**Trazabilidad:**

**RESOLUCIÓN PRESUPUESTARIA**

**CONSIDERANDO**

**Que**, el inciso quinto del Art. 118 del Código de Planificación y Finanzas Públicas, expedido mediante Registro Oficial Segundo Suplemento Nro. 306 de 22 de octubre del 2010, establece que, *“Únicamente en caso de modificaciones en el Presupuesto General del Estado que impliquen incrementos de los presupuestos de inversión totales de una entidad ejecutora o la inclusión de nuevos programas y/o proyectos de inversión, se requerirá dictamen favorable de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. En los demás casos, las modificaciones serán realizadas directamente por cada entidad ejecutora”*

***Que****, Colocar Resolución de delegación de ser competencia del Director Administrativo Financiero la aprobación.*

**Visto:** El Informe de Modificación Nro…… de fecha……… suscrito por…….. en el que se recomienda la ………..para financiar………

**RESUELVE**

**Artículo 1:** Aprobar la Modificación Presupuestaria efectuada en el Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos , Tejidos y Células para el año fiscal 2015, programa 01 , grupo …….. según consta en el numeral 5 “ESTRUCTURA PROGRAMATICA DE LA MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA de informe …………, destinándose los recursos para financiar la partida……………… y atender la**………………..**

**Artículo 2:**

La presente Resolución entrará en vigencia a partir de la fecha de suscripción, sin obstar de su publicación en los medios de difusión pertinentes.

Dado y Firmado en el Distrito Metropolitano de la ciudad Quito,

**Nombres**

**Cargo**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elaborado por:** | **Revisado por:** | **Aprobado por:** |
|  |  |  |