

Ministerio de Finanzas  
del Ecuador

## COMPROBANTE DE PAGO

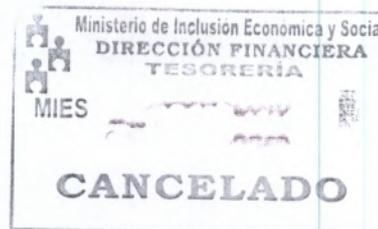
Ejercicio: 2016 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
 No. CUR: 7720 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 119,40  
 IVA: 0,00

Sub Total: 119,40

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

Total Líquido Pagar: 119,40



Estado: APROBADO

Descripción:

BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA: POR VIAJE A ESMERALDAS.  
 VERIFICACIÓN DE AVANCE DE LAS BRECHAS EN LA COBERTURA  
 EXISTENTE, REVISIÓN Y CONSTATAción DE LAS UNIDADES DE  
 ATENCIÓN, DEL 28 AL 30-11-2016. XE-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	23/12/2016	119,40	0,00
Sub - Total				119,40	0,00

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES					

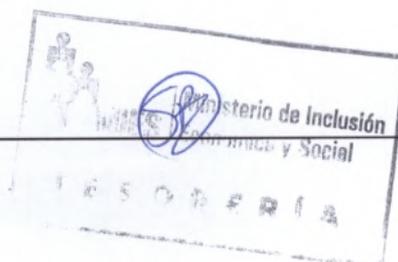
Total Deducciones: 0,00

0,00

## Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 119,40



18/1

16/1

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000	014 012 2016	7720	7587	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SDII-DSAD-2016-056	3871	

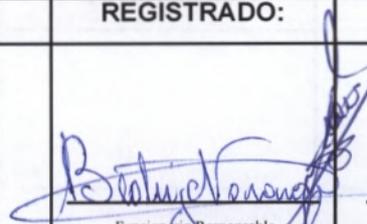
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1711468007	BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA				

**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	119.40
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>119.40</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>119.40</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>119.40</b>

**SON:** CIENTO DIECINUEVE DOLARES CON 40/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA: POR VIAJE A ESMERALDAS, VERIFICACIÓN DE AVANCE DE LAS BRECHAS EN LA COBERTURA EXISTENTE, REVISIÓN Y CONSTATAción DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN, DEL 28 AL 30-11-2016. XE-BN.

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

**MARIA TABANGO**  
CONTADOR

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	280 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	014	012	2016	7720 7587
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SDII-DSAD-2016-066	
					No. Expediente
					3871

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	013	012	2016	7587 7587
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SDII-DSAD-2016-056	3871
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	119.40
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>119.40</b>
IVA										<b>0.00</b>
SUB - TOTAL										<b>119.40</b>
RETENCIONES IVA										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>119.40</b>

**SON:** CIENTO DIECINUEVE DOLARES CON 40/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA.- POR VIAJE A ESMERALDAS, VERIFICACIÓN DE AVANCE DE LAS BRECHAS EN LA COBERTURA EXISTENTE, REVISIÓN Y CONSTATAción DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN, DEL 28 AL 30-11-2016.

**DATOS APROBACION**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 13/12/2016	Funcionario Responsable	Director Financiero



DIRECCION FINANCIERA  
**INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS**

Grupo de gasto: **53**  
 Certificación N°: **61**

**DATOS GENERALES**

Cédula No.	1711468007	Cargo:	ANALISTA
Funcionario	BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA	Nivel:	SP3
Salida:	Fecha: 28/11/2016 Hora: 06H00	Retorno:	Fecha: 30/11/2016 Hora: 19H00 Ciudad: ESMERALDAS

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

Concepto	Valor	N° Dias	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 SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL OCUPADO

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

Fecha	No. Comprob. Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	0,00
		ALIMENTACION	0,00
		PASAJES	0,00
		PASAJES CON LIQUIDACION DE COMPRAS	0,00
		PEAJES	0,00
		PARQUEADERO	0,00
		COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
		Total reembolso de gastos	0,00
		Total reembolso de gastos con Liquidación de Compras	0,00

**3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS**

Fecha	No. Comprob. Venta	Concepto	Monto
		HOSPEDAJE	44,80
		ALIMENTACION	26,60
		MOVILIZACION	0,00
		Total :	71,40

**4. LIQUIDACION**

<b>a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>			
Total de viáticos		160,00	
(-) Anticipo entregado:	CUR No	0,00	
Valor a Justificar	70%	112,00	71,40
Valor sin Justificar	30%	48,00	48,00
Viático 100% Emergencia			0,00
Valor que justifica el funcionario			119,40
Saldo a favor de MIES			Descuento
<b>b) Total por reembolso de gastos</b>			0,00
<b>c) Total por liquidacion de compras</b>			0,00
<b>d) Total a favor del Funcionario</b>			119,40
<b>e) Total a favor del MIES</b>			0,00

**5. OBSERVACIONES**

No.	Observación
1	NO SE RECONOCE LA FACTURA NRO. 83359 POR CUANTO EL VALOR DE \$1,00 NO SE SABE A QUE CONSUMO CORRESPONDE.
2	NO SE RECONOCE LAS FACTURAS NROS. 800, 795 POR CUANTO NO HAY EL CALCULO DEL 2% DE COMPENSACION
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,  
  
 Jimena Escobar  
 ANALISTA DE CONTROL PREVIO

Quito, 5 de diciembre del 2016

13 DIC 2016

Ministerio de Inclusion Económica y Social

CONTROL PREVIO:

PRESUPUESTO:

CONTABILIDAD:

TESORERIA:

DESCONCENTRADOS:

Favor atender requerimiento conforme normativa.

DIRECCION FINANCIERA MIES  
 FECHA: 12/12/2016

CUR 7587



Ministerio  
de Inclusion  
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-2016-011			FECHA DE SOLICITUD: (dd-mmm-aaaa) 24/11/2016		
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN	
<b>DATOS GENERALES</b>					
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA			PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE DESARROLLO INFANTIL		
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL ESMERALDAS - SAN LOREZO			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR-CNH		
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)		
28/11/2016	06h00	30/11/2016	19h00		

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Luis Barraqueta Rodríguez; Patricia Barrera Andrade.

#### DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

- Verificación de Avance de las brechas en la cobertura existente, revisión y constatación de las unidades de atención que se encuentran vacantes por renunciaciones.
- Seguimiento y aplicación de la ficha de auditoría a Analista Distrital CNH y a unidades de atención.
- Seguimiento al ingreso de la información de Indicadores de Desarrollo Infantil Integral (IDII).
- 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

#### 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 (domicilio) Distrito San Lorenzo	28/11/2016	06h00	28/11/2016	13h30
Terrestre	Institucional	Distrito San Lorenzo Quito (domicilio)	30/11/2016	13h30	30/11/2016	19h00

**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 Inclusion 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

Lcda. Patricia Alexandra Barrera Andrade  
Analista de Desarrollo Infantil- DSAD -CNH

#### FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Lcda. Yasmina Marisol Santana Rodríguez  
Directora Del Servicio De Atención Domiciliar-CNH

#### FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

Lcda. Lucy Juneth López Bermeo  
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 ser presentado 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.

Fecha: 05 DIC 2016

Hora: 15h00

Firma: No Trámite: 6131



## MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2016-0442-M

Quito, D.M., 18 de noviembre de 2016

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

Sr. Lcdo. Luis Andrés Barraqueta Rodríguez  
**Servidor Público 7**

**ASUNTO:** DELEGACIÓN ASISTENCIA TÉCNICA DISTRITO SAN LORENZO

Con el objetivo de realizar 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 San Lorenzo a partir del lunes 28 con retorno el miércoles 30 de noviembre del 2016. En esta asistencia se deberá constatar y definir lo siguiente:

- Verificación de Avance de las brechas en la cobertura existente, revisión y constatación de las unidades de atención que se encuentran vacantes por renunciadas.
- Seguimiento y aplicación de la ficha de auditoría a Analista Distrital CNH y a unidades de atención.
- Seguimiento al ingreso de la información de Indicadores de Desarrollo Infantil Integral (IDII),
- 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.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

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

pb/lb


**INFORME DESERVICIOS INSTITUCIONALES**

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS  
INSTITUCIONALES  
MIES-SDII-DSAD-CNH-PABA-2016-011

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

01/12/2016

**DATOS GENERALES**

 APELLIDOS - NOMBRES DELA O EL SERVIDOR  
BARRERA ANDRADE PATRICIA ALEXANDRA

 PUESTO QUE OCUPA:  
ANALISTA DE DESARROLLO INFANTIL

 CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO  
INSTITUCIONAL  
ESMERALDAS-SAN LORENZO

 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL  
SERVIDOR  
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR-CNH

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: LUIS BARRAZUETA, PATRICIA BARRERA

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**
**OBJETIVOS:**

- Verificación de Avance de las brechas en la cobertura existente, revisión y constatación de las unidades de atención que se encuentran vacantes por renunciadas.
- Seguimiento y aplicación de la ficha de auditoría a Analista Distrital CNH y a unidades de atención.
- Seguimiento al ingreso de la información de Indicadores de Desarrollo Infantil Integral (IDII),
- Reunión para análisis de los instrumentos y refuerzo a la aplicación de la Guía Metodológica del servicio de manera conjunta con la analista Zonal, Distrital, educadoras/es del Distrito.
- Monitoreo y Evaluación del plan trimestral y mensual distrital

**LUNES 28 DE NOVIEMBRE DEL 2016**

 06h00 a 13h30  
13h30 a 14h30  
14h30 a 19h00

-Traslado desde el domicilio hasta el Distrito San Lorenzo  
-Almuerzo  
-Reunión con el señor Director Distrital de San Lorenzo y el equipo de analistas distritales de talento humano, financiero, zonal y nacionales para:  
-Analizar coberturas de las unidades de atención registradas en el SIIMIES y de acuerdo a Micro planificación establecida para el distrito.  
-Revisar Micro-planificación y brechas de cobertura. (1.211 niños y niñas) de acuerdo al reporte del SIIMIES.  
-Revisión de las fichas técnicas de la metodología del servicio CNH y elaboración de cronograma de salida a Seguimiento a unidades de atención CNH de San Lorenzo, con hojas de ruta y localización.  
-Cena y traslado al hotel.

19h00 a 20h00

**MARTES 29 DE NOVIEMBRE DEL 2016**

 07h15 a 07h45  
07h45 a 08h00  
08h00 a 13h30  
13h30 a 14h30  
14h30 a 17h00

-Desayuno  
-Traslado del Hotel al Distrito San Lorenzo  
-Seguimiento a Unidades de Atención CNH del Distrito San Lorenzo, sector de El Recreo en la estrategia de Educación Familiar en atención individual.  
-Almuerzo.  
-Seguimiento a Unidades de Atención CNH del Distrito San Lorenzo en la estrategia de Educación Familiar en atención grupal.  
-Traslado a la Dirección Distrital de San Lorenzo.  
-Revisión y análisis de las fichas de auditoría aplicadas en atención individual y grupal .  
-Cena y traslado al Hotel.

 17h00 a 19h00  
19h00 a 20h00

**MIÉRCOLES 30 DE NOVIEMBRE DEL 2016**

 07h15 a 07h45  
07h45 a 08h00  
08h00 a 13h30  
13h30 a 19h00

-Desayuno  
-Traslado del Hotel al Distrito San Lorenzo  
-Reunión con Analista CNH distrital, zonal y equipo de 38 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, elaboración de acuerdos y compromisos  
-Almuerzo y traslado desde el distrito San Lorenzo a Quito.

**PRODUCTOS:**

- 51 Unidades de atención analizadas sus coberturas de atendida en el servicio CNH, según la Micro planificación para el año 2016.
- Verificación de las brechas en la cobertura existente en las 51 Unidades de atención.

- Revisión y constatación de las unidades de atención que se encuentran vacantes por renunciadas (10).
  - Seguimiento al proceso de la aplicación e ingreso al SIIMIES de los Indicadores de Desarrollo Infantil Integral (IDII)
  - 1 analista zonal y distrital con 38 educadoras y educadores del distrito fortalecidos en la aplicación de los Instrumentos y la Guía Metodológica del servicio.
  - 1 plan trimestral y 1 mensual Distrital, realizado y elaborado con los ajustes correspondientes.
  - 4 visitas de atención individuales y 2 visitas grupales realizadas el acompañamiento técnico
- Se adjunta el respectivo archivo fotográfico

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
28/11/2016	001-001-000083359	Alimentación	6,99
28/11/2016	001-001-0016678	Alimentación	12,00
28/11/2016	001-001-000000320	Alimentación	2,00
29/11/2016	001-001-000000795	Alimentación	12,50
29/11/2016	001-001-000000800	Alimentación	13,00
29/11/2016	001-001-000000664	Alimentación	7,00
29/11/2016	002-001-0000875	Alimentación	5,60
30/11/2016	002-001-000000123	Hospedaje	44,80
<b>SUMAN:</b>			<b>USD 103,89</b>

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	28/11/2016	30/11/2016	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	06H00	19H00	

**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 (Domicilio) - Distrito San Lorenzo	28/11/2016	06h00	28/11/2016	13h30
Terrestre	Institucional	Distrito San Lorenzo - Quito (Domicilio)	30/11/2016	13h30	30/11/2016	19h00

