 21

Teléfono: 042784197 - Celular: 0980035152

La Libertad - Ecuador

FACTURA 002-001-000006582

Fecha: 30/11/2016 Aut. S.R.L.: 1118666599

Cliente: ESTEFANIA CARRANZA

RUC/C.I.: 1311678963 Telf.: 0916222928

Dirección: QUITO

| Cant.           | Descripción                         | P. Unit. | DEBE  |
|-----------------|-------------------------------------|----------|-------|
| 1               | 2 noches de hospedaje<br>29-11-2016 |          | 39,47 |
|                 |                                     |          |       |
| APARTMENT-HOTEL |                                     |          |       |

Son: Cuarenta y cinco

dólares

FORMA AUTORIZADA RECIBI CONFORME

|            |       |
|------------|-------|
| Sub-Total  | 39,47 |
| I.V.A. 0%  | -     |
| I.V.A. 12% | 5,53  |
| TOTAL US\$ | 45,00 |

JORGE MANUEL DE LA CRUZ DE LA CRUZ IMPRENTA MULTIGRAFIC. Teléfono: 0997615758  
R.U.C. # 0920070497001 Autorización 13511 S Block 100x3 del 000006301 al 000006800  
Impreso 18-04-2016 Válido Hasta 18-ABRIL-2017 ORIGINAL: Requiere COPIA 1: Enser COPIA 2: Sin Valor Tributario

1 Noche de hospedaje  
del 29 al 30.





**ROCA MURILLO NORRY ELENA**  
**PICANTERIA VANNESA**

R.U.C. # 0910148709001

**VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS**

**Dirección:** Av. 6 S/N entre Calles 17 y 18  
Telf.: 07700 0 07700 4

Tel.: 2770912 - 2778231

Salinas - Ecuador

AUTORIZACIÓN SRI # 1118766427

**FACTURA** SERIE 001-001-

000020920

Sr.(es):

Estebania Carango

Fecha: 30/Nov/2016

Dirección:

Quiko

R.U.C./C.I.: 1311678963

| CANT.                | DESCRIPCIÓN               | V. UNIT.     | V. TOTAL |
|----------------------|---------------------------|--------------|----------|
|                      | COTISUND<br>ANILINOS DOOR |              | 13,16    |
|                      |                           |              | 1        |
| Son:                 | Dólares                   | SUB-TOTAL \$ | 13,16    |
| NOMENCLATURA MUJILLO | REGISTRACIONAL            | I.V.A. 0 %   |          |
|                      |                           | TOTAL \$     | 15,00    |

GEORGE ENRIQUE REYES PALACIOS - IMPRENTA GUAYACUIL - RUC # 0904741956007  
AUTORIZACION # 1424 30 BLOCOS x 2 # 018351 - 021350  
F.I.: 08/05/2016 VALIDO PARA SU EMISION HASTA 08/05/2017  
ORIGINAL: ADQUIRENTE COPIA ROSADA: EMISOR

**CÓPIA ROSADA: EMISSOR**

## CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO

**LAS COMIDAS DEL SOCIO  
RAMÍREZ TOMALA GABRIEL DE JESÚS**

R.U.C. # 0910146091001

**VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN COMEDORES**  
**DIRECCIÓN:** Av. Guayaquil S/N y Calle 6ta

**DIRECCION:** AV. GUAYAQUIL S/N y Calle 6ta  
(C.C. Buenaventura Moreno) - Telf.: 37807097

Cel.: 0993020403 La Libertad - Ecuador

**ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$ 200.000**

### CATEGORÍA 3

AUTORIZACIÓN SRI # 1118064743  
NOTA DE VENTA Serie 001-001-000005211

Fecha: 20-NOVIEMBRE-2016

Sr.(es): ESTEFANIA GARLÁNZA.

**Dirección:**

RUC/C.I.: 1311678963

**Tel.:**

| CANT.    | DESCRIPCIÓN               | V. UNIT. | V. TOTAL |
|----------|---------------------------|----------|----------|
| 1        | CONSULTO DE AUTOP<br>PDS. |          | 13.00    |
|          |                           |          |          |
|          |                           |          |          |
|          |                           |          |          |
|          |                           |          |          |
|          |                           |          |          |
|          |                           |          |          |
|          |                           |          |          |
|          |                           |          |          |
|          |                           |          |          |
| TOTAL \$ |                           |          | 13.00    |

Son: .....  
Dólares .....

