



Ministerio de Finanzas
del Ecuador



024

COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2016 Entidad: 280-9999-0000 MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL -
No. CUR: 8275 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL
Monto: 63,20
IVA: 0,00
Sub Total: 63,20
Retenciones IVA: 0,00
Deducción Presupuestaria: 0,00
Total Líquido Pagar: 63,20

Estado: APROBADO Descripción:
Cuenta Monetaria No.: 12009082821

PAREDES PERALTA MARIA SOL. DEVENGADO VIAJE A MANTA,
ACOMPAÑAMIENTO TECNICO EN LA IMPLEMENTACION DE LA
METODOLOGIA DEL RETORNO A LA ALEGRIA, DEL 11 AL 12-12-2016.
INFORME CONTROL PREVIO. VP

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	63,20	0,00
Sub - Total				63,20	0,00

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES					0,00

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

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

Monto Líquido: 63,20



24/24 May

21. Jofas

023

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	023	012	2016	8275 8241
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		MIES-SDII-DSAD-2016-056	4184

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación:				0
Beneficiario:	1705369286	PAREDES PERALTA MARIA SOL				

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	63.20
TOTAL PRESUPUESTARIO										63.20
IVA										0.00
SUB - TOTAL										63.20
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										63.20

SON: SESENTA Y TRES DOLARES CON 20/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: PAREDES PERALTA MARIA SOL. DEVENGADO VIAJE A MANTA, ACOMPAÑAMIENTO TECNICO EN LA IMPLEMENTACION DE LA METODOLOGIA DEL RETORNO A LA ALEGRIA, DEL 11 AL 12-12-2016. INFORME CONTROL PREVIO. VP

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

MARIA PERALTA


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		023	012	2016	8275 8241
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SDII-DSAD-2016-056		4184	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1705369286	PAREDES PERALTA MARIA SOL				

DEDUCCIONES

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

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

021

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	023 012 2016	8241	8241	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MIES-SDII-DSAD-2016-056	4184	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1705369286	PAREDES PERALTA MARIA SOL				

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	63.20
TOTAL PRESUPUESTARIO										63.20
IVA										0.00
SUB - TOTAL										63.20
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										63.20

SON: SESENTA Y TRES DOLARES CON 20/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: PAREDES PERALTA MARIA SOL, VIAJE A MANTA, ACOMPAÑAMIENTO TECNICO EN LA IMPLEMENTACION DE LA METODOLOGIA DEL RETORNO A LA ALEGRIA, DEL 11 AL 12-12-2016

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 23/12/2016	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

DIRECCIÓN FINANCIERA
INFORME DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

020

Grupo de gasto: **53**
 Certificación N°: **61-147**

DATOS GENERALES

Cédula No:	1705369286	Cargo:	ANALISTA
Funcionario	PEREDES PERALTA MARIA SOL	Nivel:	SP5
Salida:	Fecha: 11/12/2016 Hora: 19h30	Retorno:	Fecha: 12/12/2016 Hora: 22h30 Ciudad: Manta

1. CÁLCULO DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIA Y ALIMENTACIÓN

Concepto	Valor	N° Dias	Monto a Pagar
Viático	80,00	1	80,00
Viático	80,00	0	0,00
	0,00	0	0,00
Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			80,00

Residencia **NO** DOMICILIARIA OCUPADO

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
Total reembolso				0,00

3. DETALLE DE COMPROBANTES JUSTIFICADOS

Fecha	No. Comprob.Venta	Partida-Certif	Concepto	Monto
			HOSPEDAJE	39,20
			ALIMENTACION	0,00
			MOVILIZACION	16,00
Total reembolso				39,20

4. LIQUIDACION

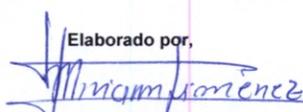
a) Total del cálculo Viáticos Subsistencia y Alimentación \$			
Total de viáticos			80,00
(-) Anticipo entregado:	CUR No.	0,00	0,00
Valor a Justificar	70%	56,00	39,20
Valor sin Justificar	30%	24,00	24,00
Saldo de favor del funcionario			63,20
Saldo a favor de MIES			0,00
b) Total por reembolso de gastos			16,00
c) Total por liquidacion de compras			0,00
d) Total a favor del Funcionario			79,20

5. OBSERVACIONES

No.	Observación
1	Se reconoce solo dieciséis dólares de movilización de conformidad con lo dispuesto en el Art. 5 del Acuerdo Ministerial 0165 emitido por el Ministerio de Relaciones.
2	

5. 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, no es procedente realizar el pago ya que recibe gastos de residencia.

Elaborado por,

Mirian Jiménez Piedra
 ANALISTA FINANCIERA

Quito, 23 de diciembre de 2016

Ministerio de Inclusión Económica y Social	
CONTROL + PREVIJ	/
FRESUPUESTO:	/
CONTABILIDAD:	/
TESORERIA:	/
DESCONCENTRADOS:	/
Favor atender requerimientos conforme normativa	
	
DIRECTORÍA FINANCIERA	
FECHA: 23/12/2016	

8241
8243

018

**AERO
SERVICIOS**
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: Andalucía
Av. Amazonas s/n y Av. La Prensa
Telf.: 0990596897 - Quito-Ecuador
FACTURA S. 003-001-00

0185906

AUTORIZACIÓN S.R.I 1119682470

QUITO CAJA 1 11/12/2016
CI/RUC: 1705369286 #2AUI:1
CLIENTE: MARIA SOL PAREDES
DIRECCIÓN: QUITO
TELÉFONO: 0984253167 NI: 165906
PAGO: MASTER

ÍTEM	CANT.	PREC. / UNI	VAL. / TOT.
TRANSPORTE PASAJEROS + IDA Y VUELTA	1	16,00	16,00

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

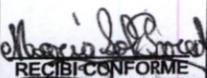
RECIBI CONFORME

LAGOS QUINTEROS PABLO DANIEL • RUC.: 1717766057001 • AUT. SRI 11266
Telf.: 2521782 / 0998841062 * Caduca 27/Octubre/2017 * DEL 0180001 AL 0186000
Documento Categorizado: NO ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR

COMPañA TAXORBE S.A.
 CHIQUITO VINUEZA PABLO VINICIO
 TRANSFER DENTRO Y FUERA DE LA CIUDAD
 SERVICIO DE TAXI - QUITO - AEROPUERTO - QUITO
 (CON FACTURA)
 Cristóbal Sandoval Oe4-47 y Manuel Serrano
 Teléfs: 2434238 / 0992703877 / 0999173162
 Quito - Ecuador

R.U.C.: 1709607251001
FACTURA S001-001-
 000000211
 AUT. S.R.I.: 1119822811
 Fecha de Aut.: 25/11/2016

Fecha: 12-12-2016
 Cliente: María Sol Paredes Peralta
 Dirección: Gerona N 24-113 y Guipuzcoa
 RUC/C.I.: 1705369286 Telf.: 3226454
 Documento Categorizado: NO

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL					
	SERVICIO TAXI BIEN TENDIDO A FORESTA (DOMICILIO)		6 =					
<table border="1"> <tr> <td>Forma de Pago:</td> <td><input type="checkbox"/> Efectivo</td> <td><input type="checkbox"/> Cheque Electronico</td> <td><input type="checkbox"/> Deposito en Cuentas</td> <td><input type="checkbox"/> Otro</td> </tr> </table>				Forma de Pago:	<input type="checkbox"/> Efectivo	<input type="checkbox"/> Cheque Electronico	<input type="checkbox"/> Deposito en Cuentas	<input type="checkbox"/> Otro
Forma de Pago:	<input type="checkbox"/> Efectivo	<input type="checkbox"/> Cheque Electronico	<input type="checkbox"/> Deposito en Cuentas	<input type="checkbox"/> Otro				
FIRMA AUTORIZADA 		SUBTOTAL 0% I.V.A. 1% I.V.A. TOTAL \$ 6 =						
RECIBI CONFORME 								

ORIGINAL - ADQUIRIENTE / COPIA - EMISOR

FICHA DE AUDITORIA TÉCNICA METODOLÓGICA DEL SERVICIO CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS-CNH

1. DATOS GENERALES

016

1. ZONA 2. DISTRITO 3. PROVINCIA

4. CANTÓN 5. PARROQUIA 6. FECHA DE APLICACION:

7. NOMBRE DE LA EDUCADORA FAMILIAR 8. CÓDIGO SIIMIES

9. NOMBRE DE LA UNIDAD DE ATENCION:

10. DIRECCION/REFERENCIA 10.1 URBANA 10.2 RURAL

11. TIEMPO DE RELACIÓN LABORAL: MESES

12. PERFIL PROFESIONAL:

13.- EXISTE EN EL SECTOR ESCUELAS PUBLICAS QUE BRINDAN EDUCACION INICIAL? SI NO

14. EXISTE SUB-CENTRO DE SALUD CERCANO A LA UNIDAD DE ATENCIÓN SI NO

15. ATIENDE A NIÑOS CON DISCAPACIDAD SI NO

16. CUANTOS

17. OBSERVACION EN LA ATENCIÓN: INDIVIDUAL GRUPAL

2. COBERTURA

1.- NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS QUE ATIENDE LA EDUCADORA FAMILIAR DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL (Verificación con listas de asistencia)

1.1 CUANTAS FAMILIAS ATIENDE: 1.2 CUANTAS NIÑAS Y NIÑOS ATIENDE CON SUS FAMILIAS:

1.3 NIÑAS Y NIÑOS POR GRUPO DE EDAD:

<input type="text" value="12"/>	DE 0 A 1 AÑO	<input type="text"/>	DE 3 A 4 AÑOS	<input type="text"/>
<input type="text" value="23"/>	DE 1 A 2 AÑOS	<input type="text"/>	MAS DE 4 AÑOS	<input type="text"/>
<input type="text" value="20"/>	DE 2 A 3 AÑOS	<input type="text"/>		

59 Trillizas → 1 año

2. EXISTEN OTRAS UNIDADES CNH EN EL SECTOR (En caso de que la respuesta sea "positiva" Indique si la cobertura es suficiente o alguna novedad adicional)

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

3. GESTION TECNICA METODOLOGICA DE LA EDUCADORA/OR FAMILIAR

3.1 ¿LA EDUCADORA/OR FAMILIAR CONOCE LOS INSTRUMENTO, APLICA Y ORIENTA A LAS FAMILIAS LA METODOLOGÍA DEL SERVICIO? (Observar su desenvolvimiento en el trabajo tanto de la atención individual, grupal y el seguimiento, apoyarse con información de las familias, del grupo cogestor y en los resultados del seguimiento técnico)

	SI	NO	OBSERVACIONES
* <input type="checkbox"/> Se actualizados los instrumentos del servicio (Ficha de Localización, Hoja de Ruta, registro de Asistencia de Niñas y Niños. <i>si todos los instrumentos existen y están actualizados la respuesta será positiva)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		
* Cuenta con la planificación semanal de actividades curriculares por cada grupo de edad (0 a 3 - 3 6 - 6 a 9 - 9 a 12 - 12 a 18 - 18 a 24 - 24 a 36) (revisar que se encuentren los 7 grupos de edad)	<input checked="" type="checkbox"/>		
* La planificación pedagógica es lúdica y considera las particularidades del desarrollo integral de las niñas y niños. (Se encuentran construidas en base a las características del desarrollo de las NN)	<input checked="" type="checkbox"/>		
1. Cumple con los pasos metodológicos: orientación, ejecución y control (considerar los pasos descritos en la guía del servicio, en cada uno de los momentos) Primer Momento de Orientación: Evaluación y refuerzo de la actividad anterior Orientación de la nueva actividad: Importancia, participación de las familias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	la madre no recuerda
Segundo Momento de Ejecución: Demostración por parte de la Educadora Familiar, Ejecución por parte de la familia, Utilización de materiales (ayuda y dificultad, según el caso)	<input checked="" type="checkbox"/>		
Tercer Momento de Control: Seguimiento de la ejecución, observación de resultados y orientaciones para la ejecución en el hogar			No se logró el indicador.
Registra el desarrollo de los niños y niñas (observar si la o el Educador Familiar registra los logros y dificultades de las NN en alguna encuesta o cuaderno de campo)	<input checked="" type="checkbox"/>		
Conoce y aplica los criterios y lineamientos recomendados en la guía del servicio teórico metodológico CNH.	<input checked="" type="checkbox"/>		

4. VERIFICACIÓN CON FAMILIAS

4.1 ENTREVISTA A 3 FAMILIAS (Aplicar a familias por muestreo)

Marque SI o NO, según corresponda, a partir de la verificación realizada con familias

015

NOMBRE DE NIÑA/O ATENDIDO	<u>Christian Delgado</u>	EDAD DE NIÑA/O	
NOMBRE DE NIÑA/O ATENDIDO	<u>Joshua Payden Pizarro</u>	EDAD DE NIÑA/O	
NOMBRE DE NIÑA/O ATENDIDO			

Años	Meses	VERIFICADO	
		SI	NO
	7	✓	
1	6	✓	

4.2 ¿LAS FAMILIAS PARTICIPAN ACTIVAMENTE EN LAS ACTIVIDADES SOCIOEDUCATIVAS CON SUS NIÑAS Y NIÑOS?

(Pregunte directamente a las 3 familias, considerando lo siguiente: si 2 familias responden positivamente en cada pregunta, marque SI de lo contrario No)

	SI	NO	OBSERVACIONES
* La/el Educadora/or Familiar CNH cumple con el tiempo establecido para el desarrollo de las actividades de atención individual, aproximadamente 30')	✓		
* La Educadora/or Familiar CNH cumple con el tiempo establecido para el desarrollo de las actividades de atención grupal, aproximadamente 1 hora y 15')			
* Cuando la Educadora/or Familiar CNH no puede realizar la actividad programada acuerda con la familia para reponerla dentro de la misma semana.	✓		
* La/el Educadora/or Familiar le invita e incentiva a participar en los encuentros mensuales que realiza.	✓		
* La/el Educadora/or Familiar promueve la realización de material didáctico con material del entorno familiar, natural, comunitario y de reciclaje.	✓		
* La/el Educadora/or Familiar solicita que demuestre las actividades que usted aprende con ella? (con material que la familia elabora según indicaciones de la/el Educadora/or)	✓		
* Con que frecuencia recibe la atención individual y grupal	SEMANAL	QUINCENAL	MENSUAL NO RECIBE

5. COMITÉ DE FAMILIA

5.1 ¿PARTICIPACIÓN DEL COMITÉ DE FAMILIAS Y GRUPO CO GESTOR EN ACCIONES RELACIONADAS CON EL SERVICIO CNH?

(Preguntar directamente a los representantes del comité de familias o grupo co gestor.)

	SI	NO	OBSERVACIONES
* Conoce sobre las actividades que la Educadora/or Familiar CNH, realiza en la localidad)	✓		
* La/el Educadora/or le ha invitado a participar en la elaboración y ejecución de las actividades planteadas en el Plan de Gestión Anual.		✓	Se dijo recién 1 mes
* La/el Educadora/or Familiar motiva y coordina acciones con diferentes actores de la comunidad.	✓		
* La/el Educadora/or Familiar socializa las actividades con las familias de la localidad y realiza de manera puntual sus atenciones individuales y grupales?	✓		

6. AMBIENTE SEGURO Y SALUDABLE Y VERIFICACIÓN DE HERRAMIENTAS

6.1 ¿VERIFICACIÓN DE ESPACIOS DONDE SE DESARROLLAN LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO CNH?

(Observación directa del espacio)

	SI	NO	OBSERVACIONES
* Cuenta con Netbook entregada por el MIES?		✓	Se dañó en el ferrocarril
* La Netbook cuentan con el aplicativo que permita acceder a la plataforma de formación continua y descargar los documentos propios del servicio? (verificar el aplicativo y la descarga de los documentos)		✓	
* Para la actividad grupal cuenta con un local			
* Si cuenta con un local, es de uso exclusivo			
* El local se encuentra ubicado en un lugar que representa riesgo (quebrada, pantanos, esteros, deslaves, sitios inundables, etc.) Si no está ubicado en un lugar peligroso, se marca 2 en NO, de lo contrario 0 en SI.			
* El local donde funciona la unidad es:	Si no está ubicado en un lugar pe		
Arriendo privado <input type="checkbox"/>	Arrendado a la comunidad <input type="checkbox"/>	Préstamo Público <input type="checkbox"/>	
Préstamo privado <input type="checkbox"/>	Prestado por la comunidad <input type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES GENERALES DE DESEMPEÑO DE LA EDUCADORA - EDUCADOR FAMILIAR

Nota: previo al cierre de la visita se requiere revisar el llenado completo de todos los ítems requeridos en el formulario, considerando que la información suministrada en el mismo es de completa y absoluta responsabilidad de quien lo aplica.

Educadora/or Familiar CNH
NOMBRE: <u>Yasmina S. Santana R.</u>
CARGO: EDUCADORA CNH
RMA:

Técnico Nacional o Analista CNH
NOMBRE: <u>Maria Sol Beredo P.</u>
CARGO: <u>Técnica Nacional CNH</u>
FIRMA: <u>HS.</u>



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
MIES-SDII-DSAD-CNH-MSPP-2016-010

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
09/12/2016

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
PAREDES PERALTA MARÍA SOL

PUESTO QUE OCUPA:
TÉCNICA NACIONAL DE DESARROLLO INFANTIL

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
MANTA-MANABÍ

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)

11/12/2016

19H30

12/12/2016

22H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: YASMINA SANTANA RODRÍGUEZ, MARÍA SOL PAREDES PERALTA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

- Acompañamiento técnico en la implementación de la Metodología del Retorno a la Alegría

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	Traslado de Quito (domicilio) a antiguo aeropuerto	11/12/2016	19h30	11/12/2016	20h00
Terrestre	Público	Traslado de Antigua aeropuerto a Aeropuerto Tababela	11/12/2016	20h00	11/12/2016	21h00
Aéreo	TAME	Traslado de Tababela-Aeropuerto Manta	11/12/2016	22h00	11/12/2016	22h50
Terrestre	Público	Traslado del aeropuerto de Manta a Hotel en Manta	11/12/2016	23h00	11/12/2016	23h30
Terrestre	Particular	Traslado de Manta a Portoviejo	12/12/2016	07h00	12/12/2016	08h00
Terrestre	Público	Traslado de Portoviejo a aeropuerto de Manta	12/12/2016	17h00	12/12/2016	18h00
Aéreo	TAME	Traslado de Aeropuerto Manta a Tababela-Quito	12/12/2016	20h10	12/12/2016	21h00
Terrestre	Público	Traslado de Aeropuerto Tababela a Antigua Aeropuerto (Quito)	12/12/2016	21h00	12/12/2016	22h00
Terrestre	Público	Traslado de Antigua Aeropuerto de Quito a domicilio	12/12/2016	22h00	12/12/2016	22h30

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

Ministerio de Inclusion Económica y Social

No. DE CUENTA: 12009082821

Fecha:

19 DIC 2016

Hora:

5:45:20

Firma:

[Firma manuscrita]

No. Trámite:

6390

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
	
<p>MARÍA SOL PAREDES PERALTA Técnica de Desarrollo Infantil- DSAD-CNH</p>	<p>Lcda. Yasmina Marisol Santana Rodríguez Directora Del Servicio De Atención Domiciliar-CNH</p>
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	<p>NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 3 días de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.</p> <ul style="list-style-type: none">• 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 <p>Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.</p>
	
<p>Lcda. Lucy Janeth López Bermeo Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral</p>	



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES MIES-SDII-DSAD-CNH-MSPP-2016-010	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 13/12/2016
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR PAREDES PERALTA MARÍA SOL	PUESTO QUE OCUPA: TÉCNICA NACIONAL DE DESARROLLO INFANTIL CNH
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MANTA-MANABÍ	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: YASMINA SANTANA, MARÍA SOL PAREDES PERALTA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES (DIA, HORA)

OBJETIVO:

- Acompañamiento técnico en la implementación de la Metodología del Retorno a la Alegría

DOMINGO 11 DE DICIEMBRE DE 2016

19h30 a 20h00	- Traslado de Quito (domicilio) a antiguo aeropuerto.
20h00 a 21h00	- Traslado del antiguo aeropuerto a Aeropuerto Tababela.
22h00 a 22h50	- Traslado de Tababela a Aeropuerto Manta.
23h00 a 23h30	- Traslado del aeropuerto de Manta a Hotel en Manta.

LUNES 12 DE DICIEMBRE DE 2016

07h00 a 08h00	-Traslado del Hotel en Manta a la ciudad de Portoviejo, a las oficinas de la Coordinación Zonal.
08h00 a 08h30	-Seguimiento a la entrega de 26 kit de materiales de la Metodología del Retorno a la Alegría.
08h30 a 09h45	- Elaboración y coordinación de agenda y guión con personal del Departamento de Comunicación Social.
09h45 a 10h00	-Traslado de la Coordinación de la Zona 4 a la Gobernación de Portoviejo.
10h00 a 13h30	-Acto para entrega de materiales de la Metodología del Retorno a la Alegría, en la Gobernación.
13h30 a 14h30	- Almuerzo
14h30 a 15h00	- Traslado de Portoviejo a Crucita
15h00 a 16h00	- Acompañamiento técnico a visita individual de unidad de atención.
16h30 a 17h00	- Traslado de Crucita a Dirección Distrital de Portoviejo.
17h00 a 18h00	- Traslado de Portoviejo a Aeropuerto en Manta.
20h10 a 21h00	- Traslado de Aeropuerto de Manta a Aeropuerto en Quito, Tababela.
21h00 a 22h00	- Traslado del aeropuerto de Tababela al antiguo aeropuerto.
22h00 a 22h30	- Traslado del antiguo aeropuerto a domicilio en Quito.

PRODUCTOS:

- Entrega de 26 kit de materiales de la Metodología del Retorno a la Alegría a los Directores Distritales de Portoviejo, Manta, Chone, Jama, Esmeraldas y San Lorenzo.
- 1 visita de atención individual mediante el acompañamiento técnico del equipo nacional.
- Se adjunta cuadro con número de materiales entregados.

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

FECHA	No. COMP.VENTA	CONCEPTO	MONTO (CON IVA)
11-12-2016	003-001-000185906	Traslado de Antiguo Aeropuerto a Tababela y regreso	13,99
12-12-2016	001-001-000000936	Hospedaje	39,20
12-12-2016	001-001-000000211	Transporte del antiguo aeropuerto a domicilio	6,00
SUMAN			USD 59,19

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	11/12/2016	12/12/2016	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	19h30	22h30	

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

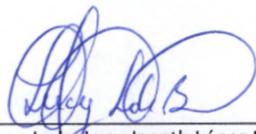
Terrestre	Público	Traslado de Quito-Domicilio-Antiguo aeropuerto	11/12/2016	19h30	11/12/2016	20h00
Terrestre	Público	Traslado de Antiguo Aeropuerto a Tababela	11/12/2016	20h00	11/12/2016	21h00
Aéreo	Tame	Traslado de Aeropuerto de Tababela a Aeropuerto de Manta	11/12/2016	22h00	11/12/2016	22h50
Terrestre	Público	Traslado del Aeropuerto de Manta a Hotel en Manta	11/12/2016	23h00	11/12/2016	23h30
Terrestre	Particular	Traslado de Manta a Portoviejo	12/12/2016	07h00	12/12/2016	08h00
Terrestre	Público	Traslado de Portoviejo a aeropuerto de Manta	12/12/2016	17h00	12/12/2016	18h00
Aéreo	TAME	Aeropuerto Manta a Tababela-Quito	12/12/2016	20h10	12/12/2016	21h00
Terrestre	Público	Aeropuerto Tababela a Antiguo Aeropuerto (Quito)	12/12/2016	21h00	12/12/2016	22h00
Terrestre	Público	Antiguo Aeropuerto de Quito a domicilio	12/12/2016	22h00	12/12/2016	22h30

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
 Lcdo. María Sol Paredes Peralta Técnica 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

CUADRO CON NÚMERO DE MATERIALES ENTREGADOS A CADA DISTRITO Y ALBERGUE

ZONA	DISTRITO	NOMBRE Y APELLIDO DEL PROMOTOR/A DE DESARROLLO INFANTIL	NOMBRE DEL ALBERGUE AL QUE HA SIDO ASIGNADA/O	No. de NN de 6 a 12 años que serán atendidos en cada albergue	No. de KIT de materiales	OBSERVACIONES		
1	Esmeraldas	Margarita Plaza Estacio	Muzine 1	45	0	No se entregará material adicional por cuanto ya se realizó la ejecución con las niñas y niños de estos albergues.		
		Mila Arias Corneó	Muzine 3	43	0			
		Wendy Dávalo Altufuya	Portete	57	0			
		Sreñi Perijaza Mina	Chamaruga 1	43	0			
		Maira Gaybor Ganchozo	Chamaruga 2	71	0			
		Subtotal			259	0		
		San Lorenzo	Manuela Mina Ibarra	Albergue 16 de Octubre	29	1		
		Subtotal			29	1		
		TOTAL ZONA			288	1		
		Portoviejo	Barreiro Moreira María José	Escaropuerto Reales Tamarindos	143	4		
Subtotal			143	4				
Manta	Manta	Selena Carvajal Hidalgo	Esteros 1	88	2			
		Letty Magaly Montanero Macías	Esteros 2	49	1			
		Genny Rosela Delgado Bravo	Colliza	75	2			
		Subtotal			212	5		
		Jama	Jama	Ponce Loor Carmen Alondra	San Isidro	30	1	
				Dueñas Gilles Ingrid Vanessa	Canoa	106	3	
				Santana Villacis Fajima María	San Vicente	82	2	
				Cuellar Pinto Diana Carolina	Don Juan	161	4	
				Gonzales Gonzales Verónica Maricela	Jama Centro	33	1	
				Andrade Ibarra Carlos Efrén	Pedernales II	204	0	
Napa Mera Verónica Matilde	Pedernales I			134	0	No se entregará material adicional por cuanto ya se realizó la ejecución con las niñas y niños de estos albergues. El proceso lo implementó SOS		
Subtotal					897	15		
Chone	Chone			Ayoza Olives Yolanda Adalgisa	Cojimies	48	1	
				Esmeraldas Ouzmes Edita	Maral	99	3	
		Subtotal			147	4		
		Pedrios Agencia Nacional de Tránsito		9				
		Wagner Gustavo Mesias Pita	Escuela Nacional El Carmen	27	1			
		Quifronces		11				
		Subtotal			47	1		
		TOTAL ZONA 4			1299	25		
		TOTAL MATERIALES A ENTREGAR EN ZONA 1 Y ZONA 4				26		

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Memorando Nro. MIES-SDII-DSAD-2016-0470-M

Quito, D.M., 05 de diciembre de 2016

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

ASUNTO: DELEGACIÓN ACOMPAÑAMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE
LA METODOLOGÍA DEL RETORNO A LA ALEGRÍA

Con el objetivo de apoyar en el acompañamiento técnico a la implementación de la Metodología del Retorno a la Alegría mediante la entrega de los kits de materiales necesarios a los albergues de los Distritos de San Lorenzo, Jama, Manta, Chone y Portoviejo, delego a usted en su calidad de Técnica de Desarrollo Infantil, para que se traslade a la Provincia de Manabí, Distrito Portoviejo, el día lunes 12 de diciembre de 2016.

Esta entrega se realiza luego del proceso de formación a 20 promotoras de Desarrollo Infantil Integral, realizado del 19 al 21 de septiembre de 2016 en Cojimés-Distrito Jama; cuyo objetivo es continuar con la aplicación de esta metodología y así brindar apoyo socio-emocional a las niñas y niños de 6 a 12 años, que todavía se encuentran en los albergues.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

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

Copia:

Sra. Lcda. Lucy Janeth López Bermeo
Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral

mp

Quito, 9 de diciembre de 2016

ASUNTO:

ALCANCE AL MEMORANDO NRO. MIES-SDII-DSAD-2016-0470-M, DELEGACIÓN ACOMPAÑAMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DEL RETORNO A LA ALEGRÍA

En virtud de la dificultad ocurrida en la compra del pasaje aéreo para el día lunes 12 de diciembre de 2016, en la ruta Quito-Manta, y debiendo usted estar a primera hora en la recepción de los 26 kit de materiales que entrega UNICEF para la implementación de la Metodología del Retorno a la Alegría; adicionalmente contando con la respectiva autorización de la CAF para comprar el pasaje para el día domingo 11 de diciembre de 2016, delego a usted para que se traslade a Manta en la fecha anteriormente mencionada.



Lcda. Yamina Santana Rodríguez
DIRECTORA NACIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN
DOMICILIAR

Zimbra:

ximena.torres@inclusion.gob.ec

Fwd: URG! compra de pasaje aéreo

007

De : Tania Daniela Bueno Cabrera
<tania.bueno@inclusion.gob.ec>

lun, 12 de dic de 2016 12:17

1 ficheros adjuntos

Asunto : Fwd: URG! compra de pasaje aéreo

Para : Ximena Torres
<ximena.torres@inclusion.gob.ec>

De : "Myriam Germania Quinchimba Alvarez"
<myriam.quinchimba@inclusion.gob.ec>

Para : "Francisco Xavier Pérez Suárez" <francisco.perez@inclusion.gob.ec>

CC : "Tania Daniela Bueno Cabrera" <tania.bueno@inclusion.gob.ec>

Enviados: Viernes, 9 de Diciembre 2016 17:19:36

Asunto: Fwd: URG! compra de pasaje aéreo

Estimado Director:

Favor proceder con la compra del pasaje solicitada.

Saludos

Myriam Quinchimba Alvarez

De : "Yasmina Marisol Santana Rodríguez" <yasmina.santana@inclusion.gob.ec>

Para : "Myriam Germania Quinchimba Alvarez"
<myriam.quinchimba@inclusion.gob.ec>

CC : "Tania Daniela Bueno Cabrera" <tania.bueno@inclusion.gob.ec>, "María Sol Paredes Peralta" <maria.paredes@inclusion.gob.ec>

Enviados: Viernes, 9 de Diciembre 2016 16:23:33

Asunto: URG! compra de pasaje aéreo

Estimada Coordinadora:

En el marco de la entrega de materiales para albergues del la Metodología del Retorno a la Alegría, que se realizará el lunes 12 de diciembre en las instalaciones de la gobernación de Manabí de 10h:00 a 12h:00, co la presencia de la Minisstra, estuvo planificada la salida de la Lic. María Sol Paredes, Técnica de Desarrollo Infantil, quien realizó su trámite para la obtención de pasaje aéreo, según se desprende de los documentos adjuntos, lamentablemente el trámite no ha sido atendido en virtud de que el auxiliar de la SDII entregó en el área financiera y no llegó al área administrativa como corresponde.

006

Luego del acercamiento con la servidora encargada de la compra de pasajes (Tania Bueno), se identificó que no es posible obtener un pasaje para el lunes; por lo que solicito su autorización a fin de que la compra se realice para el último vuelo del domingo 11 de diciembre del 2016, en virtud de que es importante la presencia de la mencionada técnica en el evento, el cual está coordinado y listo con las zonas correspondientes.

Agradezco de antemano su gentil atención.

Saludos cordiales
Yasmina Santana Rodríguez
Dirección de Servicio de Atención Domiciliar-CNH
Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral

Venezuela 131 OE4 y Sucre
Quito - Ecuador
Teléfono: 593- 2 398-3000
Extensión: 5516
yasmina.santana@inclusion.gob.ec
www.inclusion.gob.ec



Scan 001.pdf
257 KB

Zimbra:

maria.paredes@inclusion.gob.ec

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

005

De : Tania Daniela Bueno Cabrera <tania.bueno@inclusion.gob.ec> vie, 09 de dic de 2016 17:25
Asunto : Fwd: * Confirmación de compra de eticket * - TAME Línea Aérea del Ecuador 1 ficheros adjuntos

Para : María Sol Paredes Peralta <maria.paredes@inclusion.gob.ec>

CC : Ximena Torres <ximena.torres@inclusion.gob.ec>, Yasmina Marisol Santana Rodríguez <yasmina.santana@inclusion.gob.ec>, Elvia Marina Báez Cerón <elvia.baez@inclusion.gob.ec>, Lorena Alexandra Calero Larrea <lorena.calero@inclusion.gob.ec>, Patricia Alexandra Barrera Andrade <patricia.barrera@inclusion.gob.ec>

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 Inclusión Económica 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: Viernes, 9 de Diciembre 2016 17:25:00
Asunto: * Confirmación de compra de eticket * - TAME Línea Aérea del Ecuador

004

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:	M0E9F
Número de Pedido / Invoice Number:	1475843
Número Autorización / Confirmation Number	FP2695060187307
Tarjeta de Crédito / Credit Card	
Valor Total / Total Amount	211,77
Boletos y pasajeros / Tickets Number and Passengers	2133877149/PAREDES MARIA

Ida	Salida	Llegada	Tarifa
Quito-Manta 11 diciembre 2016 133	22:00	22:50	FLEXIBLE
Retorno	Salida	Llegada	Tarifa
Manta-Quito 12 diciembre 2016 132	20:10	21:00	FLEXIBLE

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



LOGO MIES.jpg
5 KB

Tarjeta de embarque
Copia para el aeropuerto



NOMBRE PAREDES/MARIA	VIAJERO FRECUENTE	SERVICIO ESPECIAL	003
VUELO EQ0133	DE QUITO	A MANTA	FECHA 11DEC16
PUERTA	HORA DE EMBARQUE 21:30	ASIENTO 24A	CLASE H
NÚMERO DE SECUENCIA 44	HORA DE SALIDA 22:00	BOLETO ELECTRÓNICO 2692133877149	RESERVA M0E9F
TIER LEVEL			

 Ministerio de Inclusión Económica y Social	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
	PASAJES	
FECHA:	14 DIC 2016	HORA:
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS		
NOMBRE:	<i>Josefina</i>	



NOMBRE
PAREDES/MARIA

VIAJERO FRECUENTE

SERVICIO ESPECIAL

VUELO
EQ0132

DE
MANTA

A
QUITO

002
FECHA
12DEC16

PUERTA

HORA DE EMBARQUE
19:40

ASIENTO
27A

CLASE
L

NÚMERO DE SECUENCIA
5

HORA DE SALIDA
20:10

BOLETO ELECTRÓNICO
2692133877149

RESERVA
M0E9F

TIER LEVEL

Ministerio
de Ingresos
Económicos y Social

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
PASAJES

FECHA: 14 DIC 2016 HORA:

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

NOMBRE: *Javier Parede*

3 61

001

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA			
Institucion:	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL	NO CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACION
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	Vehiculos y Subsistencias en el Interior	\$12.500.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$12.500.00
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 DIAZ 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-2018-0056-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	<small>Funcionario Responsable</small>	<small>Director Ejecutivo</small>