



Ministerio de Finanzas  
del Ecuador



012

COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2016 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -  
No. CUR: 7979 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL  
Monto: 115,60  
IVA: 0,00  
Sub Total: 115,60  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Liquido Pagar: 115,60



Estado: APROBADO Descripción:  
Cuenta Monetaria No.: 0012000085206

YAGUARI BAUTISTA YENNY ALEXANDRA: VIAJE A CHIMBORAZO,  
SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SALUD,  
NUTRICION, ALIMENTACION E INOCUIDAD ALIMENTARIA Y  
ACOMPAÑAMIENTO TECNICO A DELEGACION DE ESPECIALISTAS

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	29/12/2016	115,60	0,00
<b>Sub - Total</b>				<b>115,60</b>	<b>0,00</b>

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES					0,00

Total Deducciones: 0,00  
0,00

Deducciones Sin Factura		
Código	Nombre	Monto

Monto Liquido: 115,60



12/12 Hoy

12 fojos

**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	019 012 2016	7979	7887	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SDII-DSAD-2016-056	4028	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1710569854	YAGUARI BAUTISTA YENNY 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	115.60
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>115.60</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>115.60</b>
<b>RETENCIONES IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>115.60</b>

**SON:** CIENTO QUINCE DOLARES CON 60/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** YAGUARI BAUTISTA YENNY ALEXANDRA: VIAJE A CHIMBORAZO, SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SALUD, NUTRICION, ALIMENTACION E INOCUIDAD ALIMENTARIA Y ACOMPAÑAMIENTO TECNICO A DELEGACION DE ESPECIALISTAS CELEP, DEL 30-11 AL 02-12-2016. DCH-BN.

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

  
**MARIA TARANGO**  
 02/12/2016

## 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		019	012	2016	
					7979	7887
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SDII-DSAD-2016-056		4028	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1710569854	YAGUARI BAUTISTA YENNY 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	019	012	2016	7887 7887
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SDII-DSAD-2016-056	4028

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1710569854 YAGUARI BAUTISTA YENNY 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	115.60
									TOTAL PRESUPUESTARIO	115.60
									IVA	0.00
									SUB - TOTAL	115.60
									RETENCIONES IVA	0.00
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	0.00
									TOTAL A PAGAR	115.60

SON: CIENTO QUINCE DOLARES CON 60/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: YAGUARI BAUTISTA YENNY ALEXANDRA - VIAJE A CHIMBORAZO, SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SALUD, NUTRICION, ALIMENTACION E INOCUIDAD ALIMENTARIA Y ACOMPAÑAMIENTO TECNICO A DELEGACION DE ESPECIALISTAS CELEP, DEL 30-11 AL 02-12-2016.

e.v.c 7979

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 19/12/2016	Funcionario Responsable	Director Financiero

DIRECCIÓN FINANCIERA  
**INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS**

epn# 7887

008

Grupo de gasto: **53**

Certificación N°: **61**

**DATOS GENERALES**

Cédula No.	1710569854		Cargo:	ANALISTA	
Funcionario	YAGUARI BAUTISTA YENNY ALEXANDRA		Nivel:	SP4	
Salida:	Fecha	Hora	Retorno:	Fecha	Hora
	30/11/2016	5:55		02/12/2016	17:20
			Ciudad:	CHIMBORAZO	

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

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

Residencia **NO** DOMICILIARIA

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

Fecha	No. Comprob. Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			PASAJES	0,00
			PEAJES	0,00
			PARQUEADERO	0,00
			COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	0,00
<b>Total reembolso</b>				<b>0,00</b>

**3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS**

Fecha	No. Comprob. Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			HOSPEDAJE	45,60
			ALIMENTACION	22,00
			MOVILIZACION	0,00
<b>Total reembolso</b>				<b>67,60</b>

**4. LIQUIDACION**

<b>a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$</b>			
Total de viáticos			160,00
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	0,00	0,00
Valor a Justificar	70%	112,00	67,60
Valor sin Justificar	30%	48,00	48,00
<b>Saldo de favor del funcionario</b>			<b>115,60</b>
<b>Saldo a favor de MIES</b>			<b>0,00</b> 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>			
			<b>115,60</b>

**5. OBSERVACIONES**

No.	Observación
1	NO SE RECONOCE LA FACTURA No. 2474 DE ALIMENTACION CORRESPONDIENTE AL DIA DE FINALIZACION DE ACTIVIDADES YA QUE SEGUN ACUERDO 00082 MDT SE ELIMINARON LAS SUBSISTENCIAS Y ALIMENTACION
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	

