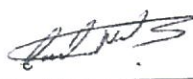
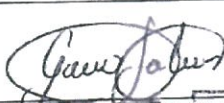



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>012-PF-UAFT-2015</b>				FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) <b>12/03/2015</b>			
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>PAUL FUENTES</b>				PUESTO QUE OCUPA: <b>Oficial de Administración de Fondos de Terceros</b>			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>Salinas - Imbabura</b>				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>Unidad de Administración de Fondos de Terceros</b>			
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Nataly Grijalva Cisneros Rosario Curichumbi Paúl Fuentes <b>FONDOS CTB: ACTIVIDAD 4.2</b>							
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)							
Proceso de Fortalecimiento COAC Salinerita Actividades (por día)  Jueves, 05 y Viernes 06 de marzo 2015 Fortalecimiento COAC Salinerita				Resultados Esperados  Jueves, 05 y Viernes 06 de marzo 2015 Fortalecimiento COAC Salinerita			
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA		NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa	05/03/2015	06/03/2015		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	06:00	21:00					
TRANSPORTE UTILIZADO							
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	CONAFIPS	CONAFIPS - SALINAS	05/03/2015	6:00	05/03/2015	9:00	
TERRESTRE	CONAFIPS	SALINAS - CONAFIPS	06/03/2015	17:30	06/03/2015	21:00	
NOTA 1: En caso de haber utilizado transporte asignado por la Coordinación Administrativa, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos. NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.							
HOJA DE RUTA DE MOVILIZACIÓN EMPLEADA DENTRO DE LA CIUDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO							
Nombre o tipo del Transporte	Ruta	Valor Pagado	SALIDA		LLEGADA		
			Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm	Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm	
NOTA 1: El valor a ser reconocido, justificado con la hoja de ruta, conforme el Artículo 9 del Reglamento Interno de la CONAFIPS, no podrá ser superior a US \$ 16,00.							
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: PAUL FUENTES OFICIAL DE ADMINISTRACION DE FONDOS DE TERCEROS							
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			
							
NOMBRE: ING. GINA SALINAS COORDINADORA DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE TERCEROS				NOMBRE: ECO. GEOVANNY CARDOSO DIRECTOR GENERAL			

**13 MAR 2015**  
**FINANCIERO**  
FIRMA: ..... HORA: 15:19

*Favor proceder*

.....