GABRIEL RAMÍREZ TOMALA .....  
RECIBI CONFORME .....  
Sofia E

GEORGE ENRIQUE REYES PALACIOS - IMPRENTA GUAYAQUIL - RUC # 0904741956001  
AUTORIZACION # 1424 - 6 BLOCKS x 2 # 004801 - 005400  
F.L: 17/12/2015 VALIDO PARA SU EMISION HASTA 17/12/2016

ORIGINAL: ADQUIRIENTE  
COPIA VERDE: EMISOR

VALIDO PARA SU EMISION HASTA 17/12/2016

COPIA VERDE: EMISOR



# Sweet & Coffee®

R.U.C.: 0992106891001

DULCAFE S A

Dir. Matriz: Km 1.5, Av. Carlos Julio Arosemena

Dir Sucursal: MALECON SIMON BOLIVAR JUNTO A SAFARI PARK

Contribuyente Especial Resolución Nro.: 1477

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

## FACTURA

No. 076-054-000018153

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

3011201601207605400001815309921068918

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 30/11/2016 20:44:58

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3011201601099210689100120760540000181531234567811

017

Razón Social / Nombres y Apellidos: ESTEFANIA CARANZA

Fecha Emisión: 30/11/2016

RUC / CI: 1311678963

Guía Remisión:

| Cod. Principal                              | Cant   | Descripción             | Detalles Adicionales      | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------------------------------------|--------|-------------------------|---------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 1380                                        | 1.0000 | MOCHA FRAPP 16OZ        |                           | 2.9386          | 0.00      | 2.94         |
| 668                                         | 1.0000 | CREMA CHANTILLY PORCION |                           | 0.5702          | 0.00      | 0.57         |
| 1429                                        | 1.0000 | MUFFIN / CHOCOLATE      |                           | 1.2281          | 0.00      | 1.23         |
| Información Adicional<br>LOCAL MALECON 2000 |        |                         | SUBTOTAL 14%              |                 |           | 4.74         |
|                                             |        |                         | SUBTOTAL 0%               |                 |           | 0.00         |
|                                             |        |                         | SUBTOTAL No objeto de IVA |                 |           | 0.00         |
|                                             |        |                         | SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    |                 |           | 4.74         |
|                                             |        |                         | DESCUENTO                 |                 |           | 0.00         |
|                                             |        |                         | ICE                       |                 |           | 0.00         |
|                                             |        |                         | IVA 14%                   |                 |           | 0.66         |
|                                             |        |                         | PROPINA                   |                 |           | 0.00         |
|                                             |        |                         | VALOR TOTAL               |                 |           | 5.40         |



**SWEET AND COFFEE**

DULCAFE S.A.

Ruc: 0992106891001

Direccion Matriz:

AV. CARLOS JULIO AROSEMENA KM 1 SOLAR 43

Direccion Sucursal:

MALECON SIMON BOLIVAR JUNTO A SAFARI

CLAVE DE ACCESO

3011201601099210689100120760540000181531

234567811

SWEET &amp; COFFEE MALECON2000

Telefono: 6022900 EXT 259

DOCUMENTO SIN VALIDEZ TRIBUTARIA

RESOLUCION No. NAC-DGERCGC14-00790

TURNO: 0

COMPROBANTE DE FACTURA:076-054-000018153

CLIENTE: ESTEFANIA CARANZA

RUC/CI: 1311678963

EMAIL:

TELEFONO:

DIRECCION: CARCELEN

CAJERO: REINOSO ALMEIDA MARCOS ANTONIO

FECHA: 30/11/2016

HORA: 20:31:27

ENTREGAR A: 9

| CNT         | PRODUCTO               | PRECIO | TOTAL |
|-------------|------------------------|--------|-------|
| 1           | MOCHA FRAPP 16OZ       | 2,94   | 2,94  |
| 1           | CREMA CHANTILLY PORCIO | 0,57   | 0,57  |
| 1           | MUFFIN / CHOCOLATE     | 1,23   | 1,23  |
| SUBTOTAL:   |                        |        | 4,74  |
| DESCUENTOS: |                        |        | 0     |
|             |                        | 0      |       |
|             |                        | 0      |       |
| 14% IVA:    |                        |        | 0,66  |
| TOTAL       |                        |        | 5,40  |

PAGO:Tarjetas

5,40

CONSULTE SU FACTURA ELECTRONICA EN:

[www.sweetandcoffee.com](http://www.sweetandcoffee.com)

Si no esta registrado, ingrese con su  
cedula/ruc, como usuario y clave

*Descarga factura*



01-12-2016

015



Sirviendo al turismo...

JIMENEZ TORRES BLONDER ROLANDO  
**HOSTAL BICENTENARIO**  
 Actividades de Servicio de Hotelería  
 RUC: 1709987117001  
 Dirección: Junin # 700 y Boyaca  
 Telf.: 042560143  
 E-mail:rolandojimeneztorres@gmail.com • Guayaquil - Ecuador

AUT. S.R.I. 1119583385  
 Fecha de Autorización: 10/Octubre/2016

**FACTURA**

SERIE 004-001-

**Nº 0006769**

Documento Categorizado: No

Fecha de Emisión: 01-12-2016

Cliente: *Stephanía Carranza*

R.U.C./C.I.: *1311678963* Telf.: *0996222928* Días: *2*

Dirección: *Quito* Habitación: *110.*

| CANT. | DESCRIPCION                               | V. UNITARIO | TOTAL |
|-------|-------------------------------------------|-------------|-------|
| 1     | Habitación para hospedaje por dos noches. |             | 35.09 |
|       | 30-11-2016<br>01-12-2016.                 |             |       |
|       |                                           |             |       |

| FORMA DE PAGO               |                                     | Recibí Conforme                   | SUB TOTAL | 35.09 |
|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------|-------|
| EFFECTIVO                   | <input checked="" type="checkbox"/> |                                   | DESCUENTO |       |
| DINERO ELECTRONICO          | <input type="checkbox"/>            | <i>Quenda</i><br>Firma Autorizada | I.V.A. %  | 4.91  |
| TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO | <input type="checkbox"/>            |                                   | TOTAL \$  | 40.00 |
| OTROS                       | <input type="checkbox"/>            |                                   |           |       |

VASQUEZ DOMO TEODORO BENIGNO IMPRENTA "VASGRAF" - R.U.C. 1304313743001 AUT. 2204  
 TELF.: 2-401338 \* 10BL. 100x2 (006601 - 007600) FECHA DE CADUCIDAD 10/OCTUBRE/2017

ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR



**SHEMLON S.A.**

Matriz: Corea 126 y Av. Amazonas  
**Ruc : 1792049504001**  
Contribuyente Especial Resolucion: 214  
Sucursal: FRANCISCO DE ORELLANA SN CARLO  
Aut. Autoimpresor: 1119802328  
Fecha Autorizacion: 22/11/2016  
Fecha Validez: 22/11/2017

Factura No.: 003-002-000002813  
Serv: SGorotiza  
Transacción: 550077  
Estado: Original Adquiriente  
Fecha Emision: 01/12/2016 16:58  
Cliente: CARRANZA ROSA  
Ruc/CI: 1311678963  
Fono: 000000000  
Direc.: QUITO

| Cant.             | Descripcion      | P.Unit          | Costo    |
|-------------------|------------------|-----------------|----------|
| 1                 | Costilla Bourbon | \$ 7.59         | \$ 7.59  |
| 1                 | Frozen Verano    | \$ 2.41         | \$ 2.41  |
| Subtotal:         |                  |                 | \$ 10.00 |
| Base IVA14:       |                  |                 | \$ 10.00 |
| IVA14:            |                  |                 | \$ 1.40  |
| <b>TOTAL:</b>     |                  | <b>\$ 11.40</b> |          |
| TARJETAS DE DEBIT |                  |                 | \$ 11.40 |

Original Adquiriente









## Sirviendo al turismo...

JIMENEZ TORRES BLONDER ROLANDO

**HOSTAL  
BICENTENARIO**  
Actividades de Servicio  
de Hotelería

RUC: 1709987117001

**Dirección:** Junin # 700 y Boyaca

**Tel.: 042560143**

E-mail:rolandojimeneztorres@gmail.com • Guayaquil - Ecuador

**AUT. S.R.I. 1119583385**  
Fecha de Autorización: 10/Octubre/2016

## FACTURA

SERIE 004-001-

№ 0006773

Documento Categorizado: No

Fecha de Emisión: 01-12-2016

**Cliente:**

**R.U.C / C.I.:**

**Telf.:**

- **Días:**

**Dirección:**

**Habitación:**

| CANT. | DESCRIPCION  | V. UNITARIO | TOTAL  |
|-------|--------------|-------------|--------|
|       | alimentación |             | 12,50. |

|                             |  |                                                                                                        |           |       |
|-----------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------|
| FORMA DE PAGO               |  | <br>Recibo Conforme | SUB TOTAL |       |
| EFFECTIVO                   |  |                                                                                                        | DESCUENTO |       |
| DINERO ELECTRONICO          |  |                                                                                                        | I.V.A. %  |       |
| TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO |  |                                                                                                        | TOTAL \$  | 12.50 |
| OTROS                       |  |                                                                                                        |           |       |
|                             |  | Firma Autorizada                                                                                       |           |       |

VASQUEZ DOMO TEODORO BENIGNO IMPRENTA "VASGRAF" - R.U.C. 1304313743001 AUT. 2204  
TEL.F.: 2-401338 \* 10BL. 100x2 (006601 - 007600) FECHA DE CADUCIDAD 10/OCTUBRE/2017

ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR

No desglasa DUA





## CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente, yo PEDRO YAGUAL ROSERO Analista de Planificación de Inclusion Económica Zonal 5, certifico que el funcionario ROSA ESTEFANIA CARRANZA CEVALLOS con CI 1311678963 no recibió rubro alguno por concepto de alimentación, transporte y hospedaje, para el cumplimiento: "Jornadas de Capacitación y Transferencia Metodológica de Inclusion Económica 2016", mismo que tuvo lugar en la provincia de Santa Elena Distrito Salinas los días martes 29 y miércoles 30 de noviembre del presente año.

Es cuanto puedo certificar en honor a la verdad, queda la parte interesada en libertad de hacer uso del presente certificado para trámites administrativos.

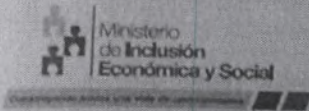
Babahoyo, 07 de diciembre del 2016

Econ. Pedro Yagual

Analista Senior de Planificación de Inclusion Económica Zonal 5



010



Guayaquil, 07 de Diciembre del 2016

#### CERTIFICACION

La Coordinación ZONAL 8 CERTIFICA que, en la comisión del día 1 y 2 de diciembre de 2016; la ROSA ESTEFANIA CARRANZA CEVALLOS cedula identidad 1311678963; no recibió de esta coordinación hospedaje, ni alimentación en sus días de comisión.

Es todo cuanto puedo certificar, pudiendo el portador utilizar el presente certificado, para sus trámites y descargos financieros en planta central del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

ATENTAMENTE

Econ Xavier Beltrán Valverde

Analista sénior de Planificación de la Unidad de Inclusión Económica



**Memorando Nro. MIES-SIEMS-DEPT-2016-0909-M**

**Quito, D.M., 14 de noviembre de 2016**

**PARA:** Sr. Ing. Denis Fernando Naveda Reinoso  
**Servidor Público 7**

Srta. Ing. Veronica Patricia Garzon Rivera  
**Servidor Público 5**

Srta. Ing. Mayra Verónica Cadena Taipe  
**Servidor Público 7**

Victoria Belén Tejada Ortíz  
**Servidor Público 1**

Sr. Ing. Juan Carlos Tapia Torres  
**Servidor Público 3**

Srta. Ing. Paulina Iveth Vizcaino Zúñiga  
**Servidor Público 1**

Srta. Econ. Rosa Estefanía Carranza Cevallos  
**Servidor Público 7**

**ASUNTO:** ALCANCE AL MEMORANDO Nro. MIES-SIEMS-DEPT-2016-0884-M

De mi consideración:

En alcance al Memorando Nro. MIES-SIEMS-DEPT-2016-0884-M de fecha 09 de noviembre del 2016 donde se solicita tomar en cuenta la modificación de fechas en el cronograma de salidas a territorio para capacitación y transferencia de metodologías a los Técnicos de las Unidades de Inclusión Económica a nivel nacional, informo a ustedes que por temas logísticos en cuanto a movilidad se ha modificado nuevamente el cronograma, mismo que se adjunta en el presente documento.

Solicito estén al pendiente y realicen todos los trámites respectivos para evitar inconvenientes antes, durante y después de sus salidas.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



## MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-SIEMS-DEPT-2016-0909-M

Quito, D.M., 14 de noviembre de 2016

*Documento firmado electrónicamente*

Ing. Ignacio Eduardo Mendoza Arévalo

**DIRECTOR DE EMPRENDIMIENTOS Y PROMOCIÓN DEL TRABAJO**

Anexos:

- cronograma\_salida\_a\_territorio\_-\_nov0999593001479136334.xls
- mies-siems-dept-2016-0884-m.pdf

Copia:

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

Sr. Psic. José Luis Moretti Paredes  
**Director de Administración de Recursos Humanos**

Sr. Ing. Efrén Rodrigo Reyes Machuca  
**Subsecretario de Inclusión Económica y Movilidad Social**



| ZONA   | PROVINCIA                                | DISTRITO                       | LUGAR        | HORA         | Noviembre |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   | Técnico Responsable | Transporte |              |                 |           |
|--------|------------------------------------------|--------------------------------|--------------|--------------|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---------------------|------------|--------------|-----------------|-----------|
|        |                                          |                                |              |              | 14        | 15 | 16 | 17 | 18 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 28 | 29 | 30 | 1 |                     |            | 2            |                 |           |
| ZONA 1 | CARCHI                                   | TULCAN                         | Esmeraldas   | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            | Mayra Cadena | Terrestre       |           |
|        | ESMERALDAS                               | ESMERALDAS                     |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        | IMBABURA                                 | SAN LORENZO                    |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        | SUCUMBIOS                                | IBARRA                         |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
| ZONA 2 | NAPO                                     | LAGO AGRIO                     | Tena         | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        | PICHINCHA                                | TENA                           |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        | ORELLANA                                 | RUMIÑAHUI                      |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        | COTOPAXI                                 | ORELLANA                       |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              | Fernando Naveda | Terrestre |
| ZONA 3 | CHIMBORAZO                               | LATACUNGA                      | Puyo         | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        | PASTAZA                                  | RIOBAMBA                       |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        | TUNGURAHUA                               | PUYO                           |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | AMBATO                         |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
| ZONA 4 | MANABI                                   | PORTOVIEJO                     | Portoviejo   | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | MANTA                          |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | CHONE                          |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | JAMA                           |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
| ZONA 5 | STO DOMINGO DE LOS TSACHILAS             | STO. DOMINGO                   | Babahoyo     | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        | BOLIVAR                                  | GUARANDA                       |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        | GUAYAS                                   | EL EMPALME                     |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | MILAGRO                        |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
| ZONA 6 | LOS RÍOS                                 | SALTRE                         | Durán        | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | BABAHYO                        |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | QUEVEDO                        |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | SALINAS                        |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
| ZONA 7 | CANTONES GUAYAQUIL - SAMBORONDON - DURAN | GUAYAS 1 (GYE CENTRO SUR)      | Cuenca       | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | GUAYAS 2 (GYE NORTE)           |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | GUAYAS 3 (DURAN - SAMBORONDON) |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | CUEENCA                        |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
| ZONA 8 | CAÑAR                                    | GUALACEO                       | Loja         | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | AZOGUES                        |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | MORONA SANTIAGO                |              |              | MACAS     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | EL ORO                         |              |              | MACHALA   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
| ZONA 9 | LOJA                                     | PIÑAS                          | Quito Centro | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | LOJA                           |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | CALVAS                         |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | ZAMORA                         |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
| ZONA 9 | ZAMORA CHINCHIPE                         | ZAMORA                         | Quito Centro | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | QUITO NORTE                    |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | QUITO CENTRO                   |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | QUITO SUR                      |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
| ZONA 9 | CANTÓN QUITO                             | QUITO NORTE                    | Quito Centro | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | QUITO CENTRO                   |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          | QUITO SUR                      |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          |                                |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
| ZONA 9 | JUAN TAPIA                               | QUITO SUR                      | Quito Centro | 9:00 a 17:00 |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          |                                |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          |                                |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |
|        |                                          |                                |              |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |                     |            |              |                 |           |





Ministerio  
de Inclusión  
Económica y Social

### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD **16-NOVIEMBRE-2016**

**MIES-SIEMS- DEPT- 0011**

|          |                                     |                |                          |               |                          |              |                          |
|----------|-------------------------------------|----------------|--------------------------|---------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| VIÁTICOS | <input checked="" type="checkbox"/> | MOVILIZACIONES | <input type="checkbox"/> | SUBSISTENCIAS | <input type="checkbox"/> | ALIMENTACIÓN | <input type="checkbox"/> |
|----------|-------------------------------------|----------------|--------------------------|---------------|--------------------------|--------------|--------------------------|

#### DATOS GENERALES

|                                                                                                 |                     |                                                                                                                        |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br><b>CARRANZA CEVALLOS ROSA ESTEFANIA</b>              |                     | PUESTO QUE OCUPA:<br><b>ANALISTA DE EMPRENDIMIENTOS Y PROMOCIÓN DEL TRABAJO - SP7</b>                                  |                      |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br><b>MANTA - PORTOVIEJO- SUCRE - SAN VICENTE</b> |                     | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br><b>DIRECCIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y PROMOCIÓN DEL TRABAJO</b> |                      |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)                                                                      | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)                                                                                            | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| <b>28- NOVIEMBRE-2016</b>                                                                       | <b>21:45</b>        | <b>02-DICIEMBRE-2016</b>                                                                                               | <b>02:00</b>         |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

**VERONICA GARZON - ROSA CARRANZA**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Fortalecer y orientar a lo/as técnico/as de las Unidades de Inclusión Económica a nivel nacional, sobre la aplicación de la nueva metodología de Inclusión Económica; transferir el manual operativo del sistema SIPPS ( Sistema Integrado de Procesos y Proyectos Sociales ) para el registro y aporte de los procesos de Inclusión Económica y socializar el protocolo de vinculación de estudiantes universitarios para el apoyo a seguimiento de emprendimientos asociativo.

#### TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA               | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                           |                      |                    | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE                                                 | PUBLICO              | CARLEN/ QUITUMBE   | 28-11-16             | 21:45         | 28-11-16             | 22:45         |
| TERRESTRE                                                 | PUBLICO              | QUITO / BABAHOYO   | 28-11-16             | 23:00         | 29-11-16             | 5:00          |
| TERRESTRE                                                 | PUBLICO              | BABAHOYO/GUAYAQUIL | 01-12-16             | 7:00          | 01-12-16             | 8:30          |
| TERRESTRE                                                 | PUBLICO              | GUAYAQUIL/QUITO    | 02-12-16             | 18:35         | 02-12-16             | 02:00         |

**AUTORIZACION:** En caso de recibir valores por concepto de anticipo de viáticos y subsistencias, autorizo a la Coordinación Administrativa Financiera del MIES, a través de la Dirección/Unidad Financiera a descontar a favor del Ministerio de Inclusión Económica y Social -MIES en la siguiente remuneración mensual, aquellos valores que no fueran justificados debidamente.