**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, 14 de diciembre de 2016

Ministerio de Inclusión Económica y Social

CD. TITULO RECIBIDO

PRESENCIA DEL

CD. TITULO RECIBIDO

VERIFICADO

DESIGNACION PRESUPUESTARIA

Favor atender con presupuesto

CONTABILIZADO

DIRECCIÓN FINANCIERA

FECHA: 16/12/2016



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SDII-DSAD-CNH-YAYB-2016-007 **FECHA DE SOLICITUD:** 29/11/2016

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIA	ALIMENTACIÓN
----------	---	----------------	--------------	--------------

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS – NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR YAGUARI BAUTISTA YENNY ALEXANDRA		PUESTO QUE OCUPA: Técnica de Desarrollo Infantil	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Chimborazo - Riobamba		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)
30-11-2016	05h55	02-12-2016	17h20

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
Yenny Yaguari, Carmen Morocho

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:**  
Realizar seguimiento a las actividades relacionadas con Salud, Nutrición, Alimentación e Inocuidad Alimentaria y acompañamiento técnico a delegación de especialistas CELEP que están apoyando en dicha estrategia.

- Seguimiento y apoyo al proceso de fortalecimiento del servicio CNH, al monitoreo del Estado Nutricional, graficación de curvas de crecimiento individual y grupal.
- Seguimiento a talleres de Sesiones Demostrativas a través de Consejería Alimentaria Nutricional e Higiene a Hogares.

**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) – Riobamba	30-11-2016	05h55	30-11-2016	08h10
Terrestre	Institucional	Riobamba - Quito	02-12-2016	12h45	02-12-2016	17h20

**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: 12000085206
---------------------------------	----------------------------	-------------------------------

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**      **FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

*[Firma]*  
YENNY YAGUARI BAUTISTA  
Técnica De Desarrollo Infantil

*[Firma]*  
LIC. YASMINA SANTANA RODRÍGUEZ  
Directora del Servicio de Atención Familiar

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

*[Firma]*  
LIC. 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

Esta 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 de su Delegado.

Secretaría Económica y Social

Fecha: 08 DIC 2016      Hora: 14h00

Firma: *[Firma]*      No. Trámite: 6188



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
MIES-SDII-DSAD-CNH-YAYB-2016-007

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa):  
05-12-2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
YENNY AYGUARI BAUTISTA

PUESTO QUE OCUPA:  
TÉCNICA DE DESARROLLO INFANTIL

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
CHIMBORAZO - RIOBAMBA

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:  
Yenny Yaguari, Carmen Morocho

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES (DIA, HORA)

**OBJETIVO:** realizar seguimiento a las actividades relacionadas con Salud, Nutrición, Alimentación e Inocuidad Alimentaria y acompañamiento técnico a delegación de especialistas CELEP que están apoyando en dicha estrategia.

- Seguimiento y apoyo al proceso de fortalecimiento del servicio CNH, al monitoreo del Estado Nutricional, graficación de curvas de crecimiento individual y grupal.
- Seguimiento a talleres de Sesiones Demostrativas a través de Consejería Alimentaria Nutricional e Higiene a Hogares.

**Miércoles 30 de noviembre de 2016**

05h55/08h10  
08h10/13h00

-Traslado desde el domicilio hasta la Dirección Distrital Riobamba.  
- Reunión con Directora Distrital y los equipos técnicos CNH y CIBV del distrito para socializar el objetivo del trabajo a desarrollarse y conocer sobre los avances de la asistencia técnica del CELEP.

13h00/14h00  
14h00/19h20

-Almuerzo.  
- Reunión con especialistas CELEP y equipo técnico CIBV (analista y coordinadora), para desarrollar una planificación pedagógica en donde se involucren temas de salud y nutrición.

19h20/20h00

-Traslado a Hotel y cena

**Jueves 01 diciembre 2016**

07h20/08h10  
08h10/08h45  
08h45/14h00

- Desayuno y traslado a la Dirección Distrital.  
- Reunión con analista CNH para organizar la visita de campo.  
- Salida de seguimiento y acompañamiento técnico a las actividades del servicio CNH en la comunidad Sixipamba; observaciones en actividades de atención grupal (niñas y niños de 2 años) y atención individual.

14h00/15h00  
15h00/18h45

-Almuerzo  
-Participación en taller de capacitación, sobre fortalecimiento de la metodología del servicio CNH y la vinculación de los temas de nutrición en los tres momentos de la actividad conjunta.

18h45/20h00

- Traslado a Hotel y cena

**Viernes 02 diciembre 2016**

07h30/08h15  
08h15/12h45

-Desayuno y traslado a la Dirección Distrital.  
-Reunión con especialistas CELEP y analistas CNH responsables para socializar observaciones de la asistencia técnica en el distrito.

12h45/17h20

-Traslado a la ciudad de Quito

PRODUCTOS:

Se realizó la visita de manera conjunta con las especialistas CELEP del nivel nacional, en el distrito Riobamba, donde se intercambió con los especialistas de CNH y CIBV sobre el contenido de la estrategia de desnutrición, se sugirió que se diagnosticara en qué grupos se localizaba la mayor cantidad de niños desnutridos y con anemia, para una mejor determinación de los temas de capacitación a los educadores familiares y a las familias.

Se sugirió también la necesidad de intensificar la socialización de las actividades del servicio a través de carteles o afiches que promocionen los temas. Se recomendó la coordinación con el MSP para trazar estrategias que desde el contexto intersectorial se inicie desde el embarazo al tratamiento a estas temáticas, además la evaluación oportuna y conjunta en el caso de desnutrición y anemia y su tratamiento diferenciado en ambos servicios, junto al seguimiento y control por las diferentes vías y de acuerdo a la necesidad.

Entre las propuestas de temas que se sugieren difundir están:

- > Importancia de la lactancia materna.
- > Importancia del correcto lavado de manos y la higiene de los alimentos.
- > Consecuencias de la desnutrición.
- > Efectos de la anemia en las edades tempranas. Síntomas.
- > Errores más frecuentes que cometemos los adultos en la alimentación del niño. Consecuencias.
- > Necesidades alimentarias del niño. Consecuencias en su vida futura.

En las observaciones se aprecian avances en la educadora referente, en relación a la preparación de las familias, la integración de los ámbitos de aprendizaje y la atención diferenciada según su caracterización, por otra parte, durante el desarrollo de la actividad demostrativa sobre los tres momentos de la actividad conjunta los educadores familiares se mostraron interesados, la participación fue activa, se logró que evidenciaron los aspectos en los cuales requerían perfeccionar su ejecución.

Producto de la sesión, se sugiere analizar cómo contextualizar las frecuencias y tiempos de atención a las familias acorde a las comunidades de alta dispersión, para asegurar la calidad de la atención a las familias.

005

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

FECHA	No. COMP. VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
30/11/2016	001-001-000262898	Alimentación	5.00
30/11/2016	001-001-000002309	Alimentación	3.00
01/12/2016	003-001-000002472	Alimentación	5.00
01/12/2016	000004649	Alimentación	9.00
02/12/2016	003-001-000002474	Alimentación	4.00
02/12/2016	001-0010002374	Hospedaje	45,60
<b>Total</b>			<b>71.60</b>

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	30-11-2016	02-12-2016	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	05h55	17h20	

**TRANSPORTE**

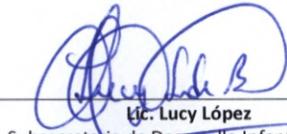
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaa	HORA hh:mm
Terrestre	institucional	Quito (domicilio) – Riobamba	30-11-2016	05h55	30-11-2016	08h10
Terrestre	Institucional	Riobamba - Quito	02-12-2016	12h45	02-12-2016	17h20

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

**OBSERVACIONES**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
	El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR <b>Yenny Yaguari Bautista</b>	

**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
	
<b>Lic Yasmína Santana</b> Directora del Servicio de Atención Domiciliar	<b>Lic. Lucy López</b> Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral


**ORDEN DE MOVILIZACIÓN CON VIÁTICOS Y/O  
SUBSISTENCIAS; FINES DE SEMANA Y/O FERIADOS No. 6410**
**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**
**Institución** MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL

**RUC** 1768171190001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**
**Ciudad** RIOBAMBA

**Fecha de Vigencia** Desde 2016-11-30 **Hora** 04:30 **Hasta** 2016-12-02 **Hora** 21:00

**Motivo** Transportar a Carmen Morocho, Jenny Yaguari, Técnicas de la Dirección de Servicios de Atención Domiciliar, Mirna Simon y Mari Carmen Rojas, Especialistas; con la finalidad de que brinden asesoramiento técnico al proceso de implementación de la "Estrategia de reducción acelerada de la desnutrición crónica infantil".

**No. Ocupantes** 5

**AUTORIZACIÓN**
**Fecha** 2016-11-29

**No. Comunicación** MIES-SDII-DSAD-2016-0447-M

**Lugar Origen** QUITO

**Lugar Destino** RIOBAMBA

**Kilometraje Inicio**
**Kilometraje Fin**
**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**
**Nombres** SARMIENTO VIRGILIO HEDIVERTO

**Cargo** CONDUCTOR

**Número de Cédula / Pasaporte** 1704396629

**Tipo de Licencia** E

**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO**
**Número de Placa** PEI1548

**Marca / Modelo** KIA CARNIVALL

**Color** AZUL

**Número Matrícula** 105210

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

**Cargo** DIRECTORA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIAR

**Realizado Por** BENAVIDES TAPIA OSCAR JHONSON

**Fecha de Emisión** 2016-11-29


## MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2016-0462-M ✓

Quito, D.M., 28 de noviembre de 2016 ✓

**PARA:** Sra. Lcda. Yenny Alexandra Yaguari Bautista  
**Servidor Público 7** ✓

**ASUNTO:** Delegación para el acompañamiento a la asistencia técnica CELEP en el Distrito  
Riobamba

Como es de su conocimiento la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral se encuentra en el proceso de dar operatividad a la Estrategia de Reducción Acelerada de Desnutrición Crónica Infantil en lo que corresponde al Producto 4: Sesión Demostrativas a través de Consejería Alimentaria Nutricional e Higiene a Hogares de los dos servicios de CIBV y CNH; la cual se ha implementado en nueve provincias priorizadas: Esmeraldas, Manabí, Bolívar, Guayas, Santa Elena, Morona Santiago, Zamora, Pichincha, y Chimborazo.

Por tal motivo la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral SDII, realizará el seguimiento a las actividades relacionadas con Salud, Nutrición, Alimentación e Inocuidad Alimentaria y acompañamiento técnico a delegación de especialistas CELEP que están apoyando en dicha estrategia, de acuerdo a la siguiente agenda:

Miércoles 30 de noviembre al 2 de Diciembre del 2016, en donde se han planificado las siguientes actividades: ✓

- Seguimiento y apoyo al proceso de fortalecimiento del servicio CNH, al monitoreo del Estado Nutricional, graficación de curvas de crecimiento individual y grupal.
- Seguimiento a talleres de Sesiones Demostrativas a través de Consejería Alimentaria Nutricional e Higiene a Hogares.

Con estos antecedentes delego a usted para que se movilice con el equipo técnico nacional y equipo de especialistas al distrito Riobamba para realizar las actividades anteriormente mencionadas.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente* ✓

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

yy



**Cabezas Guerrero**  
**César Alfredo**

RUC: 0603941410001  
**FACTURA S: 003-001-00**  
**0002472**  
AUT. SRI. 1118779517

Dirección: Santa Faz, Av. La Prensa y Av. Daniel León Borja  
Telfs.: 032941350 / 0987064418 Riobamba-Ecuador

Sr. (es): Yenny Yaguari  
LUGAR: Riobamba AÑO: 2016 MES: Diciembre DIA: 01 G. de Remisión:  
C.I. o RUC: 1710569854 Teléfono:  
Dirección: Quito

CANT.	DETALLE	V. Unitario	V. Total
	<u>Alimentación</u>		<u>4.39</u>
PINGAY GAVILANES SOFIA FERNANDA - IMPRENTA GRAPHIC-ART RUC: 0603923566001 / AUT. SRI. 13405 - TELEFONO: 032967561 F. AUT. 11/Mayo/2016 - F. CAD. 11/Mayo/2017 - del 002201 al 003000		Sub Total \$	<u>4.39</u>
		IVA 0% \$	
		IVA 14 % \$	<u>4.39</u>
		Importe del IVA \$	<u>0.61</u>
		<b>Total Factura \$</b>	<b><u>5.00</u></b>

Firma Autorizada: [Firma] Recibi Conforme: [Firma]

ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

**VALDIVIESO SANCHEZ EMILIO ELEUTERIO**  
**"QUE DELICIA"**

Dirección: Agustín Dávalos 53-01 y León Hidalgo • Guano - Ecuador  
CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO

NOTA DE VENTA  
S:001 - 001 **000004649**  
RUC. 1703599629001  
AUT. SRI. 1119372671

Señor (es): Yenny Yaguari Bautista  
Fecha: 01/12/2016  
RUC. / C.I. 1710569854 Teléfono:  
Dirección: Quito

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	P. TOTAL
	<u>Alimentación</u>	<u>9.00</u>	<u>9.00</u>
PINGAY GAVILANES SOFIA FERNANDA - IMPRENTA GRAPHIC-ART RUC: 0603923566001 / AUT. SRI. 13405 - TELEFONO: 032967561 F. AUT. 11/Mayo/2016 - F. CAD. 11/Mayo/2017 - del 002201 al 003000		Sub Total \$	<u>9.00</u>
		IVA 0% \$	
		IVA 14 % \$	<u>9.00</u>
		Importe del IVA \$	<u>1.26</u>
		<b>Total Factura \$</b>	<b><u>10.26</u></b>

Firma Autorizada: [Firma] Recibi Conforme: [Firma]

ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

RESTAURANTE DE COMIDAS TÍPICAS  
**"QUE DELICIA"**  
Guano - Ecuador  
Telf: 032900124

CADUCA: 30 de AGOSTO del 2017



**Cabezas Guerrero**  
**César Alfredo**

RUC: 0603941410001  
**FACTURA S: 003-001-00**  
**0002474**  
AUT. SRI. 1118779517

Dirección: Santa Faz, Av. La Prensa y Av. Daniel León Borja  
Telfs.: 032941350 / 0987064418 Riobamba-Ecuador

Sr. (es): Yenny Yaguari  
LUGAR: Riobamba AÑO: 2016 MES: 12 DIA: 02 G. de Remisión:  
C.I. o RUC: 1710569854 Teléfono: 3203321  
Dirección: Quito

CANT.	DETALLE	V. Unitario	V. Total
<u>1</u>	<u>Alimentación</u>		<u>3.50</u>
PINGAY GAVILANES SOFIA FERNANDA - IMPRENTA GRAPHIC-ART RUC: 0603923566001 / AUT. SRI. 13405 - TELEFONO: 032967561 F. AUT. 11/Mayo/2016 - F. CAD. 11/Mayo/2017 - del 002201 al 003000		Sub Total \$	<u>3.50</u>
		IVA 0% \$	
		IVA % \$	
		Importe del IVA \$	<u>0.50</u>
		<b>Total Factura \$</b>	<b><u>4.00</u></b>

Firma Autorizada: [Firma] Recibi Conforme: [Firma]

ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

**RIVERA FAJARDO YENNY MARIELA**  
**HOTEL CANADA**  
RUC: 1203281678001  
Dir: Av. de la Prensa 45-27 y Av. Daniel León Borja  
Telfs: 2946676 - 2946677 - 0987883390  
Riobamba - Ecuador

**FACTURA 001 - 001**  
**Nº 0002374**  
Aut. SRI. 1118920761

Fecha: 02/12/2016 Telf.: 3203321  
Sr. Yenny Yaguari  
Dirección: Quito  
RUC./C.I. 1710569854 GUIA DE REMISION:

CANT.	DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
	<u>servicio de Hospedaje</u>		<u>40.00</u>
FORMA DE PAGO		SUBTOTAL \$	<u>40.00</u>
Efectivo	<u>[Firma]</u>	T. Gravado IVA Tarifa 0% \$	
Dinero Electrónico	FIRMA AUTORIZADA	T. Gravado IVA Tarifa 14 % \$	<u>5.60</u>
Tarjeta de crédito / Débito	<u>[Firma]</u>	Importe del IVA \$	
Otros	FIRMA CLIENTE	<b>TOTAL FACTURA \$</b>	<b><u>45.60</u></b>

AYALA GUTIERREZ TITO NAPOLEON - IMPRENTA OFFSET "ECUAGRAF"  
RUC: 0601871551001 - AUT. 4189 - F. AUT. 07 - 06 - 2016  
DEL 02001 AL 02400 - CADUCA 07 DE JUNIO DE 2017

ORIGINAL: ADQUIRENTE  
COPIA: EMISOR



**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

**001**

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>
									<b>TOTAL</b>	

**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 ESTRUCTA RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD OPERATIVA

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 01/02/2016	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiam