Ministerio de Finanzas del Ecuador

COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2016 **Entidad:** 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL
No. CUR: 7347 **Tipo Registro:** DEV

Monto:	152,09
IVA:	0,00
Sub Total:	152,09
Retenciones IVA:	0,00
Deducción Presupuestaria:	0,00
Total Líquido Pagar:	152,09

Estado: APROBADO **Descripción:** BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA: VIAJE A EL ORO, ANALISIS DE LA COBERTURA ATENDIDA EN EL SERVICIO CNH SEGUN LA MICRO PLANIFICACION PARA EL AÑO 2016, DEL 16 AL 18-11-2016.DCH-BN.

Cuenta Monetaria No.: 0012000028296

Solicitud de Pago	Aprobado por Tesorería	Entregado al BCE
SI	SI	SI

Cta. Pagadora	Fuente	Descripción de la Fuente	F. Confirmado	Monto Confirmado	Monto Rechazado
1110006	1	RECURSOS FISCALES	14/12/2016	152.09	0.00
			Sub - Total	**152,09**	**0,00**

		Retenciones					
		NO PRESENTA RETENCIONES			0,00		
				Total Deducciones:	0,00		
					0,00		

Deducciones Sin Factura

Código	Nombre	Monto

Monto Líquido: **152,09**

MIES Ministerio de Inclusión Económica y Social
TESORERÍA

20 fojas

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		030	011	2016	7347	7297

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SDII-DSAD-2016-056	3716

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	1711468007	BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
56	00	000	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	152.09
									TOTAL PRESUPUESTARIO	**152.09**
									IVA	**0.00**
									SUB - TOTAL	**152.09**
									RETENCIONES IVA	**0.00**
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	**0.00**
									TOTAL A PAGAR	**152.09**

SON: CIENTO CINCUENTA Y DOS DOLARES CON 09/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA: VIAJE A EL ORO, ANALISIS DE LA COBERTURA ATENDIDA EN EL SERVICIO CNH SEGUN LA MICRO PLANIFICACION PARA EL AÑO 2016, DEL 16 AL 18-11-2016.DCH-BN.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	**REGISTRADO:**	**APROBADO:**
SOLICITADO FECHA:	Funcionario Responsable	Director Financiero

MARÍA TABANGO

0022

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		030	011	2016	7347	7297

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SDII-DSAD-2016-056	3716

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	1711468007	BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA			

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
SOLICITADO FECHA:	Funcionario Responsable	Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	280	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc			
U. Ejecutora:	9999	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000		029	011	2016	7297	7297

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SDII-DSAD-2016-056	3716

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	1711468007	BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
56	00	000	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	152.09
									TOTAL PRESUPUESTARIO	**152.09**
									IVA	**0.00**
									SUB - TOTAL	**152.09**
									RETENCIONES IVA	**0.00**
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	**0.00**
									TOTAL A PAGAR	**152.09**

SON: CIENTO CINCUENTA Y DOS DOLARES CON 09/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA.- VIAJE A EL ORO, ANALISIS DE LA COBERTURA ATENDIDA EN EL SERVICIO CNH SEGUN LA MICRO PLANIFICACION PARA EL AÑO 2016, DEL 16 AL 18-11-2016.

cur 7347

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 29/11/2016	Funcionario Responsable	Director Financiero

Gr. #0020

Ministerio de Inclusión Económica y Social

DIRECCIÓN FINANCIERA

INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

Grupo de gasto: **53**

Certificación N°: **61-147**

DATOS GENERALES

Cédula No.	**1711468007**			*Cargo:*	ANALISTA
Funcionario	BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA			*Nivel:*	SP3
	Fecha	*Hora*		*Fecha*	*Hora*
Salida:	16/11/2016	8:30	***Retorno:***	18/11/2016	23:30
				Ciudad:	EL ORO

1. CÁLCULO DE VIATICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

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

Residencia **NO** INTEGRAL

2. DETALLE DE COMPROBANTES DE REEMBOLSO DE GASTOS

Fecha	*No. Comprob.Venta*	*Partida-Certif*	*Concepto*	*Monto*
16/11/2016	180971		PASAJES	13,99
			PEAJES	0,00
			PARQUEADERO	0,00
			COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
		Total reembolso		**13,99**

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	*No. Comprob.Venta*	*Partida-Certif*	*Concepto*	*Monto*
			HOSPEDAJE	40,00
			ALIMENTACION	50,10
			MOVILIZACION	0,00
		Total reembolso		**90,10**

4. LIQUIDACION

a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación $

Total de viáticos			160,00
(-) Anticipo entregado:	*CUR No.*	0,00	0,00
Valor a Justificar	*70%*	112,00	90,10
Valor sin Justificar	*30%*	48,00	48,00
Saldo de favor del funcionario			138,10
Saldo a favor de MIES			**0,00 Descuento**
b) Total por reembolso de gastos			13,99
c) Total por liquidacion de compras			0,00
d) Total a favor del Funcionario			**152,09**

5. OBSERVACIONES

No.	
1	
2	
3	
4	
5	

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,

Danilo Chico
ASISTENTE TECNICO DE CONTROL PREVIO

Quito, 28 de noviembre de 2016

MIES Ministerio de Inclusión Económica y Social
CONTROL PREVIO:
PRESUPUESTO:
CONTABILIDAD:
TESORERIA:
DESCONCENTRADOS:
Favor atender requerimiento conforme normativa.
DIRECTORA FINANCIERA MIES
FECHA: 28/11/2016

Ministerio de Inclusión Económica y Social

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SDII-DSAD-CNH-PABA-2016-009	**FECHA DE SOLICITUD:** 31/10/2016

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA	**PUESTO QUE OCUPA:** ANALISTA DE DESARROLLO INFANTIL
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL SANTA ROSA-El ORO	**NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR** DIRECCIÓN DE SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIAR-CNH

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
16/11/2016	08H30	18/11/2016	23H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
PATRICIA BARRERA, CAYETANO MENDOZA Y MARÍA SOL PAREDES PERALTA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

- Análisis de la cobertura atendida en el servicio CNH, según la Micro planificación para el año 2016.
- Verificación de las brechas en la cobertura existente, revisión y constatación de las unidades de atención que se encuentran vacantes por renuncias. Seguimiento al proceso de la aplicación e ingreso de los Indicadores de Desarrollo Infantil Integral (IDII) de las niñas y niños atendidos en el servicio.
- Reunión para análisis de los Instrumentos y la aplicación de la Guía Metodológica del servicio de manera conjunta con la analista, educadoras y educadores del distrito. Monitoreo y Evaluación del plan trimestral y mensual Distrital.

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	Particular	Domicilio-Antiguo aeropuerto	16/11/2016	08h30	16/11/2016	09h40
Terrestre	Particular	Antiguo Aeropuerto a Tababela	16/11/2016	10h00	16/11/2016	11h00
Aéreo	Tame	Aeropuerto de Tababela - Aeropuerto de Santa Rosa	16/11/2016	12h00	16/11/2016	12h55
Terrestre	Particular	Aeropuerto de Santa Rosa a Hotel	16/11/2016	13h00	16/11/2016	13h30
Terrestre	Particular	Hotel a Oficina Referente de Piñas en Santa Rosa	16/11/2016	14h30	16/11/2016	15h00
Terrestre	Particular	Oficina Referente de Piñas en Santa Rosa a Hotel	16/11/2016	21h00	16/11/2016	21h30
Terrestre	Particular	Hotel a Oficina Referente de Piñas en Santa Rosa	16/11/2016	07h30	16/11/2016	08h00
Terrestre	Institucional	Oficina Referente de Piñas en Santa Rosa a Unidades de Atención del Distrito Piñas	17/11/2016	8h00	17/11/2016	17h00
Terrestre	Institucional	Unidades de atención del distrito Piñas a Oficina Referente de Piñas en Santa Rosa	17/11/2016	17h00	17/11/2016	17h30
Terrestre	Institucional	Oficina Referente de Piñas en Santa Rosa a hotel	17/11/2016	18h30	17/11/2016	19h00
Terrestre	Institucional	Hotel a Dirección Distrital de Piñas	18/11/2016	8h00	18/11/2016	08h30
Terrestre	Particular	Dirección Distrital de Piñas a Aeropuerto en Santa Rosa	18/11/2016	17h00	18/11/2016	18h00
Aéreo	Tame	Aeropuerto de Santa Rosa a Aeropuerto de Tababela	18/11/2016	20h45	18/11/2016	21h50
Terrestre	Particular	Aeropuerto de Tababela a Antiguo Aeropuerto Quito	18/11/2016	22h00	18/11/2016	23h00
Terrestre	Particular	Antiguo Aeropuerto Quito a domicilio	18/11/2016	23h00	18/11/2016	23h30

Ministerio de Inclusión Económica y Social
DIRECCIÓN FINANCIERA
Secretaría
Fecha: 25 NOV 2016 - Hora: 11h30
No. Trámite: 5946

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

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
NOMBRE DEL BANCO: PRODUBANCO	**TIPO DE CUENTA:** AHORROS	**No. DE CUENTA:** 12000028296

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
Lcda. PATRICIA ALEXANDRA BARRERA ANDRADE **ANALISTA DE DESARROLLO INFANTIL**	**Lcda. YASMINA SANTANA RODRÍGUEZ** **DIRECTORA DE SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIAR -CNH**
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	**NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas 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.
Msc. LUCY LÓPEZ BERMEO **SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**	

Ministerio de Inclusión Económica y Social

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SDII-DSAD-CNH-PABA-2016-009	**FECHA DE INFORME** (dd-mmm-aaaa) 24/11/2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA	**PUESTO QUE OCUPA:** ANALISTA DE DESARROLLO INFANTIL
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL SANTA ROSA-EL ORO	**NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR** DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR-CNH

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: PATRICIA BARRERA, CAYETANO MENDOZA, MARÍA SOL PAREDES PERALTA.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES (DIA, HORA)

OBJETIVO:

- Analizar la cobertura atendida en el servicio CNH, según la Micro planificación para el año 2016.
- Verificar las brechas en la cobertura existente.
- Revisar y constatar las unidades de atención activas y las que se encuentran vacantes por renuncias y en proceso de contratar en el Distrito Machala y Piñas.
- Realizar el seguimiento al proceso de la aplicación e ingreso de los Indicadores de Desarrollo Infantil Integral (IDII), en el SIIMIES de las niñas y niños atendidos en el servicio.
- Analizar los Instrumentos y la aplicación de la Guía Metodológica del servicio de manera conjunta con la analista, educadoras y educadores del distrito Piñas.
- Monitorear y Evaluar el plan trimestral y mensual Distrital de Piñas y Machala.

MIÉRCOLES 16 DE NOVIEMBRE DEL 2016

08h30 a 09h40	-Traslado desde el domicilio hasta el antiguo aeropuerto.
10h00 a 11h00	-Traslado desde el antiguo aeropuerto hasta el aeropuerto Tababela.
12h00 a 12h55	-Traslado del aeropuerto de Tababela a aeropuerto de Santa Rosa
13h00 a 13h30	- Traslado de aeropuerto de Santa Rosa a Hotel en Santa Rosa
13h30 a 14h30	- Almuerzo
14h30 a 15h00	- Traslado a la oficina Referente del MIES de la Dirección Distrital de Piñas, en la ciudad de Santa Rosa.
15h00 a 21h00	-Reunión con Analista de Seguimiento a los Servicios Sociales, Analistas Distritales CNH de Piñas y Machala, para: analizar la cobertura atendida en el servicio CNH, según la Micro planificación para el año 2016; revisión de las fichas técnicas de la metodología del servicio CNH, elaboración de cronograma de salida a Seguimiento a unidades de atención CNH de Santa Rosa, con hojas de ruta y localización.
21h00 a 21h30	-Traslado al hotel.

JUEVES 17 DE NOVIEMBRE DEL 2016

07h00 a 07h30	-Desayuno
07h30 a 08h00	-Traslado del hotel a la oficina Referente del MIES en Santa Rosa.
08h00 a 13h30	-Seguimiento a Unidades de Atención CNH del Distrito Piñas, parroquia –Santa Rosa y Jumón, en la estrategia de Educación Familiar en atención individual.
13h30 a 14h30	- Almuerzo.
14h30 a 17h00	- Seguimiento a Unidades de Atención CNH del Distrito Piñas, parroquia Santa Rosa, en la estrategia de Educación Familiar en atención grupal.
17h00 a 17h30	-Traslado a la oficina referente del MIES en Santa Rosa. -Revisión y análisis de las fichas de auditoría aplicadas en atención individual y grupal.
18h30 a 19h00	-Traslado al Hotel.

VIERNES 18 DE NOVIEMBRE DEL 2016

07h00 a 07h30	Desayuno
07h30 a 08h00	-Traslado de Hotel a la oficina referente del MIES en Santa Rosa.
08h30 a 14h30	- Reunión con Analista CNH del Distrito Piñas y equipo de 50 educadoras y educadores familiares, para analizar los Instrumentos y la aplicación de la Guía Metodológica del servicio, en lo que respecta a la planificación curricular, aplicación de los niveles de ayuda para las familias y de complejidad para los niños y niñas. - Desarrollo y análisis de una actividad grupal
14h30 a 15h30	- Almuerzo

15h30 a 18h00	- Refuerzo de los niveles de ayuda para las familias y de complejidad para los niños y niñas. -Desarrollo y análisis de una actividad grupal
18h00 a 18h30	-Acuerdos y compromisos
18h30 a 19h00	-Traslado de la oficina referente del MIES al aeropuerto de Santa Rosa.
20h50 a 21h50	-Traslado del aeropuerto de Santa Rosa al aeropuerto de Tababela.
22h00 a 23h00	- Traslado del aeropuerto de Tababela al antiguo aeropuerto.
23h00 a 23h30	- Traslado del antiguo aeropuerto a domicilio-Quito

PRODUCTOS:

- 132 Unidades de atención analizadas sus coberturas de atendida en el servicio CNH, según la Micro planificación para el año 2016, en el Distrito Machala.
- Verificación de las brechas en la cobertura existente en las 132 Unidades de atención, en el Distrito Machala.
- 128 Unidades de atención analizadas sus coberturas de atendida en el servicio CNH, según la Micro planificación para el año 2016, en el Distrito Piñas.
- Verificación de las brechas en la cobertura existente en las 128 Unidades de atención, en el Distrito Piñas.
- Revisión y constatación de las unidades de atención que se encuentran vacantes por renuncias: 2, en el Distrito Piñas; 5 unidades en Loja, y 5 unidades en Machala.
- 1 analista y 50 educadoras y educadores del distrito Piñas fortalecidas en la aplicación de los Instrumentos y la Guía Metodológica del servicio.
- 2 informes mensuales revisados con los ajustes correspondientes, de los Distritos Piñas y Machala.
- 2 visitas de atención individual y 1 visita grupal realizadas mediante el acompañamiento técnico del equipo nacional.
- Se adjunta el respectivo archivo fotográfico

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
16-11-2016	003-001-000180971	Transporte	13,99
16-11-2016	219-001-000281870	Alimentación	3,03
16-11-2016	001-001-000008104	Alimentación	13,75
16-11-2016	001-001-000008106	Alimentación	12,50
17-11-2016	002-001-000011936	Alimentación	3,00
17-11-2016	001-001-000000019	Alimentación	12,00
17-11-2016	002-001-000011937	Alimentación	3,00
17-11-2016	037-004-000622269	Alimentación	2,82
18-11-2016	002-001-0001355	Hospedaje	40,00
		SUMAN:	USD$ 104,09

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	16/11/2016	18/11/2016	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	08h30	23h30	

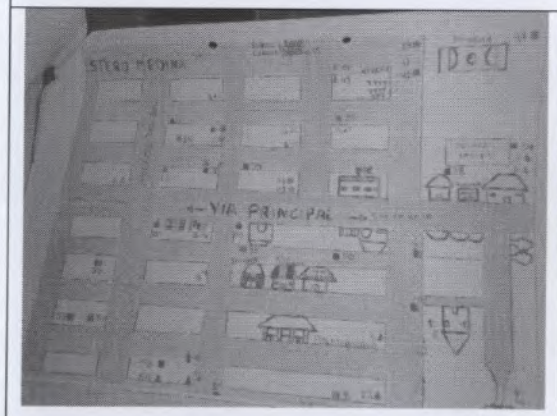
TRANSPORTE

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	Público	Quito-Domicilio-Antiguo aeropuerto	16/11/2016	08h30	16/11/2016	09h40
Terrestre	Pùblico	Antiguo Aeropuerto a Tababela	16/11/2016	10h00	16/11/2016	11h00
Aéreo	Tame	Aeropuerto de Tababela-Aeropuerto de Santa Rosa	16/11/2016	12h00	16/11/2016	12h55
Aéreo	Tame	Aeropuerto de Santa Rosa a Aeropuerto de Tababela	18/11/2016	20h50	18/11/2016	21h50
Terrestre	Público	Aeropuerto de Tababela a Antiguo Aeropuerto Quito	18/11/2016	22h00	18/11/2016	23h00
Terrestre	Público	Antiguo Aeropuerto Quito a domicilio	18/11/2016	23h00	18/11/2016	23h30

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

OBSERVACIONES: Adjunto formulario- comprobante para reembolso de gastos	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	**NOTA**
Lcda. Patricia Barrera Andrade **Analista de Desarrollo Infantil- DSAD-CNH**	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	**FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD**
Lcda. Yasmina Marisol Santana Rodríguez **Directora Del Servicio De Atención Domiciliar-CNH**	Lcda. Lucy Janeth López Bermeo **Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral**

Modelamiento de aplicación de los niveles de ayuda en la atención grupal	Modelamiento de aplicación del nivel de mayor complejidad en la atención grupal	Modelamiento de la ejecución por parte de una familia escogida antes de la ejecución del resto de familias en la atención grupal	Recibimiento de Ivan Rivadeneira, Director Distrital de Piñas
			
Mapa que forma parte de la Hoja de Localización	Atención individual, CNH Jumón-Educadora Familiar Wendy Pisco	Atención individual, CNH 29 de Noviembre-Educadora Familiar Wendy Pisco	Atención grupal, CNH Estero Medina-Educadora Familiar María Victoria Gibón

0013

Gracias. Su compra fue realizada satisfactoriamente.

Thank you. Your purchase was carried out successfully. Please find the details of your transaction below.

Información de Compra / Purchase Information

Item	**Detalle**
Record Localizador / Record Locator:	NMCWN
Número de Pedido / Invoice Number:	1460760
Número Autorización / Confirmation Number	FP2695060172682
Tarjeta de Crédito / Credit Card	
Valor Total / Total Amount	235,13
Boletos y pasajeros / Tickets Number and Passengers	2133803995/BARRERA PATRICIA

Ida	**Salida**	**Llegada**	**Tarifa**
Quito-Santa Rosa 16 noviembre 2016 161	12:00	12:55	FLEXIPLUS
Retorno	**Salida**	**Llegada**	**Tarifa**
Santa Rosa-Quito 18 noviembre 2016 166	20:50	22:10	FLEXIPLUS

Para realizar cambios en su itinerario, escriba a: / To change your itinerary, please contact: reservas@tame.com.ec

TAME, Línea Aérea del Ecuador
Todos los derechos reservados, 2016

0012

Zimbra: **patricia.barrera@inclusion.gob.ec**

Fwd: * Confirmación de compra de eticket * - TAME Línea Aérea del Ecuador

De : Tania Daniela Bueno Cabrera <tania.bueno@inclusion.gob.ec> lun, 14 de nov de 2016 11:08
Asunto : Fwd: * Confirmación de compra de eticket * - TAME Línea Aérea del Ecuador
Para : Patricia Alexandra Barrera Andrade <patricia.barrera@inclusion.gob.ec>

De: "Tania Daniela Bueno Cabrera" <tania.bueno@inclusion.gob.ec>
Para: "Patricia Alexandra Barrera Andrade" <patricia.barrera@inclusion.gob.ec>
CC: "Elvia Marina Báez Cerón" <elvia.baez@inclusion.gob.ec>, "Lorena Alexandra Calero Larrea" <lorena.calero@inclusion.gob.ec>
Enviados: Martes, 1 de Noviembre 2016 16:53:07
Asunto: Fwd: * Confirmación de compra de eticket * - TAME Línea Aérea del Ecuador

Estimado/a

Remito lo solicitado

NOTA: Se solicita entregar los pases a bordo ORIGINALES, 4 días después del viaje con una copia del Formulario de Servicios Institucionales con las 3 firmas, caso contrario se realizará el descuento correspondiente.

En caso de no ser usado el pasaje, se deberá someter a Reembolso 4 días después o indicar si queda Abierto máximo 45 días por medio de Quipux, presentando justificativo institucional.

Adicionalmente recuerdo que una vez emitidos los pasajes por esta Dirección Administrativa, cualquier cambio del pasaje queda bajo responsabilidad del funcionario/ria

Saludos

Tania Bueno
Asistente Servicios Generales
Dirección Administrativa
Ministerio de Inclusiòn Econòmica y Social
Francisco Robles E3-33 y Ulpiano Páez
www.inclusion.gob.ec
Teléfono: 3983100 EXT 2520

De: noreply@tame.com.ec
Para: "tania bueno" <tania.bueno@inclusion.gob.ec>
Enviados: Martes, 1 de Noviembre 2016 16:51:34
Asunto: * Confirmación de compra de eticket * - TAME Línea Aérea del Ecuador

ETKT 2692133803995C1
FECHA/DATE: 16NOV

VUELO/FLIGHT 0161

BARRERA/PATRICIA
DE/FROM: QUITO
A/TO: SANTA ROSA

ASIENTO/SEAT: 6C
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 2

tame

Boarding pass
Pase a bordo

1010024

692133803995C2

Passenger Name/Nombre del pasajero

BARRERA/PATRICIA

From Desde	To Hacia	Flight Number Vuelo Nº
ETR	UIO	EQ166
Class Clase	Date Fecha	Departure Time Hora de Salida
Y	16NOV	2050
Boarding Time Hora de Embarque	Gate Puerta	Seat Asiento
2020	3223	19D
Pieces Maletas	Weight Peso	Reference Nº Nº de Referencia

Ministerio de Inclusión Económica y Social
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
PASAJES

FECHA: 21 NOV 2016 HORA:

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

NOMBRE:

CANGREJADAS ADONAIS
Gladys Maribel Morán Quiñónez
VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES
VENTA AL POR MENOR DE ACCESORIOS DE VESTIR
VENTA DE ARTÍCULOS DE BISUTERÍA
Dirección: Chávez Franco s/n e/ Olmedo y Guayas
Cel. 0997688940 - 0993150393
SANTA ROSA - EL ORO

RUC. 0702874686001
FACTURA
AUT. SRI. 1118853209
SERIE 002-001
000011937

Sr.: Poticia Barrera
RUC o CI No.: 1711468007
Dirección: Bellavista
Lugar: Quito Telf.: 0998760470

Día	Mes	Año
17	11	2016

Cant	DETALLE	V. Unit.	Valor
1	Consumo Alimentación		2.63

Son:

Sub-Total	2.63
Descuento	
IVA 0%	
IVA %	0.37
TOTAL $	3.00

Firma Autorizada — Firma Cliente

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Gover Marino Sánchez Montalván, Imp. Sánchez,
RUC 0700991490001, Autorización No. 1640
IMPRESO EL 25 MAYO del 2016 del 11201 al 12200
Valido hasta el 25 de MAYO del 2017

ORIGINAL CLIENTE / COPIA EMISOR

HOTEL Alexia Queen
El mejor hotel de la ciudad
HOTEL Alexia Queen
Leyster Luis Toledo Aguilar
Dirección: Sucre s/n e/ Vega Dávila y Libertad
Email: hotelalexia@hotmail.com
Telf. 2943328 Santa Rosa - El Oro

RUC. 0703691147001
FACTURA
Aut. SRI. 1119719057
SERIE 002 - 001
Nº 0001355

Sr.: Patricia Barrera
Dirección: Quito
RUC o CI No.: 1711468007
Lugar: Sta Rosa
Guía de Remisión:

Día	Mes	Año
18	11	2016

Cant.	DETALLE	P. Unit.	Precio Total
	Hospedaje del 16, 17 de Noviembre.		35,09

FORMA DE PAGO

EFECTIVO		TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO	
DINERO ELECTRÓNICO		OTROS	

Son:

Sub-Total $	35,09
Descuento $	
IVA 0% $	—
IVA % $	4,91
TOTAL $	40,00

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Firma Autorizada — Firma Cliente

Gover Marino Sánchez Montalván, Imp. Sánchez,
RUC 0700991490001, Autorización No. 1640
IMPRESO el 08 de Noviembre del 2016 del 1326 al 1425
Valido hasta el 08 de FEBRERO del 2017

ORIGINAL CLIENTE / COPIA EMISOR

0010

FARMACIAS SanaSana

R.U.C.: 1791715772001 0009

FACTURA

No. 219-001-000281870

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN
1611201601221900100028187017917157720

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2016/11/16 21:04

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

1611201601179171577200122190010002818705658032317

Econofarm S.A.

SANASANA SANTA ROSA

Dirección Matriz2: ACUÑA OE2-07 Y TORIBIO MONTES

Dirección Sucursal: CALLE SUCRE SN 15 DE OCTUBRE SN 15 DE OCTUBRE

Contribuyente Especial Nro 393

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA
Identificación: 1711468007
Fecha Emisión: 16/11/2016
Guía Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
79416		1.00	RAFAELLORAFFAELLO 3 X 16		1.0000	0.00	1.00
21656		1.00	HELADOS PINGUINO PALETERIAHELADOS PINGUINO PALETERIA MAGNUM ALMENDRAS 100 ML		1.1400	0.00	1.14
286528		1.00	AGUA SIN GAS ALL NATURALAGUA SIN GAS ALL NATURAL BOTELLA 1 LITRO		0.5200	0.00	0.52

Información Adicional

DIRECCION	QUITO
DESCUENTO	0
DEDUCIBLE ALIMENTOS	2.66
DOCUMENTO INTERNO	2124368

SUBTOTAL 14%	2.66
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2.66
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 14%	0.37
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	3.03

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	3.03		

Picantería "RIVERAS DEL PACIFICO"

CARLOS ALFREDO SANCHEZ VALAREZO

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN PICANTERÍAS PARA SU CONSUMO INMEDIATO

Direc.: BARRIO EL ARENAL - Juan Eugenio Cajamarca SN

Tel.: 0999615811 * Puerto Jelí – Santa Rosa – El Oro

CALIFICACIÓN ARTESANAL #013254

R.U.C. 0701860694001

FACTURA

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

SERIE 001-001-00 0008104

AUT. S.R.I. 1119641675

DIA	MES	AÑO
16	11	2016

ANDREA COLOMBIA MIÑAN AGUACONDO
IMPRENTA Y SUMINISTROS "ANDY GRAF"
R.U.C. 0703040782001 - Aut. N°. 9376
12 Blocks (100x2) del 0007701 al 0008900 *
Fecha de Aut.: 20 de Octubre del 2016

Señor (s): Patricia Barrera

Dir.: Quito, Bellavista

R.U.C. ó C.I. 1711468007 Cel. 0998760470

Lugar: Quito Guía de Remisión:

CANT.	DESCRIPCION	V. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Consumo de alimentos		13,75

P.C. ORIGINAL: CLIENTE - COPIA R.: EMISOR

VENCE: 20 DE ENERO DEL 2017

Andy Graf Imprenta C 2945326

FORMA DE PAGO	
Efectivo	✓
Dinero Electrónico	
Tarjeta de Crédito / Débito	
Otros	

Sub Total ____ % $	
Sub Total 0% $	13,75
Descuento $	
Sub Total $	13,75
IVA 0 % $	
TOTAL A COBRAR US$	13,75

ENTREGUE CONFORME

RECIBI CONFORME

Picantería "RIVERAS DEL PACIFICO"

CARLOS ALFREDO SANCHEZ VALAREZO

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN PICANTERÍAS PARA SU CONSUMO INMEDIATO

Direc.: BARRIO EL ARENAL - Juan Eugenio Cajamarca SN

Telf.: 099961581 1 * Puerto Jelí - Santa Rosa – El Oro

CALIFICACIÓN ARTESANAL #013254

R.U.C. 0701860694001

FACTURA

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

SERIE 001-001-00 0008106

AUT. S.R.I. 1119641675

DIA	MES	AÑO
16	11	2016

ANDREA COLOMBIA MIÑAN AGUACONDO
IMPRENTA Y SUMINISTROS "ANDY GRAF"
R.U.C. 0703040782001 - Aut. N°. 9376
12 Blocks (100x2) del 0007701 al 0008900 *
Fecha de Aut.: 20 de Octubre del 2016

Señor (s): Patricia Barrera

Dir.: Quito, Bellavista

R.U.C. ó C.I. 171146800-7 ✆ 0998760470

Lugar: Quito Guía de Remisión:

CANT.	DESCRIPCION	V. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Consumo de alimentos		12,50

P.C. ORIGINAL: CLIENTE - COPIA R.: EMISOR

VENCE: 20 DE ENERO DEL 2017

Andy Graf Imprenta ✆ 2945326

Sub Total ____ %	$	
Sub Total 0%	$	12,50
Descuento	$	
Sub Total	$	12,50
IVA 0 %	$	
TOTAL A COBRAR	US$	12,50

FORMA DE PAGO	
Efectivo	✓
Dinero Electrónico	
Tarjeta de Crédito / Débito	
Otros	

ENTREGUE CONFORME

RECIBI CONFORME

CANGREJADAS ADONAIS
Gladys Maribel Morán Quiñónez

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES
VENTA AL POR MENOR DE ACCESORIOS DE VESTIR
VENTA DE ARTÍCULOS DE BISUTERÍA

Dirección: Chávez Franco s/n y Olmedo y Guayas
Cel. 0997688940 / 0993150393
SANTA ROSA - EL ORO

RUC. 0702874686001
FACTURA
AUT. SRI. 1118853209
SERIE 002-001
000011936

Sr.: Patricia Barrera
RUC o CI No.: 1711468007
Dirección: Bellavista
Lugar: Quito. Telf.: 0998760470

Día	Mes	Año
17	11	2016

Cant	DETALLE	V. Unit.	Valor
1	consumo		2.63
	Alimentación		

Son: tres.

Sub-Total	2.63
Descuento	
IVA 0%	
IVA %	0.34
TOTAL $	3.00

Firma Autorizada — Firma Cliente

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Gover Marino Sánchez Montalván, Imp. Sánchez, RUC 0700991490001, Autorización No. 1640
IMPRESO EL 25 MAYO del 2016 del 11201 al 12200
Valido hasta el 25 de MAYO del 2017

ORIGINAL CLIENTE / COPIA EMISOR

Angela Rosario Balladares Gordillo
Venta de comidas y bebidas preparadas.
Dirección: Sucre s/n y Vega Dávila
Santa Rosa - El Oro - Ecuador

R.U.C. 0702281684001
NOTA DE VENTA
SERIE: 001 - 001 - 000
Nº 000019

AUT. S.R.I. 1119165221
Contribuyente Régimen Simplificado RISE

DIA	MES	AÑO
17	11	2016

Sr.: Patricia Barrera
R.U.C./C.I.: 1711468007
Dirección.: Bellavista
Lugar: Quito TELEFONO: 0998760470

CANT.	DESCRIPCION	P.UNIT.	IMPORTE
1	Alimentación	12,00	12,00

Luis Orlando Ruiz Imprenta Libertad R.U.C. 1100243383001
Aut. 1630 Santa Rosa F. de Aut. 20 - 07 - 2016 (000001 AL 000100)

TOTAL A COBRAR $ 12,00

FORMA DE PAGO	
EFECTIVO	/
DINERO ELECTRÓNICO	
TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO	
OTROS	

Recibí Conforme

Actividades de Servicio hasta $ 250,00

ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA : EMISOR

Válido hasta JULIO 20 de 2017

9000

FACTURA

No. 037-004-000622269

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1711201601099001751400120370040006222690000000015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 18/11/2016 18:01:24

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

[redacted]

1711201601099001751400120370040006222690000000015

R.U.C.: 0990017514001

TIENDAS INDUSTRIALES ASOCIADAS (TIA) S.A.

Dir. Matriz: CHIMBORAZO 217 Y LUQUE

Dir Sucursal: STA. ROSA:AV.COLON ENTRE OYAGUE Y EL ORO

Contribuyente Especial Nro: 6925

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: PATRICIA BARRERA

Fecha Emisión: 17/11/2016

RUC / CI: 1711468007

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
243015000	786211054012	1.0000	AGUA CIELO 1 LT			0.4298	0.00	0.43
262674000	770200721250	1.0000	CHOCOLATE JET JUMBO 40 G BARRA			0.4298	0.00	0.43
262870000	786101850829	1.0000	SNACK MAIZ DORITOS 120 G DESAF			0.9561	0.00	0.96
263330000	786100994234	1.0000	CAKE BIRI BIRI 80 G CUBIERTO D			0.6579	0.00	0.66

Información Adicional

DIRECCION CALLE 001 00001 Y CALLE 001ito BLOQUE LOTE

LOCAL 137 - SANTA ROSA

SUBTOTAL 14%	2.48
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2.48
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 14%	0.34
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	2.82

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	2.82	0	Dias

AEROSERVICIOS
CIUDAD -AEROPUERTO -CIUDAD
Aeroservicios del Ecuador MB&F S.A.
R.U.C. 1792252903001
Matriz: Av. Amazonas s/n y
Av. de la Prensa - Quito-Ecuador
FECHA DE AUT. 27-Octubre-2016

Sucursal: Andalucia
Av. Amazonas s/n y Av. La Prensa
Tell.: 0990586897 - Quito-Ecuador
FACTURA S. 003-001-00
01180971
AUTORIZACIÓN S.R.I 1119682470

QUITO CAJA 1 16/11/2016
CI/ RUC: 1711468007 #ZAUT:1
CLIENTE: PATRICIA BARRERA
DIRECCIÓN: BELLAVISTA
TELÉFONO: 0998760470 NI: 180971
PAGO: EFECTIVO

ITEM	CANT.	PREC. / UNI	AL. / TOT.
TRANSPORTE PASAJEROS IDA Y VUELTA	1	16,00	16,00

ATENDIDO POR: cbecerro

SUB-TOTAL:	16,00
DESCUENTO:	-2,01
IVA 14%:	,00
TOTAL:	13,99

RECIBI CONFORME

LAGOS QUINTEROS PABLO DANIEL • RUC.: 1717866001 • AUT. SRI 11266
Tel.: 2521782 / 0998841062 * Caduca 27/Octubre/2017 DEL 0180001 AL 0186000
Categorizado: NO
ORIGINAL: CLIENTE / COPIA

FARMACIAS SanaSana

SUCURSAL: SANASANA SANTA ROSA
CALLE SUCRE S/N 15 DE OCTUBRE S/N 15 DE OCTUBRE
Ruc: 1791715772001
FACTURA ELECTRONICA **No: 219-001-000281870**
Fecha: 18/11/2016 21:04 Cod. 8791235 DOC: 2124388
Cliente: **BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA**
Ruc / CI: 1711466007
Direccion: QUITO

DESCRIPCION	CANT	SANASANA	TOTAL
79416 RAFAELLO-RAFFAELLO 3 X 16	1	1.0000	1.00 I
21658 HELADOS PINGUINO PALETERIA-HELA	1	1.1400	1.14 I
288528 AGUA SIN GAS ALL NATURAL-AGUA SI	1	0.5200	0.52 I
		Total USD:	**$2.66**

DESGLOSE	Tarifa 0%	0.00
	Tarifa 14%	2.66
	SUBTOTAL	2.66
	IVA Tarifa 14%	0.37
	Total USD	**$3.03**

Items Vendidos : 3
Dcto: SANASANA
Pago: EFECTIVO 3.03
Su pago: $ 19 Su cambio: $ 15.97
"VALOR DEL GASTO DEDUCIBLE"
ALIMENTOS $2.66

USTED FUE ATENDIDO POR: FLOR NARVAEZ

ECONOFARM S.A.
Matriz :KM CINCO Y MEDIO AV DE LOS SHY SN Y SECUNDARIA
CONTRIBUYENTE ESPECIAL Resolucion No 393

GRACIAS POR SU COMPRA
Consulta tu documento :https://www.corporaciongpf.com/facturacionGPF/
O en tu correo electrónico: , revise su bandeja de entrada o spam.

Autorizacion SRI
1611201601221800100028187017917157720
SANTA ROSA-ECUADOR
ORIGINAL-ADQUIRENTE

MIES
Ministerio de Inclusión Económica y Social

FORMATO PARA ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS INTERNOS

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos:	PATRICIA ALEXANDRA BARRERA ANDRADE				
Cédula de identidad:	1711468007		**Fecha de requerimiento:**	31-10-2016	
Cargo:	Analista de Desarrollo Infantil		**Dirección:**	Atención Domiciliar-CNH	
RUTA				**Nacional (X)**	**Internacional ( )**
Ida:	Quito-Santa Rosa	**Fecha:**	16-11-2016	**Hora:**	06h30
Retorno:	Santa Rosa-Quito	**Fecha:**	18-11-2016	**Hora:**	20h45
N° de Documento		MIES-SDII-DSAD-2016-0415-M			**Anexo** Si ( ) No (X)

AUTORIZACIÓN.- En caso de no ocupar este pasaje; la no entrega de los pases a bordo en el límite de tiempo que da la Circular de pasajes (4 días); además que no se podrá solicitar la emisión de nuevos pasajes; la solicitud sin la debida Planificación a cuya consecuencia no se utilice o se cancelen sin justificación, deberán asumir el costo de penalidad que por esta razón cobran las aerolíneas de acuerdo a lo indicado en la Circular No. MIES-CAF-2013-0010-C, en tal virtud autorizo se descuente a favor del Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES en la siguiente remuneración mensual el valor del pasaje o su proporcional.

