

11/03

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 014-NG-UAOSFPS-2016	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 21/03/2016

DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR GRIJALVA CISNEROS VERONICA NATALY	PUESTO QUE OCUPA: OFICIAL DE ANALISIS DE OSFPS 2
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Tungurahua: Ambato-Huambalo	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR ANALISIS DE OSFPS
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: NATALY GRIJALVA	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos) Actualización de la Evaluación de Desempeño COAC

Actividades realizadas (por día)	Resultados Alcanzados
<p>Martes, 15 de marzo de 2016 06h00 Salida de la Oficina 09h00 Visita a la COAC Puhak Runa 15h00 Visita COAC La Floresta Pernoctación en Ambato</p> <p>Miércoles, 16 de marzo de 2016 09h00 Visita COAC Surangay 15h00 Visita COAC Mushug Causay Pernoctación en Ambato</p> <p>Jueves, 17 de marzo de 2016 09h00 Visita COAC San Francisco 15h00 Visita COAC Cