

210

013

b

### 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   | 04 05 2017                                  | 2115                      | 2115           |  |
| Tipo Documento Respaldo                |  | Clase Documento                             | No.                       | No. Expediente |  |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |  | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS | 6                         | 1063           |  |

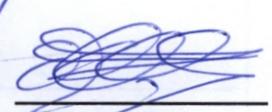
|                    |  |                   |  |     |     |     |
|--------------------|--|-------------------|--|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | REGULARIZACIÓN   | Clase de Gasto:   | OTROS GASTOS   | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             |  | Cuenta Monetaria: | 1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS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

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                                      | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO         |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 01                                      | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 160.00        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>160.00</b> |
| IVA                                     |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>SUB - TOTAL</b>                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>160.00</b> |
| RETENCIONES IVA                         |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>0.00</b>   |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>160.00</b> |

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:280-9999-0 No de fondo: 1061 No Entrada: 5487

| DATOS APROBACIÓN     |   |  |
|----------------------|---|--|
| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:  |
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>04/05/2017 | Funcionario Responsable   | Director Financiero  |

43/43  
Alonso

42/42

042

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|  |                |   |   |  |              |      |                |
|--|----------------|---|---|--|--------------|------|----------------|
| Institucion:                           | 280            | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | Reporte                                     | rptComprobanteGastos.rdic                                    |              |      |                |
| U. Ejecutora:                          | 9999           | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | Fecha Elaboración                           | No. CUR  | No. Original |      |                |
| Unid. Desc:                            | 0000           |   | 04  | 05   | 2017         | 2115 |                |
| Tipo Documento Respaldo                |                |   | Clase Documento                             |  |              | No.  | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                |   | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS |  |              | 6    | 1063           |
| Clase de Registro:                     | REGULARIZACIÓN |   | Clase de Gasto:                             | OTROS GASTOS   |              | RPA  | RTO DEV        |
| Banco:                                 |                |   | Cuenta Monetaria:                           | 1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES |              |      |                |
| Comprobante                            | GASTOS         |   | Numero Operación                            |  |              |      | 0              |
| Beneficiario:                          | 1760001200001  | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  |   |  |              |      |                |

## DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN     |                         |                     |
|----------------------|-------------------------|---------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:             | APROBADO:           |
| <b>APROBADO</b>      |                         |                     |
| FECHA:<br>04/05/2017 | _____                   | _____               |
|                      | Funcionario Responsable | Director Financiero |

INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: 53  
 Certificación N°: 57-65

DATOS GENERALES

Cédula No. 0602013427  
 Funcionario MOROCHO GOMEZ CARMEN NARCISA  
 Cargo: ANALISTA  
 Nivel: SERVIDOR PUBLICO 3  
 Fecha Salida: 19/04/2017 Hora: 06h30 Fecha Retorno: 21/04/2017 Hora: 17h30 Ciudad: ORELLANA Y TENA

944 005-26  
 041  
 FONDO 1061  
 CUR  
 2115

1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

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

Residencia NO DIRECCION DE SERVICIOS DE CENTROS DE PASIVO

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

| Fecha | No. Comprob.Venta | Concepto   | Monto |
|-------|-------------------|--|-------|
|       |                   | HOSPEDAJE  | 0,00  |
|       |                   | ALIMENTACION   | 0,00  |
|       |                   | PASAJES  | 4,00  |
|       |                   | PASAJES CON LIQUIDACION DE COMPRAS                   | 0,00  |
|       |                   | PEAJES   | 0,00  |
|       |                   | PARQUEADERO  | 0,00  |
|       |                   | REPUESTOS  | 0,00  |
|       |                   | Total reembolso de gastos                            | 4,00  |
|       |                   | Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras | 0,00  |

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

| Fecha | No. Comprob.Venta | Concepto     | Monto  |
|-------|-------------------|--------------|--------|
|       |                   | HOSPEDAJE    | 77,90  |
|       |                   | ALIMENTACION | 36,25  |
|       |                   | MOVILIZACION | 0,00   |
|       |                   | Total :      | 114,15 |

4. LIQUIDACION

|  |        |                |
|--|--------|----------------|
| a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$ |        |                |
| Total de viáticos  |        | 160,00         |
| (-) Anticipo entregado: CUR: 75343837                        |        | 160,00         |
| Valor a Justificar 70%                                       | 112,00 | 112,00         |
| Valor sin Justificar 30%                                     | 48,00  | 48,00          |
| Viático 100% Emergencia                                      |        | 0,00           |
| Valor que justifica el funcionario                           |        | 160,00         |
| Saldo a favor de MIES  |        | 0,00 Descuento |
| b) Total por reembolso de gastos                             |        | 4,00           |
| c) Total por liquidacion de compras                          |        | 0,00           |
| d) Total a favor del Funcionario                             |        | 4,00           |
| e) Total a favor del MIES                                    |        | 0,00           |

5. OBSERVACIONES

| No. |  |
|-----|--|
| 1   |  |
| 2   |  |
| 3   |  |
| 4   |  |

6. RECOMENDACIÓN

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

Elaborado por,  
  
 Xenena Escobar  
 ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 2 de mayo del 2017

(11)

Ministerio de Inclusión Económica y Social

CONTROL PREVIO:

PRESUPUESTO:

CONTABILIDAD:

TESORERIA:

DESCONCENTRADOS:

Favor atender requerimiento conforme normativa.

DIRECTORÍA FINANCIERA

02 MAY 2017



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

|  |  |
|--|--|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES<br>MIES-SDII-DSCIBV-CM -001-2017 | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)<br>24/04/2016 |
|--|--|

DATOS GENERALES

|   |   |
|---|---|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>CARMEN NARCISA MOROCHO GOMEZ   | PUESTO QUE OCUPA:<br>TÉCNICA NACIONAL DIRECCION DE CIBV   |
| CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>DISTRITO ORELLANA ZONA 1, DISTRITO TENA ZONA 2<br>CARMEN NARCISA MOROCHO GOMEZ | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL<br>DIRECCION NACIONAL SERVICIOS CIBV |

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES DIARIAS REALIZADAS

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>MIÉRCOLES 19 DE ABRIL DEL 2017</b> |   |
| 06:H30                                | Salida de Casa a Terminal Quitumbe  |
| 08:H 01am                             | Salida de Quito a Baeza   |
| 10:H30                                | Llegada a Baeza   |
| 10:H30-                               | Baeza - Orellana  |
| 12H30                                 | Llegada a Orellana  |
| 12:H30 a<br>12:H55                    | Almuerzo  |
| 13:H00 a<br>18:H00                    | Se inicia el taller de Capacitación a Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH referentes de acuerdo a la siguiente agenda: <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="411 1391 898 1415">• <u>Saludo, Bienvenida y Presentación de Participantes.</u></li> <li data-bbox="459 1444 758 1467">1. TEMA: LACTANCIA MATERNA <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="550 1498 831 1523">• Lactancia materna exclusiva</li> <li data-bbox="550 1552 858 1576">• Beneficios de la Leche Materna</li> <li data-bbox="550 1606 935 1630">• Problemas durante la Lactancia Materna</li> <li data-bbox="550 1659 735 1684">• Mensajes Claves</li> </ul> </li> <li data-bbox="459 1713 877 1736">2. TEMA: ALIMENTACION COMPLEMENTARIA: <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="550 1767 906 1792">• Alimentación de 6 a 8 meses de edad</li> <li data-bbox="550 1821 916 1845">• Alimentación de 9 a 11 meses de edad</li> </ul> </li> </ul> |

- Alimentación de 1 a 2 años
- Alimentación de 2 a 3 años
- Combinación, consistencia, frecuencia, cantidad de alimentos según la edad de las niñas y niños.
- Mensajes Claves de alimentación complementaria.

**3. TEMA: SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES CHISPAS :**

- Importancia de la suplementación con chispas
- Almacenamiento de chispas
- Preparación de chispas
- Consumo de chispas
- Reacciones del consumo de chispas
- Mensajes Claves

**4. TEMA: LAVADO DE MANOS :**

- Importancia de lavado de manos
- Insumos del lavado de manos
- Proceso del lavado de manos
- Higiene de los alimentos
- Almacenamiento y preparación de alimentos
- Mensajes claves

**5. TEMA: SESIONES DEMOSTRATIVAS :**

- Importancia de las sesiones demostrativas
- Organización de las sesiones demostrativas
- Contenidos de las sesiones demostrativas
- Instrumentos, materiales e insumos para las sesiones demostrativas
- Mensajes claves

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

- 46 participantes entre Coordinadoras/es CIBV y Educadoras/es CNH Capacitadas para realizar los talleres a familias de sus unidades de atención, sobre la Consejería Alimentaria Nutricional e Higiene a través de Sesiones Demostrativas del Distrito de Orellana.

|                    |  |
|--------------------|--|
| 7:H00 –<br>7:H30   | <p><b>JUEVES 20 DE ABRIL DEL 2017</b></p> <p><b>Desayuno</b></p>   |
| 7:H35 –<br>09:H00  | <p><b>Seguimiento a Servicio Externalizado de Alimentación:</b></p> <p><b>Proveedor de Alimentación: ASOMAUTRAB, Asociación Multiservicios Manos Trabajadoras.</b></p> <p><b>Número de Unidades que brinda el servicio:</b> 3 CIBV, 1 Directo y dos de convenio, en un total de 170 NN</p> <p><b>Representante legal:</b> Sra. Edita Prado</p> <p>Este servicio de alimentación fue contratado por el GAD de Orellana y el MIES Dirección Distrital, al realizar el seguimiento se encontraron las siguientes observaciones:</p> <p>La infraestructura en forma general es adecuado, el transporte y recipientes de los alimentos para llevarlos al CIBV es adecuada, cuentan con un diseño adecuado para manipular y preparar los alimentos, cuenta con trampas de grasa y campana de extracción de olores, buena iluminación y ventilación, con agua suficiente y potable, los equipos y vajilla adecuados, el personal es capacitado y tienen completo su uniforme, cuentan con los controles y certificados de salud, cuentan con los documentos correspondientes al servicio. Las paredes de la infraestructura debe ser pintada con esmalte para su mejor cuidado y lavado. Los manipuladores del mencionado servicio deberán mejorar el almacenamiento y conservación de los alimentos.</p> |
| 09:H05 –<br>10:H30 | <p><b>Seguimiento Unidad de Atención CIBV</b></p> <p><b>CIBV PICACHU</b></p> <p>Al llegar al centro infantil se encuentran a los niños y niñas sirviéndose el refrigerio que era fruta picada en recipientes plásticos por lo que se les indica que no es la vajilla adecuada para esta actividad, por lo que se indica que se debe indicar esto al proveedor de alimentación para que compre la vajilla adecuada. En cuanto a las porciones de alimentos es la adecuada y recomendada. El personal del servicio de alimentación realiza la distribución y la limpieza de la vajilla y de la cocina y comedor del CIBV. Cuenta con los materiales de aseo y limpieza así como se encuentra con uniformes respectivos.</p>  |
| 10:H35             | <p>Se inicia el taller de Capacitación a Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH referentes de acuerdo a la siguiente agenda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Saludo, Bienvenida y Presentación de Participantes.</u></b></li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>TEMA: LACTANCIA MATERNA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactancia materna exclusiva</li> <li>• Beneficios de la Leche Materna</li> <li>• Problemas durante la Lactancia Materna</li> <li>• Mensajes Claves</li> </ul> </li> <li>2. <b>TEMA: ALIMENTACION COMPLEMENTARIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentación de 6 a 8 meses de edad</li> <li>• Alimentación de 9 a 11 meses de edad</li> <li>• Alimentación de 1 a 2 años</li> <li>• Alimentación de 2 a 3 años</li> <li>• Combinación, consistencia, frecuencia, cantidad de alimentos según la edad de las niñas y niños.</li> <li>• Mensajes Claves de alimentación complementaria.</li> </ul> </li> <li>3. <b>TEMA: SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES CHISPAS :</b></li> </ol>  |

038

- Importancia de la suplementación con chispas
- Almacenamiento de chispas
- Preparación de chispas
- Consumo de chispas
- Reacciones del consumo de chispas
- Mensajes Claves

**4. TEMA: LAVADO DE MANOS :**

- Importancia de lavado de manos
- Insumos del lavado de manos
- Proceso del lavado de manos
- Higiene de los alimentos
- Almacenamiento y preparación de alimentos
- Mensajes claves

**5. TEMA: SESIONES DEMOSTRATIVAS :**

- Importancia de las sesiones demostrativas
- Organización de las sesiones demostrativas
- Contenidos de las sesiones demostrativas
- Instrumentos, materiales e insumos para las sesiones demostrativas
- Mensajes claves

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

- 38 participantes entre Coordinadoras/es CIBV y Educadoras/es CNH capacitadas/os para realizar los talleres a familias de sus unidades de atención, sobre la Consejería Alimentaria Nutricional e Higiene a través de Sesiones Demostrativas del Distrito de Orellana.
- Seguimiento a un CIBV y un servicio externalizado de alimentación para determinar la calidad de su servicio para los niños y niñas de los centros infantiles.

**VIERNES 21 DE ABRIL DEL 2017**

**Seguimiento al servicio de alimentación:**

Proveedor de Alimentación: Persona Natural

Número de Unidades que brinda el servicio: 2 CIBV, 1 Directo y 1 de convenio, en un total de 140 NN

Representante legal: Sr. Herkel Rivadenyra

Este servicio de alimentación fue contratado por el GAD de Tena y por el MIES Dirección Distrital, al realizar el seguimiento se encontraron las siguientes observaciones:

La infraestructura en forma general es adecuada, el transporte y recipientes de los alimentos para llevarlos a los CIBV es adecuada, cuentan con un diseño adecuado para manipular y preparar los alimentos, cuenta con trampas de grasa y campana de extracción de olores, buena iluminación y ventilación, con agua suficiente y potable, los equipos y vajilla adecuados, el personal es capacitado y tienen completo su uniforme, cuentan con los controles y certificados de salud, cuentan con los **documentos**

07:H30 –  
9:H30 am

|  |   |
|--|---|
| <p>9:H30 –<br/>10:H30 am</p>                                 | <p>correspondientes al servicio. Las paredes de la infraestructura es con esmalte para su mejor cuidado y lavado. Los manipuladores cuando se vaya a almacenar y refrigerar se deberá considerar todos las recomendaciones del caso, el aceite para los fritos será el recomendado de buena calidad como el de girasol, maíz, etc, y NO el cocinero que es de mala calidad.</p> <p>Seguimiento a la unidad de atención CIBV</p> <p>CIBV</p> <p>Al llegar al centro infantil se encuentran a los niños y niñas sirviéndose el refrigerio que era fruta picada en los recipientes plásticos por lo que se les indica que no es la vajilla adecuada para esta actividad, por lo que se indica que se debe indicar esto al proveedor de alimentación para que compre la vajilla adecuada. En cuanto a las porciones de alimentos es la adecuada y recomendada. El personal del servicio de alimentación realiza la distribución y la limpieza de la vajilla y de la cocina y comedor del CIBV. Cuenta con los materiales de aseo y limpieza así como se encuentra con uniformes respectivos.</p> <p><b>PRODUCTOS ALCANZADOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento a un CIBV y un servicio externalizado de alimentación para determinar la calidad de su servicio para los niños y niñas de los centros infantiles.</li> </ul>  |
| <p>10:H30 –<br/>12:H00 am</p>                                | <p>Reunión Distrital para acordar compromisos y acuerdos</p> <p><b>CONCLUSIONES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de Coordinadoras/es CIBV y Educadoras/es CNH de los Distritos de Orellana y Tena capacitadas/os sobre la Consejería Alimentaria Nutricional e Higiene a través de Sesiones Demostrativas a Hogares de las niñas y niños que están atendidos en las dos modalidades de desarrollo infantil de los distritos.</li> <li>• Remitirán cronograma de socialización al resto de Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH hasta el 30 de Mayo 2017.</li> <li>• Enviarán el consolidado de las encuestas del antes y del después de los talleres.</li> </ul> <p><b>RECOMENDACIONES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se socializará las observaciones encontradas en los servicios de alimentación y unidades de atención visitadas para su pronta atención por parte de los proveedores de alimentación y de los CIBV.</li> <li>• Con las familias se trabajará los talleres en los temas socializados utilizando principalmente los mensajes claves.</li> <li>• Las Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH prepararán con anticipación los carteles de los mensajes claves.</li> <li>• Se realizará por lo menos una de las preparaciones nutritivas que constan en el paso a paso como práctica, la más sencilla para que se pueda solicitar los insumos a las familias.</li> <li>• En cuanto al micronutriente chispas se lo hará práctico y demostrativo así como el lavado de las manos.</li> </ul> |
| <p>12:H00 –<br/>13:H00 pm</p> <p>13:H00 –<br/>17:H30 pm.</p> | <p>Almuerzo</p> <p>Salida y llegada de Tena a Quito</p>   |

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

| FECHA      | No. COMP.VENTA | CONCEPTO           | MONTO (CON IVA) |
|------------|----------------|--------------------|-----------------|
| 19/04/2017 | 0228194        | TRANSPORTE PUBLICO | 4,00 xx         |
| 19/04/2017 | 000001054      | ALIMENTACIÓN       | 5,00 xx         |
| 19/04/2017 | 001095         | ALIMENTACION       | 10,00 xx        |
| 19/04/2017 | 000005124      | ALIMENTACIÓN       | 6,25 xx         |
| 20/04/2017 | 000024786      | HOSPEDAJE          | 38,00 xx        |
| 20/04/2017 | 0001075        | ALIMENTACIÓN       | 5,00 xx         |

|            |           |              |                  |
|------------|-----------|--------------|------------------|
| 20/04/2017 | 000000542 | ALIMENTACIÓN | 5,00 xx          |
| 20/04/2017 | 00033007  | ALIMENTACIÓN | 5,00 xx          |
| 21/04/2017 | 000000122 | HOSPEDAJE    | 39,90 xx         |
|            |           |              | <b>\$ 118,15</b> |

| ITINERARIO         | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA   |
|--------------------|------------|------------|--|
| FECHA<br>dd-mm-aaa | 19/04/2017 | 21/04/2017 | 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      | 06H30 am.  | 17H30 pm.  |  |

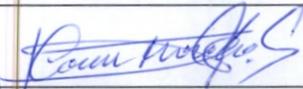
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA             | SALIDA              |               | LLEGADA             |               |
|---|----------------------|------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
|   |                      |                  | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre   | PUBLICO              | Casa - Quitumbe  | 19-04- 2017         | 06h30         | 19-04- 2017         | 7h30          |
| Terrestre   | PUBLICO              | Quito- Baeza     | 19-04- 2017         | 8h01          | 19-04- 2017         | 10H30         |
| Terrestre   | INSTITUCIONAL        | Baeza - Orellana | 20-04- 2017         | 10h30         | 20-04- 2017         | 12h30         |
| Terrestre   | INSTITUCIONAL        | Orellana - Tena  | 20-04-2017          | 11:Hoo        | 20-04-2017          | 13:H00        |
| Terrestre   | INSTITUCIONAL        | Tena - Quito     | 21-04-2017          | 13:H00        | 21-04-2017          | 17:H30        |

**OBSERVACIONES:**

**AUTORIZACION:** En caso de haber recibido 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 fueron justificados debidamente en la presente liquidación de viáticos y subsistencias, (Art. 23 Acuerdo Ministerial No. MRL-2013-0097)

**OBSERVACIONES**

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO**



NOMBRE: Dra. CARMEN NARCISA MOROCHO GOMEZ  
CARGO: TÉCNICA NACIONAL CIBV's

**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

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

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



NOMBRE: Lic. Karla Vera  
CARGO: DIRECTORA SERVICIOS CENTROS INFANTILES CIBV.

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



NOMBRE: Mgs. Lucy López Bermeo  
CARGO: SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL



## CERTIFICACIÓN DE COMISIÓN

Por el presente, certifico que la Dra. Carmita Morocho funcionaria del MIES- Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral- Dirección de Servicio CIBV, laboró en esta dependencia del 20 al 21 de Abril 2017, en el Distrito Tena de la Zona 2.

Además, debo informar que dicho funcionario/a no recibió alimentación, coffe break mañana, almuerzo, coffe break tarde y hospedaje durante su estancia en esta Provincia por parte del MIES- en el Distrito Tena de la Zona 2.

Particular que Informo para los fines pertinentes

Atentamente:

**LIC. ÁNGEL SUÑA SIGUENCIA**  
**ANALISTA SENIOR DE SERVICIOS SOCIALES GENÉRICOS**



## CERTIFICACIÓN DE COMISIÓN

Por el presente, certifico que la Dra. Carmita Morocho funcionaria del MIES- Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral- Dirección de Servicio CIBV, laboró en esta dependencia del 19 de Abril 2017, en el Distrito Orellana de la Zona 2.

Además, debo informar que dicho funcionario/a no recibió alimentación, coffe break mañana, almuerzo, coffe break tarde y hospedaje durante su estancia en esta Provincia por parte del MIES- en el Distrito Orellana de la Zona 2.

Particular que Informo para los fines pertinentes

**Atentamente:**

**LIC .MARCELO CHUGCHO GARCIA**  
**ANALISTA SENIOR DE DESARROLLO INFANTIL CNH**

032

COOPERATIVA DE TRANSPORTE FLOTA PELILEO  
 COOPERATIVA DE TRANSPORTES PELILEO  
**CTFP**  
 Metriz: Ingahuro Colombia 03-32 y Bolivia - Ambato  
 Est. 011-002 QUITUMBE AV. MARISCAL SUCRE S/N Y AV. GUAYANAY - QUITO

**FACTURA**  
 011-002-

R.U.C. 1890066123001 AUT. 1120024264 **228194**

Ambato Puyo Coca Guayaquil Pelileo Quito Milagro Tena Baños  
 032520954 032886911 063068880 042130189 03871787 023824827 042974955 062886502 032743161

Fecha: **04/19/2017 8:01am**

Sr.(es): **CARMEN MOROCHO**

Ruc: **0602013427** Asiento N° **17**

Origen: **Quito** Destino: **BAEZA**

Unidad: **58** Hora de Salida: **08:00**

Oficinista: **hugot**

Subtotal: ..... IVA: ..... Valor Total: **4**

COOPERATIVA DE TRANSPORTE PELILEO TEL: 032 211 833 19931 841442 RUC: 1890066123001 DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO  
 ANEXO 12373 Fecha de Act 04/19/2017 Validación PE Emis 2018 DEL 21/03/18 AL 28/03/18

COPIA NO VÁLIDA PARA ABORDAR LA UNIDAD

NOTA: El pasajero que no estuviere a la hora perderá el valor del pasaje, tampoco habrá devolución. La cooperativa se responsabiliza hasta \$4.00 en caso de pérdida de boletas y equipajes siempre que se haya entregado el controlador en la oficina. USUARIO

**Duarte Acevedo Piedad del Rocío**  
**VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN**  
**COMEDORES**

Direc.: Barrio Central : Eugenio Espejo s/n  
 y Napo Cel.: 0984902010  
 Email.: piopao2014@hotmail.com  
 Coca - Orellana - Ecuador

RUC: 1500149008001

**Factura**

Aut. Sri.: 1120546932

S. 002 - 001

Fecha: 19/04/2017 N° 000001054

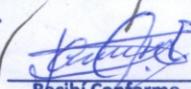
Cliente: Carmen Moxocho

Ruc: 0602013427 Telf.: \_\_\_\_\_

Dirección: Quito

ORIGINAL - ADQUIRIENTE - COPIA - EMISOR

| Cant. | DETALLE | V. Unit. | V. Total |
|-------|---------|----------|----------|
|       | consumo |          | 4.39     |
|       |         |          |          |
|       |         |          |          |
|       |         |          |          |
|       |         |          |          |
|       |         |          |          |

| FORMA DE PAGO   |                    |                             |       | Sub - Total | 4.39 |
|---|--------------------|-----------------------------|-------|-------------|------|
| Efectivo  | Dinero Electrónico | Tarjeta de Crédito o Débito | Otros | Tarifa 0%   |      |
|   |                    |                             |       | IVA 14 %    | 0.61 |
| <b>F. Autorizada</b> <b>Recibi Conforme</b>   |                    |                             |       | Total USD   | 5.00 |

Activ. Serv. hasta \$250 Contribuyente Régimen Simplificado

**Martha Cecilia  
Montaño Solís**

RUC. 0804605277001  
**NOTA DE VENTA**  
No.001-001 **001095**  
Autoriz. SRI 1120311368

SERVICIOS DE VENTA DE COMIDAS  
Y BEBIDAS PREPARADAS

Direc: CENTRAL Bolívar s/n y Napo Teléf. 0989098370  
FRANCISCO DE ORELLANA - ECUADOR

Señor: Carmen Moracho  
Fecha: 19-04-2017  
Direc.: Quito  
RUC: 0602013427 Teléf. 9640847

Documento Categorizado SI

| Cant. | DESCRIPCION  | V. UNIT | V. TOTAL |
|-------|--------------|---------|----------|
|       | Alimentación |         | 10.00    |
|       |              |         |          |
|       |              |         |          |
|       |              |         |          |
|       |              |         |          |

**FORMA DE PAGO**

|                           |  |
|---------------------------|--|
| EFFECTIVO                 |  |
| DINERO ELECTRONICO        |  |
| TARJETA DE CREDITO/DEBITO |  |
| OTROS                     |  |

Elizabeth TOTAL \$ 10.00  
 Recibi Conforme Entregué Conforme

Original ADQUIRENTE Copia EMISOR

**EL MOTILÓN**  
 Cárdenas Tito Omar Pablo  
 RUC: 1717481681001  
 Direc. Matriz y Estab.:  
 Av. De Los Quijos s/n y 17 De Enero  
 Quijos - Napó - Ecuador  
 CEL.: 0987 264 497  
 CONV. 063 061 561 email: pablocardenas@hotmail.com

**FACTURA**  
 SERIE: 001 - 001  
**000005124**

AUT. SRI. 1120464451

Sr. Carmen Moracho  
 R.U.C. 0602013427 FECHA: 19 04 07  
 Dirección: Quito DIA MES AÑO  
 Guía de Remisión

Impreso 24/MARZO/ 2017 CADUCA 24/MARZO/2018

| CANT. | DESCRIPCIÓN    | V. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|----------------|----------|----------|
| 1     | Alimentaciones |          | 5.48     |
|       |                |          |          |
|       |                |          |          |
|       |                |          |          |
|       |                |          |          |
|       |                |          |          |
|       |                |          |          |
|       |                |          |          |

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

| FORMA DE PAGO             |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| EFFECTIVO                 | <input type="checkbox"/> |
| DINERO ELECTRÓNICO        | <input type="checkbox"/> |
| TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO | <input type="checkbox"/> |
| OTROS                     | <input type="checkbox"/> |

*[Signature]*  
 Recibi Conforme

|               |      |
|---------------|------|
| SUB TOTAL 14% | 5.48 |
| SUB TOTAL 0%  |      |
| DESCUENTO     |      |
| SUB TOTAL     |      |
| IVA 14%       | 0.77 |
| VALOR TOTAL   | 6.25 |

VÉLIZ MACIAS CARMEN IRLEY "Gráficas Vélez" RUC. 0915251219001 AUT. - 9456  
 10 Block 100x2 N° del 000005051 al 000006050

Original: Adquirente \*Copia Emisor



PÉREZ CALDERÓN NELSON FERNANDO  
 Servicio de Hospedaje en Hoteles  
 Servicio de Lavado de Prendas de Vestir  
 Direc.: Barrio Central - Quito s/n y Guayaquil  
 Telf.: 062881557  
 COCA-ORELLANA - ECUADOR

RUC: 1001993680001

**Factura**

Aut. Sri.: 1120324556

S. 001 - 001

**Nº 000024786**

Cliente: Carmen Morocho  
 Fecha: 20 - Abril - 2017  
 Ruc: 0602013427 / Telf.: \_\_\_\_\_  
 Dirección: Quito

ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR

| Cant. | DETALLE   | V. Unit. | V. Total |
|-------|-----------|----------|----------|
| 1     | Hospedaje | 33,33    | 33,33    |
|       |           |          |          |
|       |           |          |          |
|       |           |          |          |
|       |           |          |          |
|       |           |          |          |

| FORMA DE PAGO                       |                    |                             |       | Sub - Total | 33,33 |
|-------------------------------------|--------------------|-----------------------------|-------|-------------|-------|
| Efectivo                            | Dinero Electrónico | Tarjeta de Crédito o Débito | Otros |             |       |
| <input checked="" type="checkbox"/> |                    |                             |       | Tarifa 0%   |       |
| OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD      |                    |                             |       | IVA 14 %    | 4,67  |
| F. Autorizada                       |                    | Recbí Conforme              |       | Total USD   | 38,00 |

Ibarra Vera Justo Alberto - Imp. San Francisco - Aut. 1667 RUC 0901930867001  
 4 B 100x2 del 24501 al 24900 - Emi. 24 - 02 - 2017 Válido hasta 24 - MAYO /2017

|   |   |
|---|---|
| <b>CUMBAL BOHORQUEZ NORMA SUSANA</b><br><b>HELADERÍA ITALIANA BROWNIES</b><br>DIR. MATRIZ Y ESTAB: 15 DE NOVIEMBRE<br>S/N Y RIO PAND<br>TENA - NAPO / ECUADOR | RUC: 1706531934001<br><b>FACTURA</b><br>SERIE 003 - 001<br><b>000001075</b><br>AUTORIZ. SRI. 1120463427 |
|---|---|

CLIENTE: Carmen Morcho  
 DIRECCIÓN: Quito  
 FECHA: 20-04-2018 TELEF. \_\_\_\_\_

RUC.: 06020134271 G. REMISION: \_\_\_\_\_  
 FECHA DE CADUCIDAD: 24/MARZO/2018 ORIGINAL: Adquiriente - COPIA: Emisor

| CANT. | DETALLE              | V. UNITARIO | V. TOTAL |
|-------|----------------------|-------------|----------|
|       | Consumo de Alimentos |             | 4,39     |
|       |                      |             |          |
|       |                      |             |          |
|       |                      |             |          |
|       |                      |             |          |
|       |                      |             |          |
|       |                      |             |          |
|       |                      |             |          |
|       |                      |             |          |

|                        |  |          |      |
|------------------------|--|----------|------|
| <b>FORMA DE PAGO</b>   |  | SUBTOTAL | 4,39 |
| EFFECTIVO              |  | 0% IVA   |      |
| DINERO ELECTRÓNICO     |  | 14% IVA  | 0,61 |
| TARJETA CRÉDITO/DEBITO |  | TOTAL \$ | 5,00 |
| OTROS                  |  |          |      |

**Chongo Grefa Monica Gricelda**  
**MISHKI MAITO**



Dirección:  
Rocafuerte sn y Av. Amazonas  
Celular: 0983835314  
0984831664  
TENA ECUADOR

R.U.C. 1500875859001

**NOTA DE VENTA  
SIMPLIFICADA**

AUT. SRI. 1120497557



DCTO. CATEGORIZADO: SI  
ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES  
HASTA \$ 150.0

No. 001-001-00 **00000542**

Cliente: Carmen Moracho

Dirección: Quito FECHA: 20 04 2017

R.U.C.: 0692013427 Telf.:

CADUCA: 30 DE MARZO DEL 2018 Original: Cliente - Copia: Emisor

| CANT. | DETALLE         | V. UNIT. | TOTAL       |
|-------|-----------------|----------|-------------|
|       | <u>Almuerzo</u> |          | <u>5.00</u> |
|       |                 |          |             |
|       |                 |          |             |
|       |                 |          |             |
|       |                 |          |             |
|       |                 |          |             |
|       |                 |          |             |
|       |                 |          |             |
|       |                 |          |             |

TOTAL \$ 5.00  
[Signature] CLIENTE      [Signature] EMISOR

# RESTAURANT EL CARACOL



ARROYO CAMPAS GENEIDA

Dir. Conhogar Av. Alejandro Labaka s/n

Telf.: 0986127273

COCA - ORELLANA - ECUADOR

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN

RESTAURANTES PARA SU CONSUMO INMEDIATO

DOCUMENTO CATEGORIZADO NO

RUC.: 0801222431001

**FACTURA**

S 001-001

**00033007**

AUT. SRI 1120308300

ARTESANO CALIFICADO # 33958

Fecha: 20-04-2017 RUC/CI: 0602013427

Cliete: Carne y Morocha

Dirección: Quito Teléfono: 2640847

| CANT. | DESCRIPCION  | P. UNIT. | V TOTAL |
|-------|--------------|----------|---------|
|       | Alimentación |          | 5.00    |
|       |              |          |         |
|       |              |          |         |
|       |              |          |         |
|       |              |          |         |
|       |              |          |         |
|       |              |          |         |
|       |              |          |         |
|       |              |          |         |
|       |              |          |         |

CADUCA EL 22 DE FEBRERO DEL 2018

FORMA DE PAGO

|                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| EFFECTIVO                 | <input type="checkbox"/> |
| DINERO                    | <input type="checkbox"/> |
| ELECTRONICO               | <input type="checkbox"/> |
| TARJETA DE CREDITO/DEBITO | <input type="checkbox"/> |
| CHEQUE                    | <input type="checkbox"/> |
| TRANSFERENCIA             | <input type="checkbox"/> |

*[Signature]*  
F. AUTORIZADA

*[Signature]*  
RECIBI CONFORME

|             |      |
|-------------|------|
| SUBTOTAL    |      |
| I.V.A 0%    |      |
| I.V.A. 14 % |      |
| TOTAL USD   | 5.00 |

Carranza Garcia Betsy Margarita Imprenta "LO MÁXIMO" RUC.: 1203636939001 AUT. 6414  
 Telefax: 062882376 Forma del 00032201 al 00033200 Impresión /22/Febrero del 2017  
 ORIGINAL CLIENTE COPIA EMISOR

**LASCAÑO DIAZ COMPAÑÍA LASDICIA C.L.**  
**HOTEL CRISTHIANS**



Dirección Matriz: Av. el Rey s/n y Floreana (AMBATO)  
Dir. Estab.: Central Juan Leon Mera s-n y Juan Montalvo  
TENA - ECUADOR

RUC: 1891772404001  
**FACTURA**  
SERIE 002-001  
**000000122**  
AUT. SRI. 1120243326

Cliente: Carmen Moracho

Dirección: Quito

RUC: 0602013427

| DÍA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 21  | 04  | 2017 |

ORIGINAL: Cliente - COPIA: Emisor

| CANT. | DETALLE   | V. UNIT. | TOTAL |
|-------|-----------|----------|-------|
| 1     | Hospedaje | 35.00    | 35.00 |
|       |           |          |       |
|       |           |          |       |
|       |           |          |       |
|       |           |          |       |
|       |           |          |       |
|       |           |          |       |
|       |           |          |       |
|       |           |          |       |

**FORMA DE PAGO**

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| EFECTIVO                    | 39.90 |
| DINERO ELECTRONICO          |       |
| TARJETA DE CREDITO / DEBITO |       |
| OTROS                       |       |

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| SUB TOTAL       | 35.00        |
| IVA 0%          |              |
| IVA 14 %        | 4.90         |
| <b>TOTAL \$</b> | <b>39.90</b> |

*[Signature]*  
Recibi Conforme



Ministerio de Inclusion Económica y Social

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL  
SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL  
REGISTRO DE ASISTENCIA Y RECEPCIÓN DE MATERIAL DE EDUCOMUNICACIÓN

CAPACITACIÓN SOBRE CONSEJERÍA ALIMENTARIA NUTRICIONAL E HIGIENE A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS

ZONA: 2  
DISTRITO: ORELLANA  
PROVINCIA: ORELLANA  
LUGAR DE CAPACITACIÓN: D. SANTIAGO ORELLANA  
RESPONSABLE DE LA CAPACITACIÓN: CARMITA MOROCHO  
SERVICIO: C.I.B.V.S. - C.N.H.

19/04/2017

| NRO. | NOMBRE UNIDAD         | CIBV/CNH | NOMBRES - APELLIDOS  | TELEFONO CELULAR | CÉDULA     | FIRMA       |
|------|-----------------------|----------|----------------------|------------------|------------|-------------|
| 1    | Sumo Ubele            | CNH      | Reino del Pólo       | 0982583906       | 0921630265 | [Signature] |
| 2    | Alberitas             | CNH      | Marta Yesenia Torres | 0969598202       | 2100291265 | [Signature] |
| 3    | Estrellitas           | CNH      | Granger Andrea Diaz  | 0996325743       | 2200197040 | [Signature] |
| 4    | Saltinas "2"          | CNH      | Joselyn Elizabeth    | 0985812894       | 2200434765 | [Signature] |
| 5    | Los Peques            | CNH      | Cleury Mariana       | 0982456150       | 1500857782 | [Signature] |
| 6    | Geniecitos            | CNH      | Sara Teolinda        | 0968978380       | 1500678931 | [Signature] |
| 7    | Pequeños Gigantes I   | CNH      | Gina Vanessa         | 0939032793       | 1721197380 | [Signature] |
| 8    | Caritas Alegres       | CNH      | Elvia Beatriz        | 0968889828       | 2100497473 | [Signature] |
| 9    | Alicia Peten          | CNH      | Sonivia Alicia       | 0987672626       | 2100388265 | [Signature] |
| 10   | DULCES AROMAS         | CNH      | Flore Payer          | 0983338964       | 2100482907 | [Signature] |
| 11   | GRUPOS DEL AVANZAR    | CNH      | Jessenia             | 0980911806       | 2100463302 | [Signature] |
| 12   | REQUERIMOS TRAVIESO I | CNH      | BLANCA YOLANDA       | 0992455044       | 2100426606 | [Signature] |
| 13   | Prinicipios           | CNH      | Nidia Esther         | 0982258226       | 2200190664 | [Signature] |
| 14   | Pequeñandici          | CNH      | Catalina Haribel     | 094737221        | 1500626849 | [Signature] |
| 15   | Yasminas              | CNH      | YAMILEN              | 0968223609       | 1500875376 | [Signature] |
| 16   | Peachu                | CIBV     | Mercedes Gonzalez    | 0985691243       | 1711819193 | [Signature] |
| 17   | Las Hormiguitas       | CIBV     | Hector Andres        | 0999537940       | 1801929074 | [Signature] |
| 18   | Wawa Washi            | CIBU     | Sonia Alexandra      | 0999324843       | 2100388764 | [Signature] |
| 19   | Sacha Wawa            | CIBU     | Wawa Yumbo           | 0985770118       | 1500763931 | [Signature] |
| 20   | Sonñitas en Americano | CIBU     | Edith Martinez       | 0968161479       | 2100581954 | [Signature] |
| 21   | Wawa Washi            | CNH      | Tania                | 0985815158       | 1700777900 | [Signature] |
| 22   | PIRUFOS               | CNH      | ESTHER SEGUNDA       | 0979938132       | 0802272965 | [Signature] |
| 23   | SUMASICA S            | CNH      | Jorge Misael         | 0969038939       | 2200060271 | [Signature] |
| 24   | NUBECITAS BLANCAS     | CNH      | Angela Isabel        | 0991504109       | 2200023576 | [Signature] |
| 25   | Diocelina             | CNH      | Diocelina            | 0967903916       | 1500552565 | [Signature] |



Ministerio de Inclusion Económica y Social

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

REGISTRO DE ASISTENCIA Y RECEPCIÓN DE MATERIAL DE EDUCOMUNICACIÓN

2 CAPACITACIÓN SOBRE CONSEJERÍA ALIMENTARIA NUTRICIONAL E HIGIENE A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS

ZONA: .....  
 DISTRITO: ..... **ORRELLANA** .....  
 PROVINCIA: ..... **ORRELLANA** .....  
 RESPONSABLE DE LA CAPACITACIÓN: ..... **CAROLINA MOROCANO** .....  
 LUGAR DE CAPACITACIÓN: ..... **CIBUS - CUIA** .....  
 SERVICIO: .....  
 FECHA: **19/04/2017**

| NRO. | NOMBRE UNIDAD            | CIBV/CNH | NOMBRES - APELLIDOS        | TELÉFONO CELULAR | CÉDULA      | FIRMA |
|------|--------------------------|----------|----------------------------|------------------|-------------|-------|
| 1    | Juan LENTAKO             | CIBU     | ANGELA VERONICA COLLAPEZ   | 0980483589       | 220021976   |       |
| 2    | Yotui Wawa               | CIBU     | Silvia Leonica Chavez A.   | 0993254750       | 020201367-8 |       |
| 3    | Angelica Ungaiti         | CNH      | Sumari Sison Uchua         | 0987951470       | 150078906-8 |       |
| 4    | Corobuyendo Sueños       | CNH      | Luz Solo                   | 0993829938       | 210035582-1 |       |
| 5    | Carusec9                 | CIBU     | Carlos Enrique Olumbo      | 0997646509       | 1500680861  |       |
| 6    | Duces Sonrisas           | CIBU     | Harpeini Maldonado         | 0997797836       | 0704343029  |       |
| 7    | Los Beelliceros          | CNH      | Rubén Tangueña             | 0987905295       | 150030343-7 |       |
| 8    | SUMAK SISA               | CIBU     | Cosillo Mora Samorayuela   | 0980376167       | 150055322-5 |       |
| 9    | Sonrisas de Auge         | CNH      | Fermin Leonardo Anduj      | 0969776412       | 1500667686  |       |
| 10   | Pinceles de Colores      | CNH      | Marlene Ramos              | 0981664352       | 2200022099  |       |
| 11   | Los Angelitos            | CNH      | Carina Tanguila            | 0989488850       | 150087313-6 |       |
| 12   | Abuelitas de Miel        | CNH      | Lina Alicia Guzmán Tullón  | 0968247668       | 150080869-4 |       |
| 13   | Estrellitas de Juj       | CNH      | Nancy Nani Diaz Rodriguez  | 0985507820       | 172184195-3 |       |
| 14   | Curpuna Huasi            | CIBU     | Saul Rubén Aguirre Cerda   | 098117463        | 2200111387  |       |
| 15   | Cielo Azul               | CIBU     | Karina Maritza Greña Greña | 0989958323       | 220022884-3 |       |
| 16   | Estrellitas del Mariposa | CNH      | Maribel Alejandra Tovar S. | 0986444443       | 2200118533  |       |
| 17   | Pakoy Kullur             | CNH      | Betty Karina Tujillo       | 0980643090       | 220094152-5 |       |
| 18   | Unes Comedores           | CNH      | Ines Yumbo Avonado         | 0985495841       | 1500879604  |       |
| 19   | NIOS DEL SACHA           | CNH      | DARIO VARGAS PNDI          | 0939691521       | 1500808124  |       |
| 20   | Las Abejitas             | CIBU     | José Yaurioby Cepede       | 0979513244       | 150034804-8 |       |
| 21   | Desarrollo Infantil CIBU | CIBU     | Mauriza Alvarez S          | 0994113186       | 1202875199  |       |
| 22   |                          |          |                            |                  |             |       |
| 23   |                          |          |                            |                  |             |       |
| 24   |                          |          |                            |                  |             |       |
| 25   |                          |          |                            |                  |             |       |

**MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL**  
**SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**  
**REGISTRO DE ASISTENCIA Y RECEPCIÓN DE MATERIAL DE EDUCOMUNICACIÓN**

Ministerio de Inclusión Económica y Social

**CAPACITACIÓN SOBRE CONSEJERÍA ALIMENTARIA NUTRICIONAL E HIGIENE A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS**

LUGAR DE CAPACITACIÓN: **CASA BONUCHELLI**  
 RESPONSABLE DE LA CAPACITACIÓN: **DEA. CARMITA MOROCHO**  
 SERVICIO: **CIBUS - C.M.H.**

02  
 OICIA: **TENA**  
 U.A.P.O: **U.A.P.O**

| RO. | NOMBRE UNIDAD                       | CIBV/CNH | NOMBRES - APELLIDOS              | TELEFONO CELULAR | CÉDULA      | FIRMA   |
|-----|-------------------------------------|----------|----------------------------------|------------------|-------------|---------|
| 1   | Tena Pto Ha Zona 1                  | CNH      | Jesenia Marilu Vargas Alvarado   | 0999441820       | 1500819115  | [Firma] |
| 2   | Archidona Pequeños Brilantes        | CNH      | Clemencia Gladis Tapuy           | 093968575        | 1500488273  | [Firma] |
| 3   | Tena Pto Napo zona 1                | CNH      | Lella Patricia Torca Perez       | 0986406982       | 0603972571  | [Firma] |
| 4   | Tena - Tena zona 1                  | CNH      | Gisela Habel Calapucha Garcia    | 0987580601       | 1600378010  | [Firma] |
| 5   | Tena - Tena zona 3                  | CNH      | Sofia Elizabeth Aquino Calapucha | 0983061431       | 1500770902  | [Firma] |
| 6   | Tena - Tena zona 4                  | CNH      | Krina Sofia Caceres Ayeta        | 0992769355       | 1500966617  | [Firma] |
| 7   | Tena - Tena zona 2                  | CNH      | Sofia Patricia Torca Perez       | 0958705443       | 1500937972  | [Firma] |
| 8   | Tena - Talag Bajo Talag             | CNH      | Roxana Yajaira Cerda Aguirre     | 0969008805       | 150102591-8 | [Firma] |
| 9   | Tena - Tena zona 5                  | CNH      | Croxivaldi Eychao Aguirre        | 0996449470       | 1500260570  | [Firma] |
| 10  | CIBU Sbandia                        | CIBU     | Lilia Borba Carola Jancopala     | 0984415046       | 1500668430  | [Firma] |
| 11  | Archidona Centro Centro Colon       | CNH      | Eva Elizabeth Yumbas Anady       | 0972074557       | 1500884405  | [Firma] |
| 12  | Tena - Talag - Alto Talag           | CNH      | Roxana Yajaira Cerda Aguirre     | 0982047709       | 150036273-3 | [Firma] |
| 13  | Tena - Chacha Pando "Tachuy Illasi" | CIBU     | Andrea Sotomayor Chiribaco       | 0994043550       | 150082554-0 | [Firma] |
| 14  | Nukanchi Allpa                      | CIBU     | Cynthi Tamara Andi Numbuz        | 0987976040       | 150077448   | [Firma] |
| 15  | Ichillaqaywanna Wasa                | CIBU     | Tiranda Maibelli Calapucha       | 09924413015      | 1500608334  | [Firma] |
| 16  | Nucanchi Llacla                     | CIBU     | Melina Fabiola Garcia Shiguanga  | 0988591347       | 150080408-1 | [Firma] |
| 17  | CIBU Sarina                         | CIBU     | Roxana Kethiusta Salcedo Licy    | 0945948737       | 150070217-5 | [Firma] |
| 18  | Chiracapas Abiertos                 | CIBU     | Yenzamor Estepona Torres Hualde  | 0969222305       | 150076021-8 | [Firma] |
| 19  | CIBU "Mushyk Wajana"                | CIBU     | Tania Marijo Shiguanga Giepla    | 0983505436       | 160036115-6 | [Firma] |
| 20  | CIBU "Kuyabos de Luz"               | CIBU     | Mery Beatriz Hugo Cevallos       | 0939020438       | 1500662783  | [Firma] |
| 21  | CIBU NUKA KALLARASHKA TAKTIKUNHA    | CIBU     | Alba Flora Imunula Yumbo         | 09988492537      | 1500967540  | [Firma] |
| 22  | CIBU Cuyayo Cu                      | CIBU     | Gina Vanessa Cerda Tapuy         | 0995855257       | 150057109-8 | [Firma] |
| 23  | Tena Pto Napo zona 2                | CNH      | Bernardin A. Carebas T.          | 0991019855       | 150078435-6 | [Firma] |
| 24  | Semillitas de Baroa                 | CIBU     | Netta Maribel Ribabari Piloo     | 0984880676       | 1500742695  | [Firma] |
| 25  | Carrusel de Niños                   | CIBU     | Maribel Verónica Pérez Huñitubo  |                  |             | [Firma] |

REGISTRO DE ASISTENCIA Y RECEPCIÓN DE MATERIAL DE COMUNICACIÓN  
CAPACITACIÓN SOBRE CONSEJERÍA ALIMENTARIA NUTRICIONAL E HIGIENE A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS

ZONA: TENEJA  
DISTRITO: TENEJA  
PROVINCIA: TENEJA

LUGAR DE CAPACITACIÓN: CASA BOUCHELLE  
RESPONSABLE DE LA CAPACITACIÓN: DRA. CAROLINA HOPOLDO GÓI  
SERVICIO: CIBU'S - CNH

| NRO. | NOMBRE UNIDAD             | CIBV/CNH | NOMBRES - APELLIDOS               | TELEFONO CELULAR | CEBULA     | FIRMA   |
|------|---------------------------|----------|-----------------------------------|------------------|------------|---------|
| 1    | SEMILLITAS                | CIBV     | KOSITA REYES ROSA ESPINO          | 0996824975       | 1500369080 | [Firma] |
| 2    | "LUCEBITOS"               | CIBV     | MARILYN STRELLITA GUEA SHIGUANGA  | 0981696727       | 1500519328 | [Firma] |
| 3    | TENA PAÑO CNH             | CNH      | ELSA LUCIA LICUJ IMAQUILA         | 0987806668       | 1500601867 | [Firma] |
| 4    | WAWA YACHUNA WAWA         | CNH      | ELIACER ROBINSON AGUINDEA GUEA    | 0977774055       | 1500671555 | [Firma] |
| 5    | RUMI WAWA                 | CIBV     | GRACIELA ANDY AGUINDEA            | 0988711075       | 1500674575 | [Firma] |
| 6    | SAN BARTOLO               | CIBV     | KARELA ELIZABETH PALACONDO        | 0992322615       | 0704782143 | [Firma] |
| 7    | LOS ANGELOS               | CIBV     | MUJIBAN KADOLA SILVA G            | 0980657212       | 1600255747 | [Firma] |
| 8    | YACUAK WAWAKIMO           | CIBV     | YELIDA JANETH HUORADO CHANGA      | 0998336455       | 1500848823 | [Firma] |
| 9    | SIMAK WAWA                | CIBV     | PATRICIA MONTERO CIMBO            | 0989682394       | 7500606877 | [Firma] |
| 10   | COMUNITAS DE LUJA         | CIBV     | FANNY BERGUES HANDEBA             | 0998109075       | 1715014526 | [Firma] |
| 11   | KUSHIWAWA DE POMERUMI     | CIBV     | KIRIAN LOUIS ROMERO MANDAZ        | 0985428003       | 1500757339 | [Firma] |
| 12   | TENA - PUNTO NEGRO ZONA 3 | CNH      | ELIANA FLORENTINO THEOFANO FLORES | 0980713456       | 1500773740 | [Firma] |
| 13   | TENA TENA MAYUNA ZONA 3   | CNH      | ALEX RENNE GAZMINA GAZMINA        | 0985258979       | 1500910637 | [Firma] |
| 14   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 15   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 16   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 17   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 18   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 19   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 20   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 21   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 22   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 23   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 24   |                           |          |                                   |                  |            |         |
| 25   |                           |          |                                   |                  |            |         |

MINISTERIO DE FINANZAS

Relación de Pagos y su Estatus

PAGINA : 1 DE 1  
FECHA : 24/04/2017  
HORA : 9:30.43  
REPORTE: R00817526.rdlc

EJERCICIO: 2017

Fecha de Respuesta del BCE  
C. Estado Confirmado Anulado

| Cuenta Monetaria  | Nombre de la Cuenta          | RUC                                      | Tipo de Envío | Estado    | Monto  | Transf. BCE | No. Oficio | No. Cur  | T. Pago  |
|---|------------------------------|--|---------------|-----------|--------|-------------|------------|----------|----------|
| ENTIDAD ORIGEN: 280-9999-0000                               |                              |  |               |           |        |             |            |          |          |
| MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL |                              |  |               |           |        |             |            |          |          |
| Cuenta Monetaria Origen :                                   | 1110006                      | CCU - RECURSOS FISCALES GOBIERNO CENTRAL |               |           |        |             |            |          |          |
| Banco:  | 1029 BANCO PICHINCHA         |  |               |           |        |             |            |          |          |
| 4127670500  | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARCISA | 0602013427                               | SPI           | ENTREGADO | 160.00 | 68683       |            | 75483631 | CONTABLE |
| Total Banco 1029 160.00                                     |                              |  |               |           |        |             |            |          |          |
| Total Cuenta Monetaria 1110006 160.00                       |                              |  |               |           |        |             |            |          |          |
| Cantidad de Transacciones: 1                                |                              |  |               |           |        |             |            |          |          |
| Total Entidad : 280-9999-0000 160.00                        |                              |  |               |           |        |             |            |          |          |
| Cantidad CURS: 1  |                              |  |               |           |        |             |            |          |          |
| Cantidad CURS: 1  |                              |  |               |           |        |             |            |          |          |
| Total de CURS: 1  |                              |  |               |           |        |             |            |          |          |



Página : 1 de 1  
 Fecha : 19/04/2017  
 Hora : 16:02:30  
 Reporte: R00815818.rdlc

INFORME DE RUTA CRÍTICA DEL CUR CONTABLE

Ejercicio: 2017

| RUC/Cédula | Beneficiario | No. CUR | Descripción del CUR | Fecha   |          | Tiempo Aprob. C=B-A | Fecha Sol. Pago D | MEF a BCE en-Días E=D-A | Impreso F | Fecha Ent. BCE G | Dif. BCE en Día H = G-D | Total Ruta en Días E+H |
|------------|--------------|---------|---------------------|---------|----------|---------------------|-------------------|-------------------------|-----------|------------------|-------------------------|------------------------|
|            |              |         |                     | Elab. A | Aprob. B |                     |                   |                         |           |                  |                         |                        |

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

0602013427 MOROCHO GOMEZ CARMEN NARCISA 75483631 RECLASIFICACION POR RECHAZOS. Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF]- ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 1061 No. de Entrada: 5487

|        |            |            |   |            |   |   |   |   |
|--------|------------|------------|---|------------|---|---|---|---|
| 160.00 | 19/04/2017 | 19/04/2017 | 0 | 19/04/2017 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|--------|------------|------------|---|------------|---|---|---|---|



19/04/2017

017

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

|                            |                      |                              |          |                      |   |                    |
|----------------------------|----------------------|------------------------------|----------|----------------------|---|--------------------|
| Institucion:               | 999 GOBIERNO CENTRAL | No. Preliminar               | 75483631 | FECHA DE ELABORACIÓN |   |                    |
| Unid. Ejecutora:           | 0000                 | No. CUR                      | 75483631 | 19                   | 04  | 2017               |
| Unid. Desc:                | 0000                 | No. Original                 | 75483631 |                      |   |                    |
| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO |                      | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO  |          | No.                  |   | CUR PRESUPUESTARIO |
| REPORTES FINANCIEROS       |                      | LIBRO MAYOR - AUXILIAR       |          | 75343837             |   |                    |
| Area del Comprobante:      | CONTABILIDAD         | FECHA DE APROBACION          |          | Tipo CUR:            | RDFR  |                    |
|                            |                      | 19                           | 04       | 2017                 | RECLASIFICACIÓN POR RECHAZOS: Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo - 1061 No. de Entrada: 5487 |                    |
| Beneficiario:              | 0602013427           | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARCISA |          |                      |   |                    |

**AFECTACIÓN CONTABLE**

| No                              | CUENTA | SUB-1 | SUB-2 | AUX-1       | AUX-2      | AUX-3 | DESCRIPCIÓN DE CUENTAS                              | DEBE   | HABER  |
|---------------------------------|--------|-------|-------|-------------|------------|-------|---|--------|--------|
| 1                               | 212    | 3     | 0     | 28099990000 | 0602013427 | 0     | Fondos de Terceros                                  | 160.00 | 0.00   |
| 2                               | 212    | 50    | 0     | 28099990000 | 0602013427 | 0     | Fondos a Otorgarse - Administración Pública Central | 0.00   | 160.00 |
| <b>TOTAL COMPROBANTE ==&gt;</b> |        |       |       |             |            |       |   | 160.00 | 160.00 |

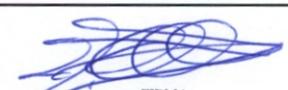
SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: RECLASIFICACIÓN POR RECHAZOS: Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 1061 No. de Entrada: 5487

**APROBADO**

| DATOS REGISTRO |            | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |  |
|----------------|------------|--------------------|-----------------|----------------------|--|
| USUARIO:       | SBUSTILLOS | FIRMA ELECTRONICA: | J97WMOK6OWSKBKE | FIRMA ELECTRONICA:   |  |
| FECHA:         | 19/04/2017 | USUARIO:           | SBUSTILLOS      | USUARIO:             |  |
|                |            | FECHA:             | 19/04/2017      | FECHA:               |  |

  
FIRMA

  
FIRMA

**SIGEF - Catálogos** | 
 Contabilidad - Administración de Fondos - Unidades Administrativas, Unidades Gestadoras y Responsables del Fondo - Beneficiarios de Fondos

|             |                   |   |              |
|-------------|-------------------|---|--------------|
| Ejercicio   | 2017              |   |              |
| Institución | 280 - 9999 - 0000 | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL, MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL |              |
| Sel         | 1                 | Unidad A  | Restriictiva |
|             |                   | RUC   | 1076         |
|             |                   | Cuenta Monetaria  | 1076         |
|             |                   | Tipo de Cuenta  | 2            |
|             |                   | Banco   | 1076         |



Ministerio de Finanzas  
del Ecuador



## LISTADO DE RECHAZOS

DEL 13/04/2017

| TIPO PAGO | BENEFICIARIO                                 | No. CUR  | DESCRIPCIÓN   | FECHA      | MONTO  | BANCO                             | TIPO CUENTA | RECHAZO                | CUENTA MONETARIA | FTE-ORG-PRÉ   |
|-----------|--|----------|---|------------|--------|-----------------------------------|-------------|------------------------|------------------|---------------|
| CONTABLE  | 0400945796 - MELO<br>ECHES SILVANA<br>AMERIC | 75343864 | Constitucion Automatica de<br>Fondo , de la entidad :280 -<br>9999 Clase de fondo: [FAF] -<br>ANTICIPOS DE VIATICOS<br>PASAJES Y OTROS DE<br>VIAJE CORRIENTES CON<br>RECURSOS FISCALES No.<br>de fondo : 1060 No. de<br>Entrada: 5485 | 13/04/2017 | 160,00 | 1571 -<br>BANEQUADOR<br>B.P       | AHORROS     | 7 - CUENTA<br>INACTIVA | 1110006          | 001-0000-0000 |
| CONTABLE  | 0602013427 - MOROCHO<br>GOMEZ CARMEN NARC    | 75343837 | Constitucion Automatica de<br>Fondo , de la entidad :280 -<br>9999 Clase de fondo: [FAF] -<br>ANTICIPOS DE VIATICOS<br>PASAJES Y OTROS DE<br>VIAJE CORRIENTES CON<br>RECURSOS FISCALES No.<br>de fondo : 1061 No. de<br>Entrada: 5487 | 13/04/2017 | 160,00 | 1076 -<br>MUTUALISTA<br>PICHINCHA | AHORROS     | 7 - CUENTA<br>INACTIVA | 1110006          | 001-0000-0000 |

<https://esigef.finanzas.gob.ec/esigef/menul/index.html>

[Hotmail](#), [Outlook](#), [Trump](#), [Puti...](#), [Sistema de Administración Fin...](#), [eSIGEF - Sistema Integrado ...](#)

[Archivo](#) [Edición](#) [Ver Favoritos](#) [Herramientas](#) [Ayuda](#)

[eSigef - Ingreso al Sistema...](#) [Galería de Web Slice](#) [Sitios sugeridos](#) [Mesa de Servicios Conexión](#)

**SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA**

**SIGEF**

Usuario: EQUILLUPANGUI

Cambio Clave  
 Ayuda  
 Administradores  
 Salir del Sistema  
 EAPP213P

**Ministerio de Finanzas**

CONSULTA E IMPRESIÓN EN EL ES

Catálogos Ejecución de Ingresos Ejecución de Gastos Contabilidad Tesorería Administración de Fondos Tributación

**SIGEF - Contabilidad**

Registro de Operaciones No Presupuestarias - Rechazos - Rechazos Pagos Contables - Rechazos Pagos Contables - Detalle Rechazos Pagos Contables

| Ejercicio Actual                    |              | 2017                      |             | Institución   |        | 280 - 9999 - MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL, MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL |                    | Fecha Rechazos |                     | 13/04/2017        |                                     |
|-------------------------------------|--------------|---------------------------|-------------|---|--------|--|--------------------|----------------|---------------------|-------------------|-------------------------------------|
| No. Identificación                  | Beneficiario | No. Cur                   | Descripción | Monto   | Banco  | Tipo de Cuenta   | Clas. Beneficiario | Rechazo        | Clas. Monetaria     | Fte. Org-Pré      | No. Cur Rdisf.                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 0400945796   | MELO ECHES SILVANA AMERIC | 75343864    | Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 1060 No. de Entrada: 5485 | 160.00 | 1571 - BANECUADOR S.P  | AHORROS            | 70064208       | 7 - CUENTA INACTIVA | 001 - 0000 - 0000 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 0602013427   | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | 75343837    | Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 1061 No. de Entrada: 5487 | 160.00 | 1076 - MUTUALISTA PICHINCHA  | AHORROS            | 28019265       | 7 - CUENTA INACTIVA | 001 - 0000 - 0000 | <input checked="" type="checkbox"/> |

1 Filtros:

## Cuentas Monetarias Beneficiarios - VER REGISTRO

Ejercicio: 2017

ID. Beneficiario: 0602013427 MOROCHO GOMEZ CARMEN NARCISA  
Cédula: 10 Caracteres / RUC: 13 Caracteres / Otro : longitud diferente de 10 o 13 CaracteresPagar Como:  Cédula  RUC  Otro

Indica cómo sera acreditado el valor del pago en el banco comercial en la cuenta del beneficiario.

Tipo Nómina: S - SUELDO, es la cuenta de un beneficiario catalogado como Funcionario Públic

Cuenta Monetaria: 4127670500 MOROCHO GOMEZ CARMEN NARCISA

Banco: 1029 1029 - BANCO PICHINCHA

Tipo Cuenta: 2 2 - CUENTA DE AHORROS

Observaciones: Solicitud con Memorando Nro. MIES-SDII-DSCDI-2015-0333-M

Tipo de Cuenta BCE:

|                      |          |                    |            |                       |                                     |
|----------------------|----------|--------------------|------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Estado:              | APROBADA | Fecha Solicitud:   | 10/11/2015 | Fecha Aprobación:     | 10/11/2015                          |
| Fecha Desactivación: |          | Fecha Eliminación: |            | Usar en Transferencia | <input checked="" type="checkbox"/> |





REPORTE DE PAGOS REALIZADOS

DETALLE DE PAGOS

EJERCICIO: 2017 Fecha Impresión: 19/04/2017  
 TIPO DE ENVÍO: SPI Página: 1 de 1  
 CODIGO ENTIDAD: 280-9999-0000 NOMBRE ENTIDAD: MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL Usuario: EQUILLUPANGUI

| FECHA DE BCE | No. CUR CONF. / RCH. | No. de TRF. BCE | TIPO DE PAGO | RUC / CI. BENEFICIARIO | NOMBRE DEL BENEFICIARIO   | TIPO DE CUENTA | No. DE CUENTA | BANCO                | MONTO  | ESTADO     | RECLASIFICADO | No. CUR RECLASIFICA | RECLAF. PAGADA |
|--------------|----------------------|-----------------|--------------|------------------------|---------------------------|----------------|---------------|----------------------|--------|------------|---------------|---------------------|----------------|
| 11/01/2017   | 73875284             | 65247           | CONTABLE     | 0602013427             | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | AHORROS        | 4127670500    | BANCO PICHINCHA      | 82.13  | CONFIRMADO | NO            |                     | NO             |
| 27/01/2017   | 80                   | 65714           | BENEFICIARIO | 0602013427             | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | AHORROS        | 4127670500    | BANCO PICHINCHA      | 842.15 | CONFIRMADO | NO            |                     | NO             |
| 13/02/2017   | 202                  | 66262           | BENEFICIARIO | 0602013427             | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | AHORROS        | 4127670500    | BANCO PICHINCHA      | 82.13  | CONFIRMADO | NO            |                     | NO             |
| 21/02/2017   | 303                  | 66593           | BENEFICIARIO | 0602013427             | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | AHORROS        | 4127670500    | BANCO PICHINCHA      | 841.86 | CONFIRMADO | NO            |                     | NO             |
| 13/03/2017   | 680                  | 67195           | BENEFICIARIO | 0602013427             | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | AHORROS        | 4127670500    | BANCO PICHINCHA      | 82.13  | CONFIRMADO | NO            |                     | NO             |
| 24/03/2017   | 74931274             | 67662           | CONTABLE     | 0602013427             | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | AHORROS        | 28019265      | MUTUALISTA PICHINCHA | 160.00 | RECHAZADO  | SI            | 5157136             | SI             |
| 28/03/2017   | 75040772             | 67780           | CONTABLE     | 0602013427             | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | AHORROS        | 4127670500    | BANCO PICHINCHA      | 160.00 | CONFIRMADO | NO            |                     | NO             |
| 28/03/2017   | 1121                 | 67801           | BENEFICIARIO | 0602013427             | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | AHORROS        | 4127670500    | BANCO PICHINCHA      | 842.15 | CONFIRMADO | NO            |                     | NO             |
| 11/04/2017   | 1472                 | 68368           | BENEFICIARIO | 0602013427             | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | AHORROS        | 4127670500    | BANCO PICHINCHA      | 82.13  | CONFIRMADO | NO            |                     | NO             |
| 13/04/2017   | 75343837             | 68501           | CONTABLE     | 0602013427             | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARC | AHORROS        | 28019265      | MUTUALISTA PICHINCHA | 160.00 | RECHAZADO  | NO            |                     | NO             |

|                |                 |           |                         |                 |                        |               |                               |          |
|----------------|-----------------|-----------|-------------------------|-----------------|------------------------|---------------|-------------------------------|----------|
| <b>TOTALES</b> | <b>No. CURs</b> | <b>10</b> | <b>MONTO CONFIRMADO</b> | <b>3,014.68</b> | <b>MONTO RECHAZADO</b> | <b>320.00</b> | <b>RECHAZOS PROCESADOS</b>    | <b>1</b> |
|                |                 |           |                         |                 |                        |               | <b>RECHAZOS NO PROCESADOS</b> | <b>1</b> |

# MINISTERIO DE FINANZAS

## Relación de Pagos y su Estatus

PAGINA : 1 DE 1  
 FECHA : 19/04/2017  
 HORA : 8:53.5  
 REPORTE: R00817526.rdlc

EJERCICIO: 2017

| Cuenta Monetaria  | Nombre de la Cuenta | RUC | Tipo de Envío | Estado    | Monto  | Transf. BCE | No. Oficio | No. Cur  | T. Pago  | Deducción | Fecha de Envío al BCE |            |            |
|---|---------------------|-----|---------------|-----------|--------|-------------|------------|----------|----------|-----------|-----------------------|------------|------------|
|   |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           | Entregado             | C. Estado  | Confirmado |
| ENTIDAD ORIGEN: 280-9999-0000                               |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| Cuenta Monetaria Origen : 1110006                           |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| BANCO: 9999 BANCO VIRTUAL                                   |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| 1760001200001 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL    |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| CCU - RECURSOS FISCALES GOBIERNO CENTRAL                    |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
|   |                     |     | SPI           | ENTREGADO | 160.00 | 68501       |            | 75343837 | CONTABLE | 0         |                       | 13/04/2017 | 13/04/2017 |
| Total Banco 9999 160.00                                     |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| Cantidad CURS: 1  |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| Total Cuenta Monetaria 1110006 160.00                       |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| Cantidad CURS: 1  |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| Cantidad de Transacciones: 1                                |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| Total Entidad : 280-9999-0000                               |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| Total de CURS: 1  |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |
| 160.00  |                     |     |               |           |        |             |            |          |          |           |                       |            |            |



INFORME DE RUTA CRÍTICA DEL CUR CONTABLE

Ejercicio: 2017

| RUC/Cédula | Beneficiario | No. CUR | Descripción del CUR | Fecha   |          | Tiempo Aprob. C=B-A | Fecha Pago D | MEF a BCE en Días E=D-A | Fecha Impreso F |  | Ent-BCE G | Dif. BCE en Día H = G-D | Total Ruta en Días E+H |
|------------|--------------|---------|---------------------|---------|----------|---------------------|--------------|-------------------------|-----------------|--|-----------|-------------------------|------------------------|
|            |              |         |                     | Elab. A | Aprob. B |                     |              |                         |                 |  |           |                         |                        |

ENTIDAD 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL  
 1760001200001 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL  
 Clasificación Automática de Fondo de la entidad: 280 - 9999 Clase de fondo: (FAFI)  
 ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 1061 No. de Entidad: 5487

|        |            |            |   |            |   |   |   |   |   |  |  |  |  |
|--------|------------|------------|---|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|
| 160.00 | 11/04/2017 | 11/04/2017 | 0 | 12-04-2017 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  |  |  |  |
|--------|------------|------------|---|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|



12/04/2017

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

|  |                      |  |          |                        |   |                    |
|--|----------------------|--|----------|------------------------|---|--------------------|
| Institucion:                           | 999 GOBIERNO CENTRAL | No. Preliminar                             | 75343837 | FECHA DE ELABORACIÓN   |   |                    |
| Unid. Ejecutora:                       | 0000                 | No. CUR                                    | 75343837 | 11                     | 04  | 2017               |
| Unid. Desc:                            | 0000                 | No. Original                               | 75343837 |                        |   |                    |
| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO             |                      | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO                |          | No.                    |   | CUR PRESUPUESTARIO |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                      | SOLICITUD DE CREACION DE FONDO             |          | 2809999000001061005487 |   |                    |
| Area del Comprobante:                  | CONTABILIDAD         | FECHA DE APROBACION                        |          |                        | Tipo CUR: FRC   |                    |
|  |                      | 11   | 04       | 2017                   | Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 1061 No. de Entrada: 5487 |                    |
| Beneficiario:                          | 1760001200001        | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL |          |                        |   |                    |

**AFECTACIÓN CONTABLE**

| No                              | CUENTA | SUB-1 | SUB-2 | AUX-1       | AUX-2      | AUX-3 | DESCRIPCIÓN DE CUENTAS   | DEBE   | HABER  |
|---------------------------------|--------|-------|-------|-------------|------------|-------|--|--------|--------|
| 1                               | 112    | 15    | 1     | 28099990000 | 0602013427 | 1061  | Anticipos de Viáticos Pasajes y Otros de Viaje Institucionales | 160.00 | 0.00   |
| 2                               | 212    | 50    | 0     | 28099990000 | 0602013427 | 0     | Fondos a Otorgarse - Administración Pública Central            | 0.00   | 160.00 |
| <b>TOTAL COMPROBANTE ==&gt;</b> |        |       |       |             |            |       |  | 160.00 | 160.00 |

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: Constitucion Automatica de Fondo , de la entidad :280 - 9999 Clase de fondo: [FAF] - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES No. de fondo : 1061 No. de Entrada: 5487

**APROBADO**

| DATOS REGISTRO |            | DATOS APROBACIÓN   |                 | DATOS SOLICITUD PAGO |  |
|----------------|------------|--------------------|-----------------|----------------------|--|
| USUARIO:       | NELYMARUJA | FIRMA ELECTRONICA: | FD7IYOKDO3SE3BL | FIRMA ELECTRONICA:   |  |
| FECHA:         | 11/04/2017 | USUARIO:           | NELYMARUJA      | USUARIO:             |  |
|                |            | FECHA:             | 11/04/2017      | FECHA:               |  |

*[Firma manuscrita]*  
FIRMA

*[Firma manuscrita]*  
FIRMA

*[Firma manuscrita]*  
**MARIA TABANGO**  
CONTABILIDAD

# COMPROBANTE DE DISTRIBUCIÓN INTERNA DE FONDOS

Entidad: 280-9999-0000

MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL

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

Ejercicio:  
 No. Fondo Global:  
 No. Formulario Interno:  
 Unidad Gastadora:

2017  
 1061  
 5488  
 011 - VICEMINISTERIO DE INCLUSION SOCIAL, CICLO DE VIDA Y FAMILIA  
 0602013427  
 MOROCHO GOMEZ CARMEN NARCISA  
 160.00  
 160.00  
 APROBADO

RUC/CI Responsable:  
 Nombre Responsable:  
 Monto Fondo Global:  
 Monto Fondo Interno:  
 Estado:

Base de Fondo:

FAF - ANTICIPOS DE VIATICOS PASAJES Y OTROS DE VIAJE CORRIENTES CON RECURSOS FISCALES

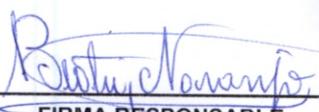
Descripción:

MOROCHO GOMEZ CARMEN NARCISA: POR ANTICIPO DE VIATICOS AL TENA - ORELLANA DEL 19 AL 21 DE ABRIL DEL 2017. DCH-BN.

No. de Solicitud: 1061  
 No. de Doc. Aprobación: 1061  
 No. de CUR Contable: 75343837

Fecha Solicitud: 10/04/2017  
 Fecha Aprobación: 11/04/2017

| Clase de Fondo | Fuente | Clase de Registro | RUC/CI Responsable | No. CUR Contable | Pagado | Monto Aprobado |
|----------------|--------|-------------------|--------------------|------------------|--------|----------------|
| FAF            | 001    | FRC               | 0602013427         | 75343837         | NO     | 160.00         |

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| <br>_____<br>FIRMA RESPONSABLE | _____<br>FIRMA AUTORIZACIÓN |
|---|-----------------------------|

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: MIES-SDII-DSCIBV CM-001 -2017 / FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): 06 de ABRIL del 2017 /

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: CARMEN NARCISA MOROCHO GOMEZ / PUESTO QUE OCUPA: TÉCNICA NACIONAL CIBV /

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVIDOR INSTITUCIONAL: ZONA 5 DISTRITOS TENA Y ORELLANA / NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCION NACIONAL DE CIBV /

| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) | HORA LLEGADA (hh:mm) |
|----------------------------|---------------------|-----------------------------|----------------------|
| 19-04-2017                 | 05h00               | 21-04-2017                  | 19h30                |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: MELO ECHES SILVANA AMÉRICA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  
 • Capacitar a 40 Coordinadoras CIBV y 40 Educadoras CNH de los distritos Tena y Orellana sobre sesiones demostrativas a hogares y visita a un proveedor del servicio de alimentación en Babahoyo.

TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA           | SALIDA            |            | LLEGADA           |            |
|--|----------------------|----------------|-------------------|------------|-------------------|------------|
|  |                      |                | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm |
| Terrestre  | INSTITUCIONAL        | Quito-Orellana | 19-04-2017        | 05h00      | 19-04-2017        | 9h30       |
| Terrestre  | INSTITUCIONAL        | Orellana-Tena  | 20-04-2017        | 9h30       | 20-04-2017        | 11h00      |
| Terrestre  | INSTITUCIONAL        | Tena-Quito     | 21-04-2017        | 13h00      | 21-04-2017        | 19h30      |

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

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: Pichincha / TIPO DE CUENTA: AHORROS / No. DE CUENTA: 4127670500

|  |  |
|--|--|
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE<br><i>Carmen Morcho</i><br>CARMEN NARCISA MOROCHO GOMEZ<br>TECNICA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br><i>Karla Vera Mejia</i><br>Lcda. Karla Vera Mejía<br>DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS INFANTILES |
|--|--|

|                            |  |
|----------------------------|--|
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE |
|----------------------------|--|

|   |   |
|---|---|
| FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br><i>Lucy Lopez</i><br>Mgs. Lucy Lopez<br>SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL | <p>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.</p> <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> <p>Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.</p> |
|---|---|

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
 DIRECCION FINANCIERA  
 Secretaría  
 Fecha: 06 ABR 2017 11:48  
 Hora:  
 Firma: *[Firma]*  
 No. Trámite: 1500

H 10-57 005

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

|  |   |                   |                      |    |    |
|--|---|-------------------|----------------------|----|----|
| Institucion:                           | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN |    |    |
| Unid. Ejecutora:                       | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 57                | 13                   | 02 | 17 |
| Unid. Desc:                            |   |                   |                      |    |    |
| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO             | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO                                 |                   |                      |    |    |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS                              |                   |                      |    |    |

CLASE DE REGISTRO  CLASE DE GASTO

**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 | \$7,000.00        |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             | <b>\$7,000.00</b> |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | <b>TOTAL</b>                            |                   |

**SON:** SIETE MIL DOLARES

**DESCRIPCION:**

PARA: LCDA. MARTHA KARLA VERA MEJÍA, DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL. C.C.; ING. JUAN ALBERTO ORTIZ QUEVEDO - DIRECTOR DE PLANIFICACION E INVERSION C.C.; ING. MARIA FERNANDA ZURITA LEAL - DIRECCION DE SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS. CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR LOS GASTOS POR VIÁTICOS DE LOS TÉCNICOS DE LA DIRECCIÓN, EN LAS VISITAS TÉCNICAS A LAS DIFERENTES ZONAS EN LOS QUE SE PRESTA EL SERVICIO DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR PARA REALIZAR VISITAS TÉCNICAS. SEGÚN MEMORANDO No. MIES-SDII-DSCDI-2017-0031-M DE 10-02-2017. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES-2017. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA.

**DATOS APROBACIÓN**

| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:   |
|----------------------|---|---|
| <b>APROBADO</b>      |  |  |
| FECHA:<br>13/02/2017 | Funcionario Responsable   | Director Financiero   |

**Memorando Nro. MIES-SDII-DSCDI-2017-0093-M**

**Quito, D.M., 05 de abril de 2017**

**PARA:** Sra. Dra. Carmen Narcisa Morocho Gómez  
**Servidor Público 3**

Srta. Mgs. Silvana América Melo Eches  
**Servidor Público 3**

**ASUNTO:** DELEGACION PARA CAPACITAR A COORDINADORAS CIBV -  
EDUCADORAS CNH SOBRE CONSEJERIA ALIMENTARIA  
NUTRICIONAL A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS EN  
LOS DISTRITOS DE ORRELLANA Y TENA.

De mi consideración:

La Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral, a través de la Dirección de Centros Infantiles ésta realizando Capacitaciones y/o talleres de Consejería Alimenatria Nutricional a través de sesiones demostrativas a las Coordinadoras CIBV y Educadoras Familiares CNH de las 15 provincias restantes que no se capacitaron en el 2016 en éstos temas; por lo cual se estableció que a los Distritos de Orellana y Tena se debía capacitar en el mes de Abril.

Una vez que se ha coordinado con el personal técnico de CIBV y CNH de los Distritos mencionados, delego a ustedes Mgs. Silvana Melo y Dra. Carmita Morocho a trasladarse a Tena y Orellana y proceder con la capacitación a las Coordinadoras/es CIBV ( # 75); y, Educadoras/es Familiares CNH ( # 92); capacitando en un total entre los dos distritos a 167 coordinadoras y educadoras capacitadas; así como también realizar el seguimiento a un proveedor del servicio de alimentación, los días 19, 20 y 21 de Abril del presente.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Lcda. Martha Karla Vera Mejía  
**DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL**

cm



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

003

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: MIES -SDII-DSCIBV CM-001 -2017  
 FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): 06 de ABRIL del 2017

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: CARMEN NARCISA MOROCHO GÓMEZ  
 PUESTO QUE OCUPA: TÉCNICA NACIONAL CIBV

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: ZONA 5 DISTRITOS TENA Y ORELLANA  
 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCION NACIONAL DE CIBV

| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) | HORA LLEGADA (hh:mm) |
|----------------------------|---------------------|-----------------------------|----------------------|
| 19-04-2017                 | 06h30               | 21-04-2017                  | 17:30                |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
 MELO ECHES SILVANA AMÉRICA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

- Capacitar a 40 Coordinadoras CIBV y 40 Educadoras CNH de los distritos Tena y Orenalla sobre sesiones demostrativas a hogares y visita a un proveedor del servicio de alimentación en Babahoyo.

TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA             | SALIDA            |            | LLEGADA           |            |
|--|----------------------|------------------|-------------------|------------|-------------------|------------|
|  |                      |                  | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm |
| Terrestre  | PUBLICO              | Casa - Quitumbe  | 19-04-2017        | 06h30      | 19-04-2017        | 7h30       |
| Terrestre  | PUBLICO              | Quito- Baeza     | 19-04-2017        | 8h01       | 19-04-2017        | 10H30      |
| Terrestre  | INSTITUCIONAL        | Baeza - Orellana | 20-04-2017        | 10h30      | 20-04-2017        | 12h30      |
| Terrestre  | INSTITUCIONAL        | Orellana - Tena  | 20-04-2017        | 11:Hoo     | 20-04-2017        | 13:H00     |
| Terrestre  | INSTITUCIONAL        | Tena - Quito     | 21-04-2017        | 13:H00     | 21-04-2017        | 17:H30     |

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

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: Pichincha  
 TIPO DE CUENTA: AHORROS  
 No. DE CUENTA: 4127670500

|  |   |
|--|---|
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE<br><br>CARMEN NARCISA MOROCHO GÓMEZ<br>TECNICA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br><br>Lcda. Karla Vera Mejía<br>DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS INFANTILES |
|--|---|

|                            |  |
|----------------------------|--|
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE |
|----------------------------|--|

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  
 Mgs. Lucy López  
 SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

**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 insubsistentes
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

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

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
 SECRETARÍA FINANCIERA  
 Fecha: 25 ABR 2017 Hora: 12:40  
 Firma: [Firma] Trámite: 2033

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

|                  |   |                   |                      |    |    |
|------------------|---|-------------------|----------------------|----|----|
| Institucion:     | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN |    |    |
| Unid. Ejecutora: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 57                | 13                   | 02 | 17 |
| Unid. Desc:      |   |                   |                      |    |    |

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

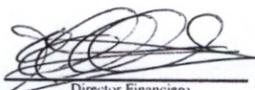
CLASE DE REGISTRO COM CLASE DE GASTO OGA

**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 | \$7,000.00        |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             | <b>\$7,000.00</b> |
|    |    |     |     |        |      |     |      |          | <b>TOTAL</b>                            |                   |

**SON:** SIETE MIL DOLARES

**DESCRIPCION:**  
 PARA: LCDA. MARTHA KARLA VERA MEJÍA ¿ DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL. C.C.: ING. JUAN ALBERTO ORTIZ QUEVEDO - DIRECTOR DE PLANIFICACION E INVERSION C.C.: ING. MARIA FERNANDA ZURITA LEAL - DIRECCION DE SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS. CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR LOS GASTOS POR VIÁTICOS DE LOS TÉCNICOS DE LA DIRECCIÓN, EN LAS VISISTAS TÉCNICAS A LAS DIFERENTES ZONAS EN LOS QUE SE PRESTA EL SERVICIO DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR PARA REALIZAR VISITAS TÉCNICAS. SEGUN MEMORANDO No. MIES-SDII-DSCDI-2017-0031-M DE 10-02-2017. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES-2017. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA.

| DATOS APROBACIÓN     |   |   |
|----------------------|---|---|
| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:   |
| <b>APROBADO</b>      |  |  |
| FECHA:<br>13/02/2017 | Funcionario Responsable   | Director Financiero   |

H/ 11-65

001

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

|   |   |                   |                      |    |    |
|---|---|-------------------|----------------------|----|----|
| Institucion:<br>Unid. Ejecutora:<br>Unid. Desc: | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL                  | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACIÓN |    |    |
|   | MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL | 65                | 14                   | 02 | 17 |
|   |   |                   |                      |    |    |

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

CLASE DE REGISTRO  CLASE DE GASTO

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

| PG                          | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION         | MONTO             |
|-----------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---------------------|-------------------|
| 56                          | 00 | 000 | 001 | 530301 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior | \$1,000.00        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |                     | <b>\$1,000.00</b> |
| <b>TOTAL</b>                |    |     |     |        |      |     |      |          |                     |                   |

SON: MIL DOLARES

**DESCRIPCION:**

PARA: LCDA. MARTHA KARLA VERA MEJÍA, DIRECTORA DE SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL. C.C.; ING. JUAN ALBERTO ORTIZ QUEVEDO - DIRECTOR DE PLANIFICACION E INVERSION C.C.; ING. MARIA FERNANDA ZURITA LEAL - DIRECCION DE SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS. CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR LOS GASTOS POR MOVILIZACIÓN DE LOS TÉCNICOS DE LA DIRECCIÓN, A LAS DIFERENTES ZONAS EN LOS QUE SE PRESTA EL SERVICIO DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR PARA REALIZAR VISITAS TÉCNICAS. SEGÚN MEMORANDO No. MIES-SDII-DSCDI-2017-0033-M DE 14-02-2017. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES-2017. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA.

**DATOS APROBACIÓN**

|                      |   |   |
|----------------------|---|---|
| <b>ESTADO</b>        | <b>REGISTRADO:</b>  | <b>APROBADO:</b>  |
| <b>APROBADO</b>      |  |  |
| FECHA:<br>14/02/2017 | Funcionario Responsable   | Director Financiero   |

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

Grupo de gasto:

53

FOMPO  
1061

**1. DATOS GENERALES**

Certificación N°: 57-65

|             |                              |          |  |
|-------------|------------------------------|----------|--|
| Cédula No.  | 0602013427                   | Cargo:   | ANALISTA   |
| Funcionario | MOROCHO GOMEZ CARMEN NARCISA | Nivel:   | SERVIDOR PUBLICO 3                                 |
| Salida:     | Fecha: 19/04/2017 Hora: 5:00 | Retorno: | Fecha: 21/04/2017 Hora: 19:30 Lugar: TENA-ORELLANA |

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

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

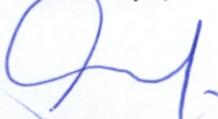
**2. OBSERVACIONES**

| No. | Observaciones |
|-----|---------------|
| 1   |               |
| 2   |               |

**3. RECOMENDACIÓN**

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

Elaborado por,



Danilo Chico  
ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 7 de abril de 2017

07/04/2017 15:09

11

Ministerio de Inclusión Económica y Social

MIES

CONTROL PREVIO:

PRESUPUESTO:

CONTABILIDAD:

TESORERIA:

DESCONCENTRADOS:

Favor atender requerimiento, conforme normativa.

07 ABR 2017