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

**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**

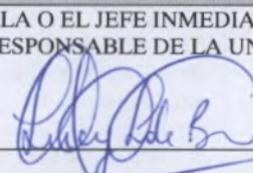

LCDA.PATRICIA ALEXANDRA BARRERA ANDRADE  
ANALISTA DE DESARROLLO INFANTIL-DSAD-CNH

**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**


LCDA. YASMINA MARISOL SANTANA RODRÍGUEZ  
DIRECTORA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIAR-  
CNH

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


LCDA. LUCY JANETH LÓPEZ BERMEO  
SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL











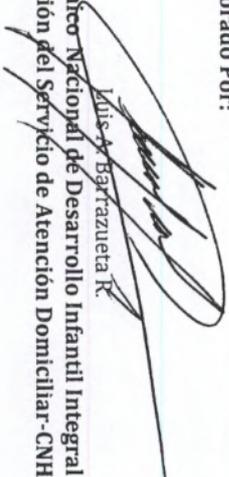


**SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**
**DIRECCIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIAR - CNH**
**CRONOGRAMA DEL EQUIPO NACIONAL PARA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA EN LA**
**METODOLOGÍA DEL SERVICIO EN TERRITORIOS DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE 2016**

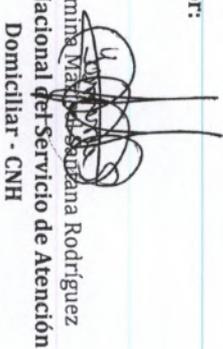
9,10,11	MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES	2	ORELLANA	SONIA BURBANO SOL PAREDES
9,10,11	MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES	6	GUALACEO	LUIS BARRAZUETA PATRICIA BARBERA SOL PAREDES
16,17,18	MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES	7	PIÑAS	PATRICIA BARBERA CAVETANO MENDOZA SONIA BURBANO
21,22,23	LUNES, MARTES, MIÉRCOLES	4	PORTOVIÑO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

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

Elaborado Por:

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

Aprobado Por:

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


**ORDEN DE MOVILIZACIÓN CON VIÁTICOS Y/O  
SUBSISTENCIAS; FINES DE SEMANA Y/O FERIADOS**
**No. 6382**
**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**
**Institución** MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

**RUC** 560024050001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**
**Ciudad** SAN LORENZO, CABECERA CANTONAL (ESMERALDAS)

**Fecha de Vigencia** Desde 2016-11-28 Hora 05:00 Hasta 2016-11-30 Hora 23:00

**Motivo** Transportar a Patricia Barrera y Luis Barrazueta, Técnicos de la Dirección de Servicios de Atención Domiciliar; con la finalidad de que realicen varias actividades para cumplimiento de Servicios en el Distrito San Lorenzo.

**No. Ocupantes** 5

**AUTORIZACIÓN**
**Fecha** 2016-11-25

**No. Comunicación** MIES-SDII-DSAD-2016-0443-M

**Lugar Origen** QUITO

**Lugar Destino** SAN LORENZO

**Kilometraje Inicio** 203957

**Kilometraje Fin** 204723

**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**
**Nombres** GONZALES PEREIRA LUPO RAMIRO

**Cargo** CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

**Número de Cédula / Pasaporte** 1707822852

**Tipo de Licencia** E

**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO**
**Número de Placa** PE1517

**Marca / Modelo** GRAN VITARA SZ

**Color** PLATA

**Número Matrícula** A317117

**5. DATOS DEL SOLICITANTE**
**Nombres** Lcda. Yasmina Marisol Santana Rodríguez

**Cargo** DIRECTORA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR

**Realizado Por** BENAVIDES TAPIA OSCAR JHONSON

**Fecha de Emisión** 2016-11-25


## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL - PLANTA CENTRAL	61	01	02	16
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

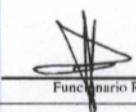
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
56	00	000	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$12,500.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$12,500.00</b>
TOTAL										

SON: DOCE MIL QUINIENTOS DOLARES

## DESCRIPCION:

PARA: ANTROP. JENNY VERÓNICA JARAMILLO JARAMILLO - DIRECTORA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR.  
 C.C.: ING. GLORIA MERCEDES CAISAGUANO CAÑA / DIRECTORA DE PLANIFICACION E INVERSION, ENC.  
 C.C.: ING. CRISTIAN PATRICIO DÍAZ GÓMEZ / DIRECTOR DE SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS  
 CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA FINANCIAR VIATICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR DEL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN PARA SALIDAS A TERRITORIO PARA SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA. SEGUN MEMORANDO No. MIES-SDII-DSAD-2016-0056-M DE 27/01/2016. ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN EL PAPP MIES-2016. LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ES DE ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA

## DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 01/02/2016	Funcionario Responsable	Director Financiero