Firma del Solicitante

Autorizado por

Lcda. Yasmina Santa Rodríguez
DIRECTORA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DOMILICIAR

Lcda. Myriam Quinchimba
Coordinadora General Administrativa Financiera

Observaciones: MIES-SDII-DSAD-CNH-PABA-2016-009

Nota: los pases a bordo originales y la copia de la Solicitud de autorización para cumplimiento de Servicios Institucionales, deberán ser entregados en la Dirección Administrativa en la Gestión de Servicios Generales.

01 NOV. 2016 10h23

Ministerio de Inclusión Económica y Social

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2016-0415-M

Quito, D.M., 27 de octubre de 2016

PARA: Srta. Lcda. María Sol Paredes Peralta
Servidor Público 5

Sra. Lcda. Patricia Alexandra Barrera Andrade
Analista senior de Desarrollo Infantil CNH

Sr. Ing. Ciceron Cayetano Mendoza Villavicencio
Servidor Público 7

ASUNTO: DELEGACIÓN ASISTENCIA TÉCNICA DISTRITO PIÑAS

Con el objetivo de realizar y apoyar en la asistencia técnica de la metodología del servicio CNH y, dando cumplimiento a la planificación de la Dirección de Servicio de Atención Domiciliar-CNH, delego a usted en su calidad de Técnico/a de Desarrollo Infantil, para que se traslade al Distrito Piñas a partir del miércoles 16 con retorno el viernes 18 de noviembre del 2016. En esta asistencia se deberá constatar y definir lo siguiente:

- Análisis de la cobertura atendida en el servicio CNH, según la Micro planificación para el año 2016.
- Verificación de las brechas en la cobertura existente, revisión y constatación de las unidades de atención que se encuentran vacantes por renuncias.
- Seguimiento y aplicación de la ficha de auditoría a Analista Distrital CNH y a unidades de atención.
- Seguimiento al proceso de la aplicación de Indicadores de Desarrollo Infantil Integral (IDII), conjuntamente con las familias de las niñas y niños atendidos en el servicio.
- Reunión para análisis de los instrumentos y refuerzo a la aplicación de la Guía Metodológica del servicio de manera conjunta con la analista, educadoras/es del Distrito.
- Monitoreo y Evaluación del plan trimestral y mensual distrital.
- Revisión y verificación estado de contratación Educadoras/es Familiares de conformidad a microplanificación.
- Seguimiento a la contratación de plan de datos.
- Seguimiento ejecución presupuestaria en Distrito.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Yasmina Marisol Santana Rodríguez
DIRECTORA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR

Anexos:
- cronograma__visitas_noviembre_equipo_cnh0435535001477579504.pdf

* Documento generado por Quipux

Ministerio de Inclusión Económica y Social

[redacted]

SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

DIRECCIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIAR - CNH

CRONOGRAMA DEL EQUIPO NACIONAL PARA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA EN LA METODOLOGÍA DEL SERVICIO EN TERRITORIOS DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE 2016

9,10,11	MIÉRCOLES,JUEVES,VIERNES	2	ORELLANA	**SONIA BURBANO** SOL PAREDES
9,10,11	MIÉRCOLES,JUEVES,VIERNES	6	GUALACEO	**LUIS BARRAZUETA** PATRICIA BARRERA
16,17,18	MIÉRCOLES,JUEVES,VIERNES	7	PIÑAS	**SOL PAREDES** PATRICIA BARRERA CAYETANO MENDOZA
21,22,23	LUNES,MARTES,MIÉRCOLES	4	PORTOVIEJO CHONE	**SONIA BURBANO** YASMINA SANTANA PATRICIA BARRERA CAYETANO MENDOZA
23,24,25	MIÉRCOLES,JUEVES,VIERNES	5	EL EMPALME MILAGRO	**SOL PAREDES** LUIS BARRAZUETA
28,29,30	LUNES,MARTES,MIÉRCOLES	8	GUAYAS	**SOL PAREDES** SONIA BURBANO YASMINA SANTANA
28,29,30	LUNES,MARTES,MIÉRCOLES	1	SAN LORENZO	**PATRICIA BARRERA** LUIS BARRAZUETA
2 O 3 DÍAS A LA SEMANA DE NOVIEMBRE	LUNES A VIERNES	9	QUITO CENTRO QUITO SUR QUITO NORTE	**NATALY GUZMÁN**

Nota: En el caso de los informes semanales se hará cargo Nataly Guzmán en las salidas de Luis Barrazueta

Elaborado Por:

Luis A. Barrazueta R.
Técnico Nacional de Desarrollo Infantil Integral
Dirección del Servicio de Atención Domiciliar-CNH

Aprobado Por:

Lcda. Yasmina Maribel Santana Rodríguez
Directora Nacional del Servicio de Atención Domiciliar - CNH

0001