

Ministerio de Finanzas  
del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2022 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 6402 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 63,91  
IVA: 0,00  
Sub Total: 63,91  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Líquido Pagar: 63,91



Estado: APROBADO Descripción:  
Cuenta Monetaria No.: 1051436973

SALAMEA ORTUNO CAROLINA ELIZABETH.- POR COMISIÓN A GUAYAS,  
ASISTIR AL EVENTO "VIVO JOVEN" Y RECORRIDO POR CDIs, DEL 25 AL  
26-11-2022. MEMORANDO MIES-SDII-2022-2414-M - CONTROL RZ-YP  
-ANG-KL

| 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        | 19/12/2022    | 63,91            | 0,00            |
| Sub - Total   |        |                          |               | 63,91            | 0,00            |

| Retenciones             |  |  |  |      |  |  |
|-------------------------|--|--|--|------|--|--|
| NO PRESENTA RETENCIONES |  |  |  | 0,00 |  |  |

Total Deducciones: 0,00

0,00

## Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 63,91



19-19 CF



## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                  |                                                                  |                   |         |              |
|------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------|---------|--------------|
| Institucion:     | 280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL  | Fecha Elaboración | No. CUR | No. Original |
| Unid. Ejecutora: | 9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 14 12 2022        | 6402    | 6255         |
| Unid. Desc:      | 0000                                                             |                   |         |              |

|                                        |                       |                   |                |
|----------------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------|
| Tipo Documento Respaldo                | Clase Documento       | No.               | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | LIQUIDACION DE GASTOS | SDII-DSCDII-2022- | 2897           |

|                    |     |                 |     |     |     |     |        |
|--------------------|-----|-----------------|-----|-----|-----|-----|--------|
| Clase de Registro: | DEV | Clase de Gasto: | OGA | RPA | RTO | DEV | IOFP/D |
|                    |     |                 |     |     |     |     |        |

|          |        |
|----------|--------|
| Area De: | GASTOS |
|----------|--------|

|               |            |                                   |
|---------------|------------|-----------------------------------|
| Beneficiario: | 0104507157 | SALAMEA ORTUNO CAROLINA ELIZABETH |
|---------------|------------|-----------------------------------|

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                   | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | No.PREST | DESCRIPCION DE CUENTAS                  | MONTO |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|-------|
| 56                   | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 63.91 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 63.91 |
| MONTO IVA            |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 63.91 |
| TOTAL DEDUCCIONES    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| LIQUIDO              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 63.91 |

SON: SESENTA Y TRES DOLARES CON 91/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: SALAMEA ORTUNO CAROLINA ELIZABETH.- POR COMISIÓN A GUAYAS, ASISTIR AL EVENTO "VIVO JOVEN" Y RECORRIDO POR CDIs, DEL 25 AL 26-11-2022. MEMORANDO MIES-SDII-2022-2414-M - CONTROL RZ-YP -ANG-KL

| APROBADO | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |                 |
|----------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
|          | FIRMA ELECTRONICA: | RUD97ACCOLJ6S43 | FIRMA ELECTRONICA:   | RUD97AC3OUJX5NH |
|          | USUARIO:           | ARNARANJOG      | USUARIO:             | SBUSTILLOS      |
|          | FECHA:             | 14/12/2022      | FECHA:               | 14/12/2022      |

|       |       |
|-------|-------|
| FIRMA | FIRMA |
|-------|-------|

| APROBADO | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |                 |
|----------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
|          | FIRMA ELECTRONICA: | RUD97ACCOLJ6S43 | FIRMA ELECTRONICA:   | RUD97AC3OUJX5NH |
|          | USUARIO:           | ARNARANJOG      | USUARIO:             | SBUSTILLOS      |
|          | FECHA:             | 14/12/2022      | FECHA:               | 14/12/2022      |

FIRMA

FIRMA



## 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                       | 2022         |
|                                        |            |                                                             |                         | 6402                      | 6255         |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                                             | No.                     | No. Expediente            |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | SDII-DSCDII-2022-0597-M | 2897                      |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS            | RPA                       | RTO DEV      |
| Banco:                                 |            | Cuenta Monetaria:                                           |                         |                           |              |
| Comprobante                            | GASTOS     | Numero Operación                                            |                         |                           | 0            |
| Beneficiario:                          | 0104507157 | SALAMEA ORTUNO CAROLINA ELIZABETH                           |                         |                           |              |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|-------|
| 56                               | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 63.91 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 63.91 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 63.91 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 63.91 |

SON: SESENTA Y TRES DOLARES CON 91/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: SALAMEA ORTUNO CAROLINA ELIZABETH.- POR COMISIÓN A GUAYAS, ASISTIR AL EVENTO "VIVO JOVEN" Y RECORRIDO POR CDIs, DEL 25 AL 26-11-2022. MEMORANDO MIES-SDII-2022-2414-M - CONTROL RZ-YP -ANG-KL



| DATOS APROBACIÓN     |                         |                     |
|----------------------|-------------------------|---------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:             | APROBADO:           |
| APROBADO             |                         |                     |
| FECHA:<br>14/12/2022 | Funcionario Responsable | Director Financiero |



015  
64092

### 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         |                                                             | 013 012 2022            | 6255                      | 6255 |              |
| Tipo Documento Respaldo                |              | Clase Documento                                             | No.                     | No. Expediente            |      |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |              | LIQUIDACION DE GASTOS                                       | SDII-DSCDII-2022-0597-M | 2897                      |      |              |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO | Clase de Gasto:                                             | OTROS GASTOS            | RPA                       | RTO  | DEV          |
| Banco:                                 |              | Cuenta Monetaria:                                           |                         |                           |      |              |
| Comprobante                            | GASTOS       | Numero Operación                                            | 0                       |                           |      |              |
| Beneficiario:                          | 0104507157   | SALAMEA ORTUNO CAROLINA ELIZABETH                           |                         |                           |      |              |

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|-------|
| 56                               | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 63.91 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 63.91 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 63.91 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 63.91 |

SON: SESENTA Y TRES DOLARES CON 91/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: SALAMEA ORTUNO CAROLINA ELIZABETH.- POR COMISIÓN A GUAYAS, ASISTIR AL EVENTO "VIVO JOVEN" Y RECORRIDO POR CDIs, DEL 25 AL 26-11-2022.

| DATOS APROBACIÓN     |                                                                                     |                                                                                      |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                            |
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>13/12/2022 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                  |



Ministerio de Inclusión  
Económica y Social

## DIRECCIÓN FINANCIERA INFORME LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

### 1. DATOS GENERALES

|                   |                                   |                    |                                                                      |
|-------------------|-----------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------|
| No. CÉDULA:       | 0104507157                        | CARGO:             | DIRECTORA DE<br>SERVICIOS DE<br>CENTROS DE<br>DESARROLLO<br>INFANTIL |
| SERVIDOR:         | SALAMEA ORTUÑO CAROLINA ELIZABETH | NIVEL:             | NJS                                                                  |
| LUGAR COMISIÓN:   | GUAYAQUIL - GUAYAS                |                    |                                                                      |
| FECHA DE SALIDA:  | 25/11/2022                        | HORA:              | 16H00                                                                |
| FECHA DE RETORNO: | 26/11/2022                        | HORA:              | 24H00                                                                |
|                   |                                   | C. PRESUPUESTARIA: | 952                                                                  |
|                   |                                   | TIPO DE GASTO:     | CORRIENTE                                                            |

### 2. CÁLCULO DE VIATICOS

| CONCEPTO     | MONTO (USD) | No. DÍAS | TOTAL VIÁTICO |
|--------------|-------------|----------|---------------|
| Viático      | 130,00      | 0        | 0,00          |
| <b>TOTAL</b> |             |          | <b>0,00</b>   |

### 3. DETALLE DE GASTOS PARA REEMBOLSO

| No.                    | CONCEPTO                  | ITEM PRESUPUESTARIO | MONTO (USD)  |
|------------------------|---------------------------|---------------------|--------------|
| 1                      | COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES | 530803              | 0,00         |
| 2                      | PEAJES                    | 570102              | 0,00         |
| 3                      | MANTENIMIENTO VEHICULAR   | 530405              | 0,00         |
| 4                      | REPUESTOS Y ACCESORIOS    | 530813              | 0,00         |
| 5                      | PARQUEADERO               | 530502              | 0,00         |
| 6                      | HOSPEDAJE                 | 530303              | 50,00        |
| 7                      | ALIMENTACIÓN              | 530303              | 13,91        |
| <b>TOTAL REEMBOLSO</b> |                           |                     | <b>63,91</b> |

### 4. DETALLE DE GASTOS JUSTIFICADOS

| No.                 | CONCEPTO     | ITEM PRESUPUESTARIO | MONTO (USD) |
|---------------------|--------------|---------------------|-------------|
| 1                   | HOSPEDAJE    | 530303              | 0,00        |
| 2                   | ALIMENTACION | 530303              | 0,00        |
| 3                   | MOVILIZACION | 530301              | 0,00        |
| <b>TOTAL GASTOS</b> |              |                     | <b>0,00</b> |

### 5. LIQUIDACION

|                                            |         |      |              |
|--------------------------------------------|---------|------|--------------|
| <b>a) Total cálculo de viáticos</b>        |         |      |              |
| Total de viáticos                          |         |      | 0,00         |
| (-) Anticipo entregado:                    | CUR No. | 0,00 | 0,00         |
| Valor a Justificar                         | 70%     | 0,00 | 0,00         |
| Valor sin Justificar                       | 30%     | 0,00 | 0,00         |
| <b>Valor que justifica el funcionario</b>  |         |      | <b>0,00</b>  |
| <b>Saldo a favor de MIES</b>               |         |      | <b>0,00</b>  |
| <b>b) Total por reembolso de gastos</b>    |         |      | <b>63,91</b> |
| <b>c) Total por liquidación de compras</b> |         |      | <b>0,00</b>  |
| <b>d) Total a favor del Funcionario</b>    |         |      | <b>63,91</b> |

### 6. OBSERVACIONES

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Conforme el ACUERDO MINISTERIAL No. MIES-2021-029 y en concordancia con lo establece Art. 13.- Si por necesidad institucional y/o casos de fuerza mayor (itinerarios de vuelos, disponibilidad de cupos aéreos, otros), se autoriza que él o la servidora se traslade el día anterior a la fecha y hora que inicia las tareas programadas, no se reconocerá el valor de viático establecido en este reglamento, debiendo cancelar mediante reembolso únicamente los gastos de alojamiento y/o alimentación necesarios para el cumplimiento de los servicios institucionales, previo la presentación de facturas o notas de venta legalmente emitidas; el monto total no podrá superar el 70% del valor establecido por este reglamento para los viáticos. En este sentido se reconoce como reembolso por cuanto en el informe se evidencia que las actividades de cumplimiento de servicios institucionales la realiza el 26-11-2022 |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 7. RECOMENDACIÓN

Analizada la documentación que sustenta la liquidación de la comisión de servicios ante referida, se determina que: En base a la delegación, solicitud de autorización de comisión de servicios e informe de cumplimiento de servicios institucionales, se da continuidad al debido proceso, conforme al respectivo control de cada unidad en aplicación a las Normas de Control Interno.

Quito, 13 de diciembre de 2022

Elaborado por:

Econ. Ricardo Zambrano  
CONTROL PREVIO

Comprometido por:

PRESUPUESTO

Contabilizado por:

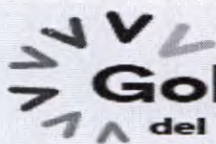
CONTABILIDAD

Pagado por:

TESORERÍA

Presup  
CUR 6255 13-12-2022  
15:49





**Gobierno**  
del Encuentro

**Juntos**  
lo logramos

013

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD: (dd-mmm-aaaa)

MEMORANDO Nro. MIES-SDII-2022-2414-M

23-11-2022

VIÁTICOS

☒

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

SALAMEA ORTUÑO CAROLINA ELIZABETH

PUESTO QUE OCUPA:

DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Guayaquil-Guayas

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

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

FECHA SALIDA  
(dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA  
(hh:mm)

FECHA LLEGADA  
(dd-mmm-aaaa)

HORA LLEGADA  
(hh:mm)

25-11-2022

10:30

26-11-2022

24:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES

CAROLINA SALAMEA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

El día 25 de noviembre de 2022, realice un recorrido por los centros de desarrollo infantil.

El día 26 de noviembre asista al evento "Vivo joven, una experiencia que transforma vidas".

**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                                                 | Vehículo Particular  | Quito-Tababela     | 25-11-2022           | 10:30         | 25-11-2022           | 11:30         |
| AEREO                                                     | LAN                  | Tababela-Guayaquil | 25-11-2022           | 11:50         | 03-12-2022           | 12:41         |
| Terrestre                                                 | Vehículo Particular  | Guayaquil-Quito    | 26-11-2022           | 17:00         | 26-11-2022           | 24:00         |

**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**

012

|                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>NOMBRE DEL BANCO:</b><br><br>DEL PACÍFICO                                                                                                                        |  | <b>TIPO DE CUENTA:</b><br><br>AHORROS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>No. DE CUENTA:</b><br><br>1051436973 |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>                                                                                                                        |  | <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |
|  Firmado electrónicamente por:<br><b>CAROLINA<br/>ELIZABETH SALAMEA<br/>ORTUÑO</b> |  |  Firmado electrónicamente por:<br><b>LUIS JAVIER<br/>MENDIZABAL<br/>MOLINA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |
| Mgs. Carolina Elizabeth Salamea Ortuño<br>Directora de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil Integral                                                         |  | Mgs. Luis Javier Mendizábal Molina<br><b>Subsecretario de Desarrollo Infantil Integral</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         |
| <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> 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. |                                         |
|  Firmado electrónicamente por:<br><b>LUIS JAVIER<br/>MENDIZABAL<br/>MOLINA</b>     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |
| Mgs. Luis Javier Mendizábal Molina<br><b>Subsecretario de Desarrollo Infantil Integral</b>                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |





Juntos lo logramos

### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:

MIES-SDII-2022-2414-M

FECHA DE INFORME:

28-11-2022

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

SALAMEA ORTUÑO CAROLINA ELIZABETH

PUESTO QUE OCUPA:

DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

GUAYAQUIL- GUAYAS

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

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

CAROLINA ELIZABETH SALAMEA ORTUÑO

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES (DÍA, HORA):

25-11-2022:

Cabe indicar que el vuelo estaba para las 10:30, pero por tener que cumplir actividades programada según la agenda, me vi en la obligación de cambiar el vuelo a las 17:30, realizando el siguiente cronograma:

Desde Quito, me trasladé al aeropuerto de Tababela a las 16:00,

Llegando a aeropuerto de Tababela a las 17:00

Saliendo desde Tababela a Guayaquil a las 17:30

Llegando a Guayaquil a las 18:45

A las 19:00 procedí a buscar un hotel y hospedarme.

26-11-2022

Desde las 09:00 hasta las 12:00 se asistió al evento "Vivo Joven, una experiencia que transforma vidas"



**PRODUCTOS:**

Se cumplió todo lo planificado de acuerdo al cronograma.

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

| No. | FECHA      | No. COMP.VENTA    | CONCEPTO      | MONTO (CON IVA)    |
|-----|------------|-------------------|---------------|--------------------|
| 1   | 25-11-2022 | 002-002-000107123 | Alimentación  | 13.91              |
| 2   | 26-11-2022 | 0005760           | Hospedaje     | 50.00              |
|     |            |                   | <b>SUMAN:</b> | <b>USD\$ 63.91</b> |

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 25-11-2022 | 26-11-2022 | 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       | 16:00      | 24:00      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORT E<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                                                  | Vehículo Particular  | Quito-Tababela     | 25-11-2022           | 16:00         | 25-11-2022           | 17:00         |
| AEE0                                                       | LASN                 | Tababela-Guayaquil | 25-11-2022           | 17:30         | 25-11-2022           | 18:45         |
| Terrestre                                                  | Vehículo Particular  | Guayaquil-Quito    | 26-11-2022           | 17:00         | 26-11-2022           | 24:00         |

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

**OBSERVACIONES:**



**OBSERVACIONES:****FIRMA DE LA O EL SERVIDOR**

Firmado electrónicamente por:  
CAROLINA  
ELIZABETH SALAMEA  
ORTUÑO

**NOTA**

El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su delegado

NOMBRE: CAROLINA ELIZABETH SALAMEA  
ORTUÑO

CARGO: DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS  
DE DESARROLLO INFANTIL

**FIRMAS DE APROBACIÓN****FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA  
UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO**

Firmado electrónicamente por:  
LUIS JAVIER  
MENDIZABAL  
MOLINA

**FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL  
RESPONSABLE DE LA UNIDAD**

Firmado electrónicamente por:  
LUIS JAVIER  
MENDIZABAL  
MOLINA

NOMBRE: LUIS JAVIER MENDIZABAL MOLINA  
CARGO: SUBSECRETARIO DE DESARROLLO  
INFANTIL INTEGRAL

NOMBRE: LUIS JAVIER MENDIZABAL MOLINA  
CARGO: SUBSECRETARIO DE DESARROLLO INFANTIL  
INTEGRAL





Memorando Nro. MIES-SDII-2022-2414-M

Quito, D.M., 23 de noviembre de 2022

**PARA:** Srta. Mgs. Carolina Elizabeth Salamea Ortuño  
**Directora de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil Integral**

**ASUNTO:** Delegación de comisión a Guayaquil

De mi consideración:

Por medio del presente, delego a usted para que se traslade a la ciudad de Guayaquil los días 25 y 26 de noviembre de 2022, para que realice las siguientes actividades tomando en cuenta el debido proceso administrativo de competencia de delegaciones:

El día 25 de noviembre de 2022, realice un recorrido por los centros de desarrollo infantil.

El día 26 de noviembre asista al evento "Vivo joven, una experiencia que transforma vidas".

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Luis Javier Mendizábal Molina  
**SUBSECRETARIO DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

CS



Firmado electrónicamente por:  
**LUIS JAVIER  
MENDIZABAL  
MOLINA**



R.U.C.: 0992954515001

007

## FACTURA

No. 002-002-000107123

## NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2511202201099295451500120020020001071230010712314

## FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

25/11/2022 22:45:00

AMBIENTE: Produccion

EMISIÓN: NORMAL

## CLAVE DE ACCESO



2511202201099295451500120020020001071230010712314

PATAGORDA S.A.

PATAGORDA S.A.

Dirección SEGUNDA 315 Y AV. CENTRAL  
Matriz:Dirección CHILE SOLAR 6 Y AV. 10 DE AGOSTO  
Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Agente de Retención Resolución No. : NAC-DNCRASC20-00000001  
null

Razón social / Nombres y apellidos: SALAMEA ORTUNO CAROLINA ELIZABETH

Identificación: 0104507157

Fecha Emisión: 25/11/2022

Guía Remisión:

Dirección: QUITO

Correo: CSALAMEA.ORT@GMAIL.COM

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción                         | Precio Unitario | Descuento | PrecioTotal |
|----------------|---------------|------|-------------------------------------|-----------------|-----------|-------------|
| 1514           | 1514          | 1.0  | CORTESIA CHIFLE Y SALSA QUESO       | \$0.00          | \$0.00    | \$0.00      |
| 0418           | 0418          | 1.0  | COMBO CANGREJO CRIOLLO (3 UNIDADES) | \$11.40         | \$0.00    | \$11.40     |

## Información Adicional:

FechaFolio 25/11/2022

Seriefolio 002002

FolioCuenta 108425

Foliofactura 107123

Sucursal CHILE SOLAR 6 Y AV. 10 DE AGOSTO

|                        |         |
|------------------------|---------|
| SUBTOTAL 12%           | \$11,40 |
| SUBTOTAL IVA 0%        | \$0,00  |
| SUBTOTAL NO OBJETO IVA | \$0,00  |
| SUBTOTAL EXENTO IVA    | \$0,00  |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | \$11,40 |
| DESCUENTO              | \$0,00  |
| IVA 12%                | \$1,37  |
| SERVICIO               | \$1,14  |
| VALOR TOTAL            | \$13,91 |

| Forma de Pago      | Valor   |
|--------------------|---------|
| TARJETA DE CREDITO | \$13,91 |





## Hoja de Ruta

**Fecha y hora generación:** 2022-11-24 15:01:03 (GMT-5)

**Generado por:** Carolina Elizabeth Salamea Ortuño

| Información del Documento |                                                                                                                                                             |                            |                                                                                                                                        |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>No. Documento:</b>     | MIES-SDII-DSCDII-2022-0621-M                                                                                                                                | <b>Doc. Referencia:</b>    | --                                                                                                                                     |
| <b>De:</b>                | Srta. Mgs. Carolina Elizabeth Salamea Ortuño, Directora de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil Integral, Ministerio de Inclusión Económica y Social | <b>Para:</b>               | Sra. Espc. Mercedes Jaqueline Vargas Muñoz, Coordinadora General Administrativa Financiera, Ministerio de Inclusión Económica y Social |
| <b>Asunto:</b>            | SOLICITANDO AUTORIZACIÓN PAGO DE VIATICOS Y COMPRA DE PASAJE AEREO                                                                                          | <b>Descripción Anexos:</b> | --                                                                                                                                     |
| <b>Fecha Documento:</b>   | 2022-11-24 (GMT-5)                                                                                                                                          | <b>Fecha Registro:</b>     | 2022-11-24 (GMT-5)                                                                                                                     |

| Ruta del documento                                                |                                          |                             |                                 |                                        |          |                                                                |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------|
| Área                                                              | De                                       | Fecha/Hora                  | Acción                          | Para                                   | No. Días | Comentario                                                     |
| Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral                     | Luis Javier Mendizábal Molina (MIES)     | 2022-11-24 14:05:43 (GMT-5) | Archivar                        |                                        | 0        | En conocimiento                                                |
| Viceministerio de Inclusión Social                                | María Verónica Cando Benavides (MIES)    | 2022-11-24 11:13:39 (GMT-5) | Reasignar                       | Luis Javier Mendizábal Molina (MIES)   | 0        | Estimado Subsecretario, revisar sumilla insertada por la CGAF. |
| Coordinación General Administrativa Financiera                    | Mercedes Jaqueline Vargas Muñoz (MIES)   | 2022-11-24 11:04:43 (GMT-5) | Reasignar                       | María Verónica Cando Benavides (MIES)  | 0        | Autorizado proceder conforme normativa vigente                 |
| Dirección de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil Integral | Carolina Elizabeth Salamea Ortuño (MIES) | 2022-11-24 08:07:24 (GMT-5) | Envío Electrónico del Documento |                                        | 0        |                                                                |
| Dirección de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil Integral | Carolina Elizabeth Salamea Ortuño (MIES) | 2022-11-24 08:07:24 (GMT-5) | Firma Digital de Documento      |                                        | 0        | Documento Firmado Electrónicamente                             |
| Dirección de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil Integral | Carolina Elizabeth Salamea Ortuño (MIES) | 2022-11-24 08:00:06 (GMT-5) | Registro                        | Mercedes Jaqueline Vargas Muñoz (MIES) | 0        |                                                                |



**Memorando Nro. MIES-SDII-DSCDII-2022-0621-M**

**Quito, D.M., 24 de noviembre de 2022**

**PARA:** Sra. Espc. Mercedes Jaqueline Vargas Muñoz  
**Coordinadora General Administrativa Financiera**

**ASUNTO:** SOLICITANDO AUTORIZACIÓN PAGO DE VIATICOS Y COMPRA  
DE PASAJE AEREO

De mi consideración:

Estimada señora Coordinadora General Administrativa Financiera; en atención y cumplimiento al reglamento de pago de viáticos por incluirse en ellos fines de semana; solicito su autorización de pago de viáticos y adquisición de pasajes aéreos para el traslado a la ciudad de Guayaquil los días 25 y 26 de noviembre de 2022, para cumplir con la delegación de comisión según Memorando Nro.MIES-SDII-2022-2414-M, del 23 de noviembre de 2022, suscrito por el señor Subsecretario de Desarrollo Infantil Integral-Luis Mendizabal.

Eventos autorizados por el señor Ministro, mismo que acudo por necesidad institucional.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Carolina Elizabeth Salamea Ortuño

**DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL  
INTEGRAL**

Copia:

Srta. Ing. Mónica Yolanda Melo Marín  
**Directora Administrativa**

Srta. Ing. Yolanda Azucena Guapi Chávez  
**Secretaria de Dirección Provincial - Zonal**



Firmado electrónicamente por:  
**CAROLINA  
ELIZABETH SALAMEA  
ORTUÑO**

FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS

| DATOS DEL SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                   |                         |                                                                   |                   |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------|-------|
| NOMBRES Y APELLIDOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CAROLINA ELIZABETH SALAMEA ORTUÑO |                         |                                                                   |                   |       |
| CÉDULA DE IDENTIDAD:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0104507157                        | FECHA DE REQUERIMIENTO: | 24-11-2022                                                        |                   |       |
| CARGO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DIRECTORA SCDI                    | DIRECCIÓN:              | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL |                   |       |
| RUTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                   |                         | NACIONAL ( X )                                                    | INTERNACIONAL ( ) |       |
| IDA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | QUITO-GUAYAQUIL                   | FECHA:                  | 25.11-2022                                                        | HORA:             | 11:50 |
| RETORNO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   | FECHA:                  |                                                                   | HORA:             |       |
| N° DE DOCUMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | MIES-SDII-2022-2392-M             |                         |                                                                   | SI ( ) NO ( )     |       |
| <p><b>AUTORIZACIÓN.-</b> EN CASO DE NO OCUPAR ESTE PASAJE; LA NO ENTREGA DE LOS PASES A BORDO EN EL LÍMITE DE TIEMPO QUE DA LA CIRCULAR DE PASAJES (4 DÍAS); ADEMÁS QUE NO SE PODRÁ SOLICITAR LA EMISIÓN DE NUEVOS PASAJES; LA SOLICITUD SIN LA DEBIDA PLANIFICACIÓN A CUYA CONSECUENCIA NO SE UTILICE O SE CANCELEN SIN JUSTIFICACIÓN, DEBERÁN ASUMIR EL COSTO DE PENALIDAD QUE POR ESTA RAZÓN COBRAN LAS AEROLÍNEAS DE ACUERDO A LO INDICADO EN LA CIRCULAR NO. MIES-CAF-2013-0010-C, EN TAL VIRTUD AUTORIZO SE DESCUENTE A FAVOR DEL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL – MIES EN LA SIGUIENTE REMUNERACIÓN MENSUAL EL VALOR DEL PASAJE O SU PROPORCIONAL.</p>                                                                       |                                   |                         |                                                                   |                   |       |
| <div style="text-align: center;">  <p>Firmado electrónicamente por:<br/>CAROLINA<br/>ELIZABETH SALAMEA<br/>ORTUÑO</p> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |                         |                                                                   |                   |       |
| FIRMA DEL REQUIRENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                   |                         |                                                                   |                   |       |
| <p>NOMBRE Mgs. Carolina Salamea Ortuño<br/>CARGO: DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |                         |                                                                   |                   |       |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <div style="text-align: center;">  <p>Firmado electrónicamente por:<br/>LUIS JAVIER<br/>MENDIZABAL<br/>MOLINA</p> </div> <p>Autorizado jefe inmediato<br/>Mgs. Luis Javier Mendizabal<br/>Cargo: SUBSECRETARIO DE DESARROLLO INFANTIL</p> </div> <div style="width: 45%;"> <div style="text-align: center;">  <p>Firmado electrónicamente por:<br/>MONICA<br/>YOLANDA MELO<br/>MARTIN</p> </div> <p>Autorizado: Ing. Yolanda Melo<br/>DIRECTORA ADMINISTRATIVA</p> </div> </div> |                                   |                         |                                                                   |                   |       |
| OBSERVACIONES: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                   |                         |                                                                   |                   |       |
| <p><b>NOTA:</b> LOS PASES A BORDO ORIGINALES Y LA COPIA DE LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES, DEBERÁN SER ENTREGADOS EN LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA EN LA GESTIÓN DE SERVICIOS GENERALES.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |                         |                                                                   |                   |       |





## QUITO

UIO MARISCAL SUCRE

## GUAYAQUIL

GYE SIMON BOLIVAR

Vuelo / Flight  
**HN 1034**

Fecha / Date  
**25NOV**

Hora Embarque  
Boarding Time  
**1700**

Nombre del Pasajero  
Passenger Name  
**SALAMEA/CAROLINA**

Salida / Departure  
**1730**

Puerta / Gate

Grupo / Group

**3**

Asiento / Seat

**15C**

Fila / Row

Frequent Flyer

N° Ticket

**2490210172154**

Identificación/ID Number

**NI0104507157**

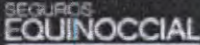
052



**Cada vez que vuelas en equair  
compensas tu huella de carbono  
al 100%**



**¿AMAS A  
TU MASCOTA?  
¡PROTÉGELA!**  
Adquiere el  
seguro para  
cuidar a  
tu peludito.



click aquí



**una maleta  
de mano  
de hasta 10kg**

Medidas máximas:  
55 cm x 35 cm x 25 cm  
(alto, largo y ancho)  
Incluyendo ruedas y manijas.



**una maleta  
en bodega  
de hasta 23 kg**

Medidas máximas:  
158 cm lineales equivalente  
a la suma de las medidas exteriores  
de alto, largo y ancho.

Recuerda registrar tu maleta  
de 23 kg antes de abordar tu vuelo.

**todas nuestras tarifas  
incluyen equipaje  
y elección de asiento  
sin costo adicional**



## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

|                  |                                                             |                   |                      |    |    |
|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|----|----|
| Institucion:     | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN |    |    |
| Unid. Ejecutora: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 952               | 09                   | 11 | 22 |
| Unid. Desc:      |                                                             |                   |                      |    |    |

|                                        |                                |
|----------------------------------------|--------------------------------|
| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO             | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO    |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS |

CLASE DE REGISTRO COM

CLASE DE GASTO OGA

## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

| PG                          | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO             |
|-----------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|-------------------|
| 56                          | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | \$3,000.00        |
| 56                          | 00 | 000 | 001 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | \$838.00          |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | <b>\$3,838.00</b> |
| <b>TOTAL</b>                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |                   |

**SON:** TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO DOLARES

**DESCRIPCION:**

PARA: MGS. FABIOLA SUÁREZ - DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL (S).  
 ACTUALIZACIÓN DE CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA No. 750 PARA PAGO DE VIÁTICOS Y MOVILIZACIÓN AL INTERIOR DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL Y DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL, SEGÚN MEMORANDO No. MIES-SDII-DSCDII-2022-0591-M.  
 LA ADECUADA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS ES RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUIRENTE.

## DATOS APROBACIÓN

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO</b>   | <b>REGISTRADO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>APROBADO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>APROBADO</b> | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           WILMA YOMAIRA PEREZ ROSERO<br/> <small>firmado digitalmente por WILMA YOMAIRA PEREZ ROSERO<br/>Fecha: 2022.11.09 14:08:43 -0500'</small> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;">             Funcionario Responsable           </div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <small>firmado electrónicamente por:</small><br/> <b>LUIS EDUARDO RUALES MONCAYO</b> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;">             Director Financiero           </div> |

FECHA: 09/11/2022