

Ministerio de Finanzas  
del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

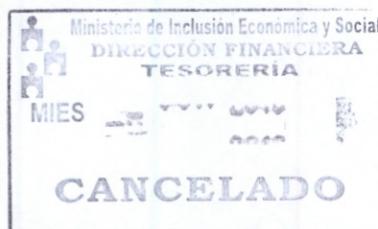
Ejercicio: 2019 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
 No. CUR: 1384 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 70,50  
 IVA: 0,00

Sub Total: 70,50

Retenciones IVA: 0,00  
 Deducción Presupuestaria: 0,00

Total Líquido Pagar: 70,50



Estado: APROBADO Descripción:  
 Cuenta Monetaria No.: 2200855741

ALLAUCA REA SANDRA BERONICA: POR VIAJE A AMBATO, TALLER DE  
 CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN  
 Y TUTORÍA VIRTUAL, DEL 25 AL 26-02-2019. CONTROL PREVIO  
 XE-RZ-NG.

| 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        | 25/03/2019    | 70,50            | 0,00            |
| <b>Sub - Total</b> |        |                          |               | <b>70,50</b>     | <b>0,00</b>     |

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

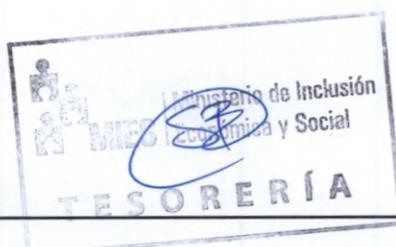
Total Deduciones: 0,00

0,00

## Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 70,50



29/29 Hoj

28 Hoj

## 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   | 021 03 2019           | 1384                      | 1361           |  |
| Tipo Documento Respaldo                |  | Clase Documento       | No.                       | No. Expediente |  |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |  | LIQUIDACION DE GASTOS | SDII-2019-0152-M          | 733            |  |

|                    |            |                             |              |     |     |     |
|--------------------|------------|-----------------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO  | Clase de Gasto:             | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             |            | Cuenta Monetaria:           |              |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS     | Numero Operación            | 0            |     |     |     |
| Beneficiario:      | 0502209315 | ALLAUCA REA SANDRA BERONICA |              |     |     |     |

## 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 | 70.50 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 70.50 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00  |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 70.50 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00  |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00  |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 70.50 |

SON: SETENTA DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: ALLAUCA REA SANDRA BERONICA: POR VIAJE A AMBATO, TALLER DE CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO DE HERRAMIENTAS D FACILITACIÓN Y TUTORÍA VIRTUAL, DEL 25 AL 26-02-2019. CONTROL PREVIO XE-RZ-NG.

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

MARÍA TABANGO

**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   | 021                         | 03                        | 2019             | 1384 1361      |
| Tipo Documento Respaldo                |  | Clase Documento             |                           | No.              |                |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |  | LIQUIDACION DE GASTOS       |                           | SDII-2019-0152-M |                |
|  |  |                             |                           |                  | No. Expediente |
|  |  |                             |                           |                  | 733            |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  | Clase de Gasto:             | OTROS GASTOS              | RPA              | RTO DEV        |
| Banco:                                 |  | Cuenta Monetaria:           |                           |                  |                |
| Comprobante                            | GASTOS   | Numero Operación            |                           |                  | 0              |
| Beneficiario:                          | 0502209315   | ALLAUCA REA SANDRA BERONICA |                           |                  |                |

**DEDUCCIONES**

| DATOS APROBACIÓN |                                  |                              |
|------------------|----------------------------------|------------------------------|
| ESTADO           | REGISTRADO:                      | APROBADO:                    |
| SOLICITADO       |                                  |                              |
| FECHA:           |                                  |                              |
|                  | _____<br>Funcionario Responsable | _____<br>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 |   | 020                   | 03                        | 2019             | 1361         |
| Tipo Documento Respaldo                |      |   | Clase Documento       |                           | No. Expediente   |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |      |   | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | SDII-2019-0152-M |              |
|  |      |   |                       |                           | 733              |              |

|                    |              |                             |              |     |     |     |
|--------------------|--------------|-----------------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | COMPROMETIDO | Clase de Gasto:             | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             |              | Cuenta Monetaria:           |              |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS       | Numero Operación            |              |     |     | 0   |
| Beneficiario:      | 0502209315   | ALLAUCA REA SANDRA BERONICA |              |     |     |     |

## 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 | 70.50        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>70.50</b> |
| IVA                                     |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00         |
| <b>SUB - TOTAL</b>                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>70.50</b> |
| RETENCIONES IVA                         |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00         |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>0.00</b>  |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>70.50</b> |

SON: SETENTA DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: ALLAUCA REA SANDRA BERONICA.- POR VIAJE A AMBATO, TALLER DE CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN Y TUTORÍA VIRTUAL, DEL 25 AL 26-02-2019.

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:   |
|----------------------|---|---|
| <b>APROBADO</b>      |  |  |
| FECHA:<br>20/03/2019 | Funcionario Responsable   | Director Financiero   |



**DIRECCION FINANCIERA**  
**INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS**

Grupo de gasto: 73  
 Certificación N°: 129  
 Cargo: ANALISTA

**DATOS GENERALES**

Cédula No. 0502209315  
 Funcionario ALLAUCA REA SANDRA BERONICA  
 Nivel: SP7  
 Salida: 25/02/2019 05H30 Retorno: 26/02/2019 18H00 Ciudad: AMBATO

**1. CÁLCULO DE VIÁTICOS**

| Concepto            | Valor |   | Monto a Pagar |
|---------------------|-------|---|---------------|
| Viático ( 70 Y 30%) | 80,00 | 1 | 80,00         |
| Viático ( 100%)     | 0,00  | 0 | 0,00          |
|                     |       |   | 80,00         |

Residencia GUAYAS MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO OCUPADO

**2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS**

| Fecha | No. Comprob.Venta | Concepto   | Monto |
|-------|-------------------|--|-------|
|       |                   | PEAJE  | 0,00  |
|       |                   | COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES                            | 0,00  |
|       |                   | REPUESTOS  | 0,00  |
|       |                   | PARQUEADERO  | 0,00  |
|       |                   | Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras | 0,00  |

**3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS**

| Fecha | No. Comprob.Venta | Concepto     | Monto |
|-------|-------------------|--------------|-------|
|       |                   | HOSPEDAJE    | 20,00 |
|       |                   | ALIMENTACION | 26,50 |
|       |                   | MOVILIZACION | 0,00  |
|       |                   | Total :      | 46,50 |

**4. LIQUIDACION**

|                                     |       |       |            |
|-------------------------------------|-------|-------|------------|
| a) Total del cálculo Viáticos \$    |       |       |            |
| Total de viáticos                   |       | 80,00 |            |
| (-) Anticipo entregado: CUR         |       | 0,00  |            |
| Valor a Justificar 70%              | 56,00 | 46,50 |            |
| Valor sin Justificar 30%            | 24,00 | 24,00 |            |
| Viático 100% Emergencia             |       | 70,50 |            |
| Valor que justifica el funcionario  |       |       |            |
| Saldo a favor de MIES               |       | 0,00  | Descuento  |
| b) Total por reembolso de gastos    |       | 0,00  |            |
| c) Total por liquidacion de compras |       | 0,00  |            |
| d) Total a favor del Funcionario    |       | 70,50 | Compromiso |
| e) Total a favor del MIES           |       | 0,00  |            |

**5. OBSERVACIONES**

| No. |  |
|-----|--|
| 1   |  |
| 2   |  |
| 3   |  |
| 4   |  |
| 5   |  |
| 6   |  |
| 7   |  |

**6. RECOMENDACIÓN**

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

Elaborado por,  
  
 Ximena Escobar  
 ANALISTA FINANCIERA

Quito, 20 de marzo de 2019

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
 CONTROL PREVID:   
 PRESUPUESTO:   
 CONTABILIDAD:   
 TESORERIA:   
 DESCONCENTRADOS:   
 Favor atender requerimiento, conforme normativa.  
 20 MAR 2019  
 DIRECCION FINANCIERA MIP

20 MAR 2019  
 juho

CUR 1361

234

164



Ministerio de Inclusion Económica y Social

024

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

|  |   |                       |  |
|--|---|-----------------------|--|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES. |   | FECHA DE SOLICITUD :  |  |
| MIES-SDII-2019-0132-M  |   | 12 de febrero de 2019 |  |
| VIÁTICOS   | X | MOVILIZACIONES        |  |
|  |   | SUBSISTENCIAS         |  |
|  |   | ALIMENTACIÓN          |  |

DATOS GENERALES

|   |             |  |              |
|---|-------------|--|--------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:<br>ALLAUCA REA SANDRA BERÓNICA |             | PUESTO QUE OCUPA :<br>ANALISTA DE SEGUIMIENTO Y OPERACIÓN  |              |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>AMBATO - TUNGURAHUA    |             | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>GERENCIA ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO DE LOS SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL |              |
| FECHA SALIDA  | HORA SALIDA | FECHA LLEGADA  | HORA LLEGADA |
| 25-febrero-2019   | 05H30       | 26-febrero-2019  | 18H00        |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: SANDRA ALLAUCA REA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  
TALLER DE CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN Y TUTORÍA VIRTUAL, DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL DE LA ZONA 3

TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA           | SALIDA               |            | LLEGADA              |               |
|---|----------------------|----------------|----------------------|------------|----------------------|---------------|
|   |                      |                | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE   | INSTITUCIONAL        | QUITO - AMBATO | 25-febrero-2019      | 05H30      | 25-febrero-2019      | 08H00         |
| TERRESTRE   | INSTITUCIONAL        | AMBATO - QUITO | 26-febrero-2019      | 16H00      | 26-febrero-2019      | 18H00         |

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

DATOS PARA TRANSFERENCIA

|                                |                            |                              |
|--------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO:<br>PICHINCHA | TIPO DE CUENTA:<br>AHORROS | No. DE CUENTA:<br>2200855741 |
|--------------------------------|----------------------------|------------------------------|

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

ING. SANDRA ALLAUCA REA  
ANALISTA DE SEGUIMIENTO Y OPERACIÓN

SR. MGS. JORGE ANDRÉS DÍAZ  
GERENTE - ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO DE LOS SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 3 días de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad nominadora autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán pendientes.
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplimiento institucional.

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las horas Autorizadas o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

SRA. MGS. TATIANA LEÓN ÁLVAREZ  
SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

Ministerio de Inclusion Económica y Social  
SECRETARÍA FINANCIERA

Fecha: 19 MAR 2019 14:10  
Hora:

ELENA LEYTON  
Firma: MIES No Trámite: 451



**Memorando Nro. MIES-SDII-2019-0132-M** ✓

**Quito, D.M., 12 de febrero de 2019** ✓

**PARA:** Lorena Guadalupe Changoluisa Gaibor  
**Analista del Proyecto de Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios de Desarrollo Infantil Integral**

Sra. Ing. Sandra Berónica Allauca Rea ✓  
**Analista**

Sr. Mgs. Fernando Eloy Venegas de la Torre  
**Servidor Público 5**

Sra. Lcda. Marcia Lourdes Alvear Barrera  
**Analista de Seguimiento Zonal**

**ASUNTO:** ALCANCE CONVOCATORIA TALLER DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN Y TUTORÍA VIRTUAL

De mi consideración:

En alcance al memorando Nro. MIES-SDII-2019-0119-M, mediante el cual se convoca al taller presencial de Herramientas de Facilitación y Tutoría Virtual, para los días 14 y 15 de febrero de 2019 en la ciudad de Quito y a la vez se informa que en base al número de participantes se reprograma la asignación de tutores/as y delega la realización de la réplica del taller a los Coordinadores Técnicos Territoriales y al equipo de educadores/as de la siguiente manera:

| FACILITADOR/A                          | ZONAS | LUGAR      | FECHAS             |
|--|-------|------------|--------------------|
| Marcia Alvear                          | 1     | Ibarra     | 21 y 22 de Febrero |
| Sandra Allauca<br>Ana María Vásquez    | 3     | Ambato     | 25 y 26 de Febrero |
| Sandra Allauca<br>Marcia Alvear        | 4     | Portoviejo | 21 y 22 de Febrero |
| Lorena Changoluisa<br>Fernando Venegas | 5     | Babahoyo   | 21 y 22 de Febrero |
| Lorena Changoluisa<br>Fernando Venegas | 8     | Guayaquil  | 25 y 26 de Febrero |

Con estos antecedentes se solicita se cumpla con esta actividad y se gestione los trámites de pasajes y viáticos



**Memorando Nro. MIES-SDII-2019-0132-M**

**Quito, D.M., 12 de febrero de 2019**

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Ivonne Tatiana León Álvarez

**SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

Copia:

Sr. Jorge Andrés Díaz Londoño  
**Gerente de Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios Desarrollo Infantil Integral**

Srta. Soc. Ana María Vasquez Alarcon  
**Analista de Planificación**

Sra. Lcda. Marcia Lourdes Alvear Barrera  
**Analista de Seguimiento Zonal**

Sra. Mgs. Patricia Lorena Ibarra Cabrera  
**Analista de Seguimiento en Zona**

Srta. Mgs. Aldana Ruth Jose Reyes  
**Analista de Seguimiento Zonal**

Sr. Mgs. Francisco German Escobar Montenegro  
**Coordinador Zonal 3**

sa/jd



Firmado electrónicamente por:  
**IVONNE  
TATIANA LEON  
ALVAREZ**



**Memorando Nro. MIES-SDII-2019-0119-M**

**Quito, D.M., 10 de febrero de 2019**

**PARA:** Srta. Mgs. Aldana Ruth Jose Reyes  
**Analista de Seguimiento Zonal**

Srta. Soc. Ana Maria Vasquez Alarcon  
**Analista de Planificación**

Sra. Lcda. Marcia Lourdes Alvear Barrera  
**Analista de Seguimiento Zonal**

Lorena Guadalupe Changoluisa Gaibor  
**Analista del Proyecto de Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios de Desarrollo Infantil Integral**

Sra. Lcda. Maria Elizabeth Almachi Lema  
**Analista de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil 1**

Sr. Mgs. Fernando Eloy Venegas de la Torre  
**Servidor Público 5**

Mgs. Mónica Beatriz Guerrero Vargas  
**Técnica de Nacional de CDI**

Sra. Dra. Blanca Marina Báez Pérez  
**Técnica de Familias**

Sra. Ing. Sandra Berónica Allauca Rea  
**Analista**

**ASUNTO:** CONVOCATORIA TALLER DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN y TUTORIA VIRTUAL

De mi consideración:

El MIES como entidad rectora de las Políticas Públicas de Desarrollo Infantil Integral es el responsable de desarrollar y articular estrategias interinstitucionales e intersectoriales que permitan garantizar el Desarrollo Integral de niñas y niños menores de 3 años.

En este contexto con la finalidad de fortalecer las capacidades del equipo técnico de Coordinadores Técnicos Territoriales a nivel nacional, a través del Proyecto "*Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios de Desarrollo Infantil Integral*", se ha organizado y se convoca al taller presencial de Herramientas de Facilitación, el mismo que se realizará en la ciudad de Quito:



**Memorando Nro. MIES-SDII-2019-0119-M**

**Quito, D.M., 10 de febrero de 2019**

**Fecha:** 14 y 15 de febrero de 2019

**Lugar:** Instalaciones del Instituto Tecnológico Superior Libertad (Av. 10 de agosto N34-38 y Rumipamba)

**Hora:** 08h00 – 17h00

La réplica de este taller a los Coordinadores Técnicos Territoriales a nivel nacional, se realizará entre los días 21 y 22 ; 25 y 26 de febrero de acuerdo al siguiente detalle.

| FACILITADOR/A      | ZONAS  | LUGAR      | FECHA         |
|--------------------|--------|------------|---------------|
| Marcia Alvear      | Zona 1 | Ibarra     | 25 Y 26 Feb   |
| Blanca Báez        | Zona 2 | Tena       | 21 Y 22 Feb   |
| Ana Vásquez        | Zona 3 | Ambato     | 25 Y 26 Feb / |
| Sandra Allauca     | Zona 4 | Portoviejo | 21 Y 22 Feb   |
| Lorena Changoluisa | Zona 5 | Babahoyo   | 21 Y 22 Feb   |
| Aldana José        | Zona 6 | Cuenca     | 21 Y 22 Feb   |
| Mónica Guerrero    | Zona 7 | Loja       | 21 Y 22 Feb   |
| Fernando Venegas   | Zona 8 | Guayaquil  | 25 Y 26 Feb   |
| Elizabeth Almachi  | Zona 9 | Quito      | 21 Y 22 Feb   |

Con estos antecedentes se solicita se cumpla con esta actividad y se gestione los trámites de pasajes y viáticos de ser necesario.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Ivonne Tatiana León Álvarez

**SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**



**Memorando Nro. MIES-SDII-2019-0119-M**

**Quito, D.M., 10 de febrero de 2019**

Copia:

Sr. Mgs. Samuel Isaias Pilco Tarira  
**Director de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil**

Sr. Mgs. Carlos Daniel Suárez Procel  
**Coordinador Zonal 1**

Sr. Mgs. Francisco German Escobar Montenegro  
**Coordinador Zonal 3**

Sr. Abg. Colón Alain Vélez Ramírez  
**Coordinador Zonal 8**

Sr. Jorge Andrés Díaz Londoño  
**Gerente de Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios Desarrollo Infantil Integral**

sa/jd



Firmado electrónicamente por:  
**IVONNE  
TATIANA LEON  
ALVAREZ**



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
MIES-SDII-2019-0132-M

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

27/02/2019

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
ALLAUCA REA SANDRA BERÓNICA

PUESTO QUE OCUPA:  
ANALISTA DE SEGUIMIENTO Y OPERACIÓN

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

AMBATO – TUNGURAHUA

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

GERENCIA - ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO DE LOS SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: SANDRA BERÓNICA ALLAUCA REA

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**ACTIVIDADES (DÍA, HORA)**

**25/02/2019:**

05h30 – 08h00 Viaje Quito a Ambato

08h00 – 17h00 Taller de capacitación en el manejo de herramientas de facilitación, dirigido a Coordinadores Técnicos y Educadores/as de Apoyo de la Zona 3.

17h00 Fin de la jornada

**26/02/2019:**

08h00 – 16h00 Taller de capacitación en tutoría virtual a través del módulo moodle para enseñar, dirigido a Coordinadores Técnicos y Educadores/as de Apoyo de la Zona 3.

16h00 Fin de la jornada

16h00 – 18h00 Viaje de Ambato a Quito.

Se adjunta agenda detallada 2 días del taller

**PRODUCTOS:**

Se realizó la capacitación a 25 funcionarios/as del MIES, entre coordinadores técnicos y educadoras de los servicios de desarrollo infantil integral de la zona 3, en el Taller de capacitación se abordaron temas sobre técnicas y herramientas de facilitación para el manejo de talleres con las educadoras/es, así como, en el manejo de la plataforma virtual, en su rol de facilitadores de los cursos virtuales para las y los educadores de Desarrollo Infantil Integral.

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

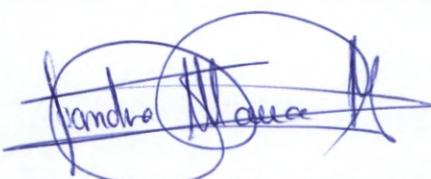
| FECHA         | No. COMP.VENTA    | CONCEPTO     | MONTO (CON IVA) |
|---------------|-------------------|--------------|-----------------|
| 25/02/2019    | 0003593           | ALIMENTACIÓN | 10,00           |
| 25/02/2019    | 0014967           | ALIMENTACIÓN | 8,00            |
| 25/02/2019    | 001-002-000000954 | HOSPEDAJE    | 20,00           |
| 25/02/2019    | 0008559           | ALIMENTACIÓN | 8,50            |
| <b>SUMAN:</b> |                   |              | <b>46,50</b>    |

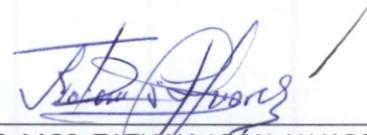
| ITINERARIO | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA |
|------------|------------|------------|------|
| FECHA      | 25/02/2019 | 26/02/2019 |      |

|               |         |         |  |
|---------------|---------|---------|--|
| HORA<br>hh:mm | 05H30 ✓ | 18H00 ✓ | Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios. |
|---------------|---------|---------|--|

| TRANSPORTE  |                      |                  |                      |               |                      |               |
|---|----------------------|------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
| TIPO DE TRANSPORTE<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   | INSTITUCIONAL        | QUITO – AMBATO ✓ | 25-febrero-2019 ✓    | 05H30 ✓       | 25-febrero-2019 ✓    | 08H00 ✓       |
| TERRESTRE   | INSTITUCIONAL        | AMBATO – QUITO ✓ | 26-febrero-2019 ✓    | 16H00 ✓       | 26-febrero-2019 ✓    | 18H00 ✓       |

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

| OBSERVACIONES:   |   |
|--|---|
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b><br><br> ✓ | <b>NOTA</b><br>El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado |
| <b>NOMBRE: SANDRA BERÓNICA ALLAUCA REA</b><br><b>ANALISTA DE SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL</b>                                      |   |

| FIRMAS DE APROBACIÓN  |  |
|---|--|
| <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b><br><br> ✓ | <b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b><br><br> ✓ |
| <b>NOMBRE: MGS. JORGE ANDRÉS DÍAZ</b><br><b>CARGO: GERENTE - ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO DE LOS SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>       | <b>NOMBRE: MGS. TATIANA LEÓN ALVAREZ</b><br><b>CARGO: SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>  |

**EI BUS DEL SABOR COSTEÑO**

Naranjo Burgos Nancy Isabel  
Sector Illuchi panamericana Sur s/n  
Telf.: 0984466381 Latacunga - Ecuador

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI  
MONTO AUTORIZADO POR TRANSACCION:  
ACTIVIDADES DE HOTELES Y  
RESTAURANTES Hasta \$ 420.0

RUC.: 1712376787001  
Aut.: SRI.:1124092137

NOTA DE VENTA RISE

N° 001-001-

0003593

Telf.: 0995399884

| FECHA |     |      |
|-------|-----|------|
| DIA   | MES | AÑO  |
| 25    | 02  | 2019 |

CI/RUC.: 050220931-5

Cliente: Sandra Allaura

Dirección: Quitumbé

"CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO" (RISE)

| Cant. | DESCRIPCION  | V:Unit. | V:Total |
|-------|--------------|---------|---------|
| 1     | Alimentación | 10      | 10      |
|       |              |         |         |
|       |              |         |         |
|       |              |         |         |
|       |              |         |         |
|       |              |         |         |
|       |              |         |         |
|       |              |         |         |
|       |              |         |         |

|               |          |                    |                             |       |       |
|---------------|----------|--------------------|-----------------------------|-------|-------|
| Forma de Pago | Efectivo | Dinero electrónico | Tarjeta de crédito / débito | Otros | TOTAL |
|               |          |                    |                             |       | 10    |

Fecha de Autorización: 11 / ENERO / 2019  
VALIDA SU EMISIÓN HASTA 207 FEBRERO / 2019

FIRMA AUTORIZADA:  

Remache Balarezo Vicente Eduardo  
RUC: 0502679228001  
IMPRESA GRÁFICAS "LA LUZ" Aut. 8212  
Numerado del 03401 AL 03600  
ORIGINAL ADQUIRIENTE / COPIA EMISOR

Ramírez Mena Cumandá Alexandra  
**mocka** *express*  
 Motivados por la calidad

R.U.C.: 1801695337001  
 Río Yasuni s/n y Río Cutuchi, Telf.:(03)2417 930 - AMBATO  
**OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD**

**FACTURA**  
 No. 001-001  
**0014967**  
 Aut. 1124278993  
 Documento Categorizado: NO

Fecha: 

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| DIA | MES | AÑO |
| 25  | 02  | 19  |

 Guja de Rem.:

Sr.(es): Sandra Allauca

Dirección: Quitunbe

RUC/CI: 050220931-5 Telf.: 0995399884

| CANT. | DESCRIPCION  | P. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|--------------|----------|----------|
| 1     | Alimentacion |          | 7.14     |
|       |              |          |          |
|       |              |          |          |
|       |              |          |          |
|       |              |          |          |
|       |              |          |          |
|       |              |          |          |
|       |              |          |          |

**FORMA DE PAGO**

|           |                    |                        |       |
|-----------|--------------------|------------------------|-------|
| EFFECTIVO | Dinero Electrónico | Tarjeta Crédito/Débito | OTROS |
| 8         |                    |                        |       |

|               |      |
|---------------|------|
| Sub-Total 12% | 7.14 |
| Sub-Total 0%  |      |
| Descuento     |      |
| Sub-Total     |      |
| IVA 12%       | 0.86 |
| TOTAL \$      | 8 -  |

ENTREGUE CONFORME  RECIBI CONFORME 

MUNDIGRAF / Lascano Mayorga, Milton Fernando / Aut. 3769  
 RUC.: 1600279218001 / Telf. 2423661 / No. 14901 al 15200  
 Fecha de Aut.: 11 - Febrero - 2019 / Válido-Hasta: 11 - Febrero - 2020  
 ORIGINAL: Adquirente COPIA: Emisor



014

R.U.C.: 1801493907001

FACTURA No.001-002-000000954

NÚMERO DE AUTORIZACION

2502201901180149390700120010020000009540000095413

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 25/02/2019 21:59

AMBIENTE PRODUCCION

EMISIÓN NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2502201901180149390700120010020000009540000095413

ZAMBRANO BARRIONUEVO MERY BEATRIZ

Dir. Matriz: AV 12 DE NOVIEMBRE N 124 Y AV EL REY

Obligado a llevar contabilidad: SI

Razon Social / Nombres y Apellidos: SANDRA ALLAUCA

Fecha Emisión: 25 de FEBRERO del 2019

RUC/CI: 0502209315

| Cant. | Codigo | Descripción    | Precio Unitario | Desc. Unit. | Precio Total |
|-------|--------|----------------|-----------------|-------------|--------------|
| 1     | 113    | HABITACION 113 | 17.86           | 0.00        | 17.86        |

| Información Adicional |  |                           |     |       |
|-----------------------|--|---------------------------|-----|-------|
| Dirección:            | QUITO  | SUBTOTAL 12%              | USD | 17.86 |
| Teléfono:             | 0995399884   | SUBTOTAL 0%               | USD | 0.00  |
| Email:                | sandy_sj08@hotmail.com                             | SUBTOTAL No objeto de IVA |     | 0.00  |
| Observación:          | TICKET 77292                                       | SUBTOTAL Exento IVA       | USD | 0.00  |
| <b>Forma de Pago</b>  |  | TOTAL DESCUENTO           | USD | 0.00  |
| EFFECTIVO \$          | 20.00 OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | ICE                       | USD | 0.00  |
| CREDITO \$            | 0.00   | IVA 12%                   | USD | 2.14  |
| OTROS \$              | 0.00   | PROPINA                   | USD | 0.00  |
| CHEQUE \$             | 0.00   | VALOR TOTAL               | USD | 20.00 |
| T. CREDITO \$         | 0.00   |                           |     |       |

**CEDEÑO VELEZ DIDIMO OLMEDO**  
**EL MANABA**

Dirección:  
Paraguay s/n y Estados Unidos  
Ambato - Ecuador

R.U.C. 1303828345001  
**FACTURA 001-001-**  
AUT. S.R.I. N° 1124081709

**N° 0008559**

FECHA: 

|     |     |      |
|-----|-----|------|
| DÍA | MES | AÑO  |
| 25  | 02  | 2019 |

Sr (es): Sandra Allauca

Dirección: Quitumbé Telf.: 0995379884

RUC/CI.: 050220931-5 Guía de Remisión:

| CANT. | DESCRIPCIÓN         | P. UNIT. | V. TOTAL    |
|-------|---------------------|----------|-------------|
|       | <u>Alimentación</u> |          | <u>7,59</u> |
|       |                     |          |             |
|       |                     |          |             |
|       |                     |          |             |
|       |                     |          |             |
|       |                     |          |             |
|       |                     |          |             |
|       |                     |          |             |
|       |                     |          |             |

MASTERSGRAPHICS • Tacambo Morocho Sandra Elizabeth, RUC. 0602042600001  
Aut. 13559 Ambato • Fecha de Autorización 09/Enero/2019  
Fecha de Caducidad 09/Enero/2020 • Numerado del 8101 al 8600  
ADQUIRENTE (Original: Blanca) • EMISOR (Copia: Amarilla)

| FORMA DE PAGO               |  |
|-----------------------------|--|
| EFFECTIVO                   |  |
| DINERO ELECTRÓNICO          |  |
| TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO |  |
| OTROS                       |  |

  
Recibi Conforme

|                |             |
|----------------|-------------|
| SUBTOTAL 12 %  |             |
| SUBTOTAL 0 %   |             |
| DESCUENTO      |             |
| SUBTOTAL       | <u>7,59</u> |
| I.V.A. 12 %    | <u>0,97</u> |
| VALOR TOTAL \$ | <u>8,50</u> |



**ORDEN DE MOVILIZACIÓN**  
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados  
y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)

No. 10016

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

Institución MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

RUC 1260043540001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**

Ciudad QUITO

Fecha de Vigencia Desde 2019-02-25 Hora 05:00 Hasta 2019-02-26 Hora 23:00

Motivo MOVILIZAR A LA FUNCIONARIA DE MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO

No. Ocupantes 5

**AUTORIZACIÓN**

Fecha 2019-02-13

No. Comunicación MIES-EMTHSDI-2019-0024-M

Lugar Origen D.M.QUITO

Lugar Destino AMBATO - TUNGURAHUA

Kilometraje Inicio 290567

Kilometraje Fin 290950

**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**

Nombres DELGADO MOLINA EDGAR RAMIRO

Cargo CONDUCTOR

Número de Cédula / Pasaporte 1001506243

Tipo de Licencia E

**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO**

Número de Placa PEQ0832

Marca / Modelo SUZUKI SZ

Color PLOMO

Número Matricula 2910542

**5. DATOS DEL SOLICITANTE**

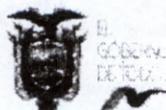
Nombres SR. JORGE DIAZ

Cargo GERENTE DE ESTRATEGIA DE  
MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO  
DE LOS SERVIDORES DE DESARROLLO

Realizado Por CHALACAN PASTILLO CLAUDIO VINICIO

Fecha de Emisión 2019-02-22 15:56





Memorando Nro. MIES-SDII-2019-0159-M

Quito, D.M., 15 de febrero de 2019

**PARA:** Sr. Jorge Andrés Díaz Londoño  
**Gerente de Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios Desarrollo Infantil Integral**

**ASUNTO:** Autorización para financiar las salidas a territorio de las y los servidores de la Gerencia Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios Desarrollo Infantil Integral.

En referencia al Memorando Nro. MIES-EMTHSDI-2019-0027-M de 15 de febrero de 2019, mediante el cual señala lo siguiente:

*"Como es de su conocimiento, el Proyecto Emblemático "Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios de Desarrollo Infantil Integral - EMTHSDII" no cuenta con recursos para financiar las actividades programadas durante el año 2019, siendo asignado \$ 310.490,03 de acuerdo al siguiente detalle:*

|                   |               |
|-------------------|---------------|
| Grupo de Gasto 71 | \$ 305.209,83 |
| Grupo de Gasto 78 | \$5.280,20.   |

*Al respecto, solicito de la manera más comedida señora Subsecretaria, se autorice el financiamiento de las comisiones de servicio de las y los servidores de Gerencia EMTHSDII con recursos presupuestarios certificados a la Dirección de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil (Referencia: Certificación Presupuestaria 129 de 15 de febrero de 2019), por cuanto se trasladarán a nivel nacional a desarrollar actividades inherentes a los servicios de Desarrollo Infantil Integral, a fin de cumplir con los objetivos institucionales y las metas establecidas y aprobadas por la SENPLADES".*

Al respecto, procedo autorizar el financiamiento de las comisiones de servicio de las y los servidores de Gerencia EMTHSDII con recursos presupuestarios certificados a la Dirección de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil, aplicando a la Certificación Presupuestaria 129 de 15 de febrero de 2019.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Ivonne Tatiana León Álvarez  
**SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

Anexos:  
- certificación\_presupuestaria\_129\_0451251001550262845.pdf

Copia:  
Sr. Mgs. Samuel Isaias Pilco Tarira  
**Director de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil**

Sra. María Dolores Merizalde Sosa  
**Servidor Público 1**

Sr. Econ. Orlando Vinicio De la Torre Romero  
**Director Financiero, Encargado**

Sra. Ing. Lourdes Isabel Guzmán Nilve  
**Servidor Público 5**

010

# 9 - 129

|                  |   |                   |                      |    |    |
|------------------|---|-------------------|----------------------|----|----|
| Institución:     | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN |    |    |
| Unid. Ejecutora: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 129               | 15                   | 02 | 19 |
| 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 | \$15,670.76 |
| 56 | 00 | 000 | 001 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | \$4,963.50  |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL PRESUPUESTARIO                    | \$20,634.26 |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | TOTAL                                   |             |

SON: VEINTE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO DOLARES CON 26/100 CENTAVOS

## DESCRIPCION:

PARA: MGS. IVONNE TATIANA LEÓN ALVAREZ, SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL. CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA PARA VIATICOS Y PASAJES AL INTERIOR PARA LA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL, DIRECTOR DEL SERVICIO DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL Y EQUIPO TÉCNICO DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL. SEGÚN MEMORANDO No. MIES-SDII-2019-0152-M DE FECHA 15/02/2019. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP 2019. LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD REQUERENTE. REF. CEP 8 - 82

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:   |
|----------------------|---|---|
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>15/02/2019 |   |   |



**Memorando Nro. MIES-EMTHSDI-2019-0027-M**

**Quito, D.M., 15 de febrero de 2019**

**PARA:** Sra. Mgs. Ivonne Tatiana León Álvarez  
**Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral**

**ASUNTO:** Autorización para financiar las salidas a territorio de las y los servidores de la Gerencia  
Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios Desarrollo Infantil Integral.

De mi consideración:

Como es de su conocimiento, el Proyecto Emblemático "Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios de Desarrollo Infantil Integral – EMTHSDII" no cuenta con recursos para financiar las actividades programadas durante el año 2019, siendo asignado \$ 310.490.03 de acuerdo al siguiente detalle:

|                   |               |
|-------------------|---------------|
| Grupo de Gasto 71 | \$ 305.209,83 |
| Grupo de Gasto 78 | \$ 5.280,20.  |

Al respecto, solicito de la manera más comedida señora Subsecretaria, se autorice el financiamiento de las comisiones de servicio de las y los servidores de Gerencia EMTHSDII con recursos presupuestarios certificados a la Dirección de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil (Referencia: Certificación Presupuestaria 129 de 15 de febrero de 2019), por cuanto se trasladarán a nivel nacional a desarrollar actividades inherentes a los servicios de Desarrollo Infantil Integral, a fin de cumplir con los objetivos institucionales y las metas establecidas y aprobadas por la SENPLADES.

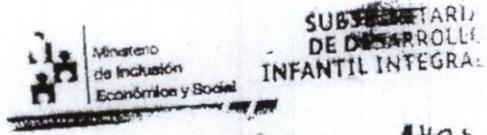
Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

**Sr. Jorge Andrés Díaz Londoño**  
**GERENTE DE ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO DE LOS SERVICIOS DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

Anexos:  
- certificación\_presupuestaria\_129..pdf

Copia:  
Sr. Mga. Samuel Isaias Pilco Tarira  
Director de Servicios de Centros de Desarrollo Infantil  
  
Sra. María Dolores Merizalde Sosa  
Servidor Público 1  
  
Sra. Ing. Lourdes Isabel Guamán Nilve  
Servidor Público 5



FECHA 18 FEB 2019 11:03 HORA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

RECIBIDO POR: .....

### **Presentación**

Este taller es un recurso para los coordinadores técnicos Territoriales del MIES que necesitan utilizar metodologías participativas en para el manejo de grupos de trabajo, así como también para mejorar sus habilidades de facilitación. Se abordarán recursos metodológicos para la facilitación de procesos de manejo de grupos y el acompañamiento virtual.

Nos permitirá entender que la Facilitación es una forma de vida en la que el protagonista son los otros y uno es testigo de que hay maneras de ayudar a que saquen lo mejor de sí como individuos y como conjunto lo cual nos compromete a ser acompañantes de sus logros y fracasos.

### **Objetivo general:**

Establecer estrategias flexibles, dinámicas y accesibles a la realidad, lenguajes y formatos de manejo de grupo, que como facilitadores y mediadores territoriales permitan crear espacios de diálogos y acuerdos compartidos para la mejora del rol de Coordinador Técnico Territorial.

### **Objetivo específicos:**

- Reconocer el rol de un Coordinador Técnico Territorial para el acompañamiento y la promoción de los servicios del MIES.
- Utilizar herramientas metodológicas y técnicas pedagógicas en la conformación de equipos, que orienten el proceso de capacitación en la formación de facilitadores.
- Promover el uso de las herramientas de la plataforma virtual de formación para el acompañamiento y seguimiento a los procesos de formación.

## AGENDA DEL TALLER DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN

**Datos Informativos:**

- **Horario:** 8h00 a 17H00
- **Lugar:** Zonas 1 a la 9 conforme horario establecido
- **Fecha:** 21 -22 y 25-26 de febrero conforme agenda establecida
- **Participantes:** 10 personas

### PRIMER DÍA

| Tema                                  | Contenido  | Herramienta  | Materiales                    | Tiempo     | Horas                    |
|---------------------------------------|--|--|-------------------------------|------------|--------------------------|
| Registro de participantes             | Verificar la asistencia de los participantes             | Registro de asistencia y verificación de nombres y firmas.<br>Entrega de material del taller.  | Registro Tarjeta para nombre  | 10 minutos | Inicia 8:00<br>8:00/8:10 |
| Presentación de las/los facilitadores | Presentar los objetivos, metodología y agenda del taller | <b>Bienvenida y encuadre del taller:</b> objetivos, metodología y agenda del taller.   | Presentación Agenda-Objetivos | 10 minutos | 8:10/8:20                |
| Presentación de las/los participantes | Conocer al grupo de trabajo                              | <b>Presentación de las/los participantes.</b><br><b>Dinámica 1: "Los saludos con partes del cuerpo"</b><br><b>Objetivo:</b> Conocer a todas/os las y los integrantes del grupo de participantes.<br><b>Desarrollo:</b><br>El animador invita a formar dos círculos (uno dentro del otro) con igual número de personas y pide que se miren frente a frente. | Música                        | 15 minutos | 8:20 /8:45               |

## AGENDA DEL TALLER DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN

|   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|--|
|   |  | <p>Es recomendable tener una música de fondo. Pide que se presenten con la mano y digan su nombre, qué hace, que le gusta y que no le gusta. Inmediatamente el animador da la señal para que se rueden los círculos cada uno en sentido contrario, de tal forma que le toque otra persona enfrente.</p> <p>El animador pide que se saluden dándose un abrazo y <b>pregunten</b> a la otra persona las mismas preguntas que hicieron antes, después vuelven a girar de nuevo y esta vez se saludan con los pies, posteriormente con los codos, los hombros, etc.</p> |  |  |
| <p><b>Tema 1: El facilitador en el trabajo grupal</b></p> | <p>Definición de facilitador<br/>Importancia del trabajo en equipo<br/>Características del facilitador</p> | <p><b>Tema 1: El facilitador en el trabajo grupal</b></p> <p><b>Dinámica 2: "Square Jump"</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Fomentar el trabajo en equipo</p> <p><b>Desarrollo:</b></p> <p>¿Qué representa línea?<br/>¿Qué significa el trabajo en equipo?<br/>¿Qué tan importante es la comunicación?<br/>¿Qué representa no salirse del cuadro?</p>   | <p style="text-align: center;">Masking</p> | <p style="text-align: center;">8:45 / 9:00</p> |
|   |  | <p><b>Presentación 1: El facilitador en el trabajo grupal</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Analizar el rol de facilitador en el trabajo grupal.</p>  |  | <p style="text-align: center;">60 minutos</p>  |

006

## AGENDA DEL TALLER DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN

|                              |  |   |   |            |                |
|------------------------------|--|---|---|------------|----------------|
|                              |  | <p><b>Desarrollo:</b></p> <p>Revisar videos.<br/>         Construir definición de facilitador y roles.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qué es un facilitador?</li> <li>• ¿Qué hacen los facilitadores?</li> </ul>  | <p>Presentación<br/>         videos<br/>         Copias de<br/>         trabajo para<br/>         equipos</p> |            | 9:00 / 10:00   |
| <b>RECESO: 10:00 / 10:20</b> |  |   |   |            |                |
|                              |  | <p><b>Dinámica 3: "Colores"</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Reconocer equipo de trabajo</p> <p><b>Desarrollo:</b></p> <p>¿Con qué color más se identifican?<br/>         Explicación de significado<br/>         Importancia de identificar a los miembros de<br/>         nuestro equipo</p> | <p>Presentación</p>   | 15 minutos | 10:20 / 10:35  |
|                              |  | <p><b>Presentación 2: Cualidades de un buen<br/>         facilitador</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Explicar las principales cualidades del<br/>         facilitador.</p> <p><b>Desarrollo:</b></p>  | <p>Presentación<br/>         Hojas con<br/>         documento</p>   | 60 minutos | 10:35 / 11: 35 |

## AGENDA DEL TALLER DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN

|  |  |                                     |            |               |
|--|--|-------------------------------------|------------|---------------|
|  | <p>Se entrega el material para que sea trabajado en equipos.</p> <p>Presentación por medio de una dramatización las cualidades.</p> <p>Conclusiones</p>  |                                     |            |               |
|  | <p><b>Dinámica 4: "Haz lo que digo"</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Identificar la importancia de la comunicación</p> <p><b>Desarrollo:</b></p> <p>Deben decir lo opuesto de lo que digo y hacer lo que digo</p>   | Instrucciones                       | 15 minutos | 11:35 / 11:45 |
|  | <p><b>Presentación 3: Un facilitador es un buen comunicador.</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Explicar las principales cualidades del facilitador.</p> <p><b>Desarrollo:</b></p> <p>¿Elementos básicos de una buena comunicación?</p> <p>¿Cómo realizar una comunicación eficaz?</p> <p>¿Cuál es la comunicación verbal?</p> <p>¿Cuál es la comunicación no verbal?</p> | Presentación<br>Hojas con documento | 75 minutos | 11:45 / 13:00 |

## AGENDA DEL TALLER DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN

|   |  |   |  |            |               |
|---|--|---|--|------------|---------------|
|   |  | Consejos para una facilitación y comunicación sin barreras  |  |            |               |
| <b>ALMUERZO 13:00 – 14:00</b>                     |  |   |  |            |               |
| <b>TEMA : Técnicas y recursos de facilitación</b> | <b>Técnicas y recursos de facilitación</b> | <p><b>Dinámica 5: "Hay que subir al tren"</b><br/> <b>Objetivo:</b> Reconocer equipo de trabajo</p> <p><b>Desarrollo:</b><br/>                     Me subo al tren del amor Ah<br/>                     Me subo al tren de la fantasía Uy<br/>                     Y digo chu digo chu<br/>                     Y digo chu chu chu</p> <p>Para atrás</p> <p>Me subo al tren del amor Ah<br/>                     Me subo al tren de la fantasía Uy<br/>                     Y digo chu digo chu<br/>                     Y digo chu chu chu</p> | Instrucciones  | 15 minutos | 14:00 / 14:15 |
|   |  | <p><b>Presentación 4: Técnicas y recursos de facilitación</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Identificar las técnicas y recursos de facilitación</p> <p><b>Desarrollo:</b><br/>                     Analizar las técnicas y recursos utilizados en el día</p>  | 1 masking<br>5 Papelotes de papel periódico.<br>5 juegos de marcadores gruesos (1 negro, 1 azul, 1 verde, 1 rojo). | 45 minutos | 14:15 / 15:00 |

**AGENDA DEL TALLER DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN**

|   |  |                                |               |               |
|---|--|--------------------------------|---------------|---------------|
| TEMA : Rol del Coordinador Técnico Territorial            | Rol del Coordinador Técnico Territorial  | Presentación SDII              | 100 minutos   | 15:00 / 16H50 |
| <b>CIERRE PRIMER DIA</b>                                  |  |                                |               |               |
| <b>SEGUNDO DÍA</b>  |  |                                |               |               |
| <b>Tema</b>   | <b>Contenido</b>   | <b>Herramienta</b>             | <b>Tiempo</b> | <b>Horas</b>  |
| TEMA : Introducción a Moodle                              | Introducción al E-learning<br>Definición de e-learning<br>Ventajas del e-learning<br>Moodle:<br>• Ingreso al Aula virtual.<br>• Entorno de trabajo;<br>Menú de navegación;<br>Edición de perfil; | Módulo de Moodle para aprender | 120 minutos   | 8H00 – 10H00  |
| <b>RECESO: 10:00 / 10:20</b>                              |  |                                |               |               |
| <b>EVALUACIÓN INTRODUCCIÓN</b>                            | <b>EVALUACIÓN INTRODUCCIÓN</b>   | <b>EVALUACIÓN INTRODUCCIÓN</b> | 40 minutos    | 10:20 – 11H00 |
| TEMA: Herramientas y recursos de plataforma de Formación. | Herramientas de la plataforma de Formación<br>• Actividades de interacción en Moodle:<br>Tarea; Foro, Cuestionario.<br>Consulta  | Módulo de Moodle para aprender | 120 minutos   | 11H20 – 13H00 |

# AGENDA DEL TALLER DE HERRAMIENTAS DE FACILITACIÓN

## ALMUERZO 13:00 – 14:00

|  |   |   |                                     |             |               |
|--|---|---|-------------------------------------|-------------|---------------|
| <b>TEMA:</b><br><b>Rol del Facilitador virtual</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El aprendizaje en línea</li> <li>• Características de la modalidad virtual</li> <li>• Actores de la modalidad virtual</li> <li>• Funciones del facilitador y monitor</li> <li>• Principales herramientas de trabajo del facilitador y monitor</li> </ul> | Módulo de Moodle para aprender  | Plataforma de formación continua    | 120 minutos | 14H20 – 15H00 |
| <b>EVALUACIÓN EN PLATAFORMA</b>                    | <b>EVALUACIÓN EN PLATAFORMA</b>   | <b>EVALUACIÓN EN PLATAFORMA</b>   | Plataforma de formación continua    | 40 minutos  | 15h00 – 15H40 |
| <b>EVALUACIÓN DEL TALLER</b>                       |   |   |                                     |             |               |
| <b>Evaluación del taller</b>                       | Evaluación de la facilitación y de los contenidos tratados en los talleres.<br><br>Ejercicio de cierre  | Para la evaluación de los talleres se entrega a todas y todos las/los participantes un formulario de evaluación.<br>-Evaluación a las/los facilitadoras/es<br><br>Se revisa las expectativas del taller | Papel, lápiz<br>Hojas de evaluación | 60 minutos  | 15h40 – 16h40 |
| <b>CIERRE DEL TALLER</b>                           |   |   |                                     |             |               |
|  |   |   |                                     |             | <b>17H00</b>  |