#### DATOS PARA TRANSFERENCIA

|                                                                        |                                   |                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO:<br><b>PRODUBANCO</b>                                 | TIPO DE CUENTA:<br><b>AHORROS</b> | No. DE CUENTA:<br><b>6175800009</b>                                                                                                                 |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE                                  |                                   | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                                               |
|                                                                        |                                   |                                                                                                                                                     |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br><b>ROSA CARRANZA CEVALLOS 1311678963</b> |                                   | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br><b>ING. IGNACIO MENDOZA</b><br><b>DIRECTOR DE EMPRENDIMIENTOS Y PROMOCIÓN DEL TRABAJO</b> |

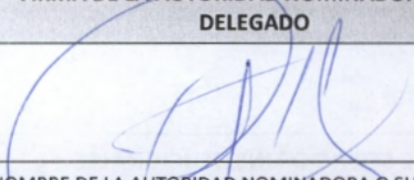


Ministerio  
de Inclusión  
Económica y Social

Fecha: **21 NOV 2016**

Firma:



|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>                                                                                                       | <b>NOTA:</b> 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> |
| <b>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b><br><b>ING. EFREN REYES MACHUCA</b><br><b>SUBSECRETARIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y MOVILIDAD SOCIAL</b> | <p>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.</p>                                                                      |





Ministerio  
de Inclusión  
Económica y Social

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD **16-NOVIEMBRE-2016**

**MIES-SIEMS- DEPT- 0011**

|          |   |                |  |               |  |              |  |
|----------|---|----------------|--|---------------|--|--------------|--|
| VIÁTICOS | X | MOVILIZACIONES |  | SUBSISTENCIAS |  | ALIMENTACIÓN |  |
|----------|---|----------------|--|---------------|--|--------------|--|

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
**CARRANZA CEVALLOS ROSA ESTEFANIA**

PUESTO QUE OCUPA:  
**ANALISTA DE EMPRENDIMIENTOS Y PROMOCIÓN DEL TRABAJO – SP7**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
**MANTA – PORTOVIEJO- SUCRE – SAN VICENTE**

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
**DIRECCIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y PROMOCIÓN DEL TRABAJO**

|                           |                     |                            |                      |
|---------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------|
| FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa) | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| <b>28- NOVIEMBRE-2016</b> | <b>21:45</b>        | <b>02-DICIEMBRE-2016</b>   | <b>02:00</b>         |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

**VERONICA GARZON – ROSA CARRANZA**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Fortalecer y orientar a lo/as técnico/as de las Unidades de Inclusión Económica a nivel nacional, sobre la aplicación de la nueva metodología de Inclusión Económica; transferir el manual operativo del sistema SIPPS ( Sistema Integrado de Procesos y Proyectos Sociales ) para el registro y aporte de los procesos de Inclusión Económica y socializar el protocolo de vinculación de estudiantes universitarios para el apoyo a seguimiento de emprendimientos asociativo.

**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA               | SALIDA              |               | LLEGADA             |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
|                                                           |                      |                    | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE                                                 | PUBLICO              | CARCELEN/ QUITUMBE | 28-11-16            | 21:45         | 28-11-16            | 22:45         |
| TERRESTRE                                                 | PUBLICO              | QUITO / BABAHOYO   | 28-11-16            | 23:00         | 29-11-16            | 5:00          |
| TERRESTRE                                                 | PUBLICO              | BABAHOYO/GUAYAQUIL | 01-12-16            | 7:00          | 01-12-16            | 8:30          |
| TERRESTRE                                                 | PUBLICO              | GUAYAQUIL/QUITO    | 02-12-16            | 18:35         | 02-12-16            | 02:00         |

**AUTORIZACION:** En caso de recibir valores por concepto de anticipo de viáticos y subsistencias, autorizo a la Coordinación Administrativa Financiera del MIES, a través de la Dirección/Unidad Financiera a descontar a favor del Ministerio de Inclusión Económica y Social -MIES en la siguiente remuneración mensual, aquellos valores que no fueran justificados debidamente.

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

|                                                                        |                                   |                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO:<br><b>PRODUBANCO</b>                                 | TIPO DE CUENTA:<br><b>AHORROS</b> | No. DE CUENTA:<br><b>6175800009</b>                                                   |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE                                  |                                   | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                 |
|                                                                        |                                   |                                                                                       |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br><b>ROSA CARRANZA CEVALLOS 1311678963</b> |                                   | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br><b>ING. IGNACIO MENDOZA</b> |
| DIRECCIÓN<br>de Inclusión<br>Económica y Social                        |                                   | DIRECTOR DE EMPRENDIMIENTOS Y PROMOCIÓN DEL TRABAJO<br>Secretaría                     |

Fecha:

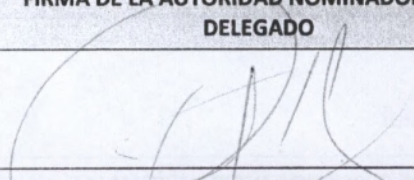
**18 NOV 2016**

Hora:

Firma:

No. Trámite:



|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>                                                                                                       | <b>NOTA:</b> 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> |
| <b>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b><br><b>ING. EFREN REYES MACHUCA</b><br><b>SUBSECRETARIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y MOVILIDAD SOCIAL</b> | 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.                                                                          |



Zimbra:

veronica.garzon@inclusion.gob.ec

**Re: Cambio de Sede de Capacitación**

002

**De :** Verónica Patricia Garzón Rivera <veronica.garzon@inclusion.gob.ec> vie, 18 de nov de 2016 11:17**Asunto :** Re: Cambio de Sede de Capacitación**Para :** Pedro Efren Yagual Rosero <efren.yagual@inclusion.gob.ec>**CC :** Rosa Estefanía Carranza Cevallos <rosa.carranza@inclusion.gob.ec>, Priscilla Elizabeth Coello Lince <priscilla.coello@inclusion.gob.ec>

Mi Pedro  
Buenos días

Por favor Ayúdanos con el cronograma de visitas para el día 30 de noviembre que estaremos por ahí, adicional si se puden establecer dos rutas nos ayudarías mucho, así como gestionando la movilización para los seguimientos.

Como vamos con Estefanía Carranza desde planta central podríamos dividirnos en territorio de tal forma que podamos visitar más emprendimientos.

Adicional te cuento que yo no estaré en la oficina en los siguientes días, así que con toda la confianza puedes comunicarte con Estefanía.

Estamos a las órdenes

Saludos Vero

**De:** "Pedro Efren Yagual Rosero" <efren.yagual@inclusion.gob.ec>**Para:** "Verónica Patricia Garzón Rivera" <veronica.garzon@inclusion.gob.ec>**CC:** "Priscilla Elizabeth Coello Lince" <priscilla.coello@inclusion.gob.ec>**Enviados:** Viernes, 18 de Noviembre 2016 7:16:22**Asunto:** Cambio de Sede de Capacitación

Estimada Verónica .

Con la finalidad de optimizar el tiempo hemos decidido el cambio de sede de la capacitación al Distrito Salinas, ya que en Babahoyo como estaba antes proyectada a realizarse encontramos que los lugares de seguimiento de los créditos eran muy dispersos en cuanto a territorio, lo que dificulta el cronograma de visitas para el segundo día de jornada de trabajo, hecho que pongo a consideración para la respectiva planificación.

El lugar donde se realizará es en el Distrito Salinas que esta ubicado en la Av Espinoza larrea , Edificio CAC, Piso 1 Info Centro .

Saludos

Econ. Pedro Yagual Rosero  
Analista Senior de Inclusión Económica y Social

**De :** Pedro Efren Yagual Rosero <efren.yagual@inclusion.gob.ec>

vie, 18 de nov de 2016 07:16

**Asunto :** Cambio de Sede de Capacitación

1 ficheros adjuntos



001

**Para :** Verónica Patricia Garzón Rivera <veronica.garzon@inclusion.gob.ec>

**CC :** Priscilla Elizabeth Coello Lince <priscilla.coello@inclusion.gob.ec>

Estimada Verónica .

Con la finalidad de optimizar el tiempo hemos decidido el cambio de sede de la capacitación al Distrito Salinas, ya que en Babahoyo como estaba antes proyectada a realizarse encontramos que los lugares de seguimiento de los créditos eran muy dispersos en cuanto a territorio, lo que dificulta el cronograma de visitas para el segundo día de jornada de trabajo, hecho que pongo a consideración para la respectiva planificación.

El lugar donde se realizará es en el Distrito Salinas que esta ubicado en la Av Espinoza larrea , Edificio CAC, Piso 1 Info Centro .

Saludos

Econ. Pedro Yagual Rosero  
Analista Senior de Inclusión Económica y Social



**RUTAS CAPACITACIÓN UIE.xlsx**

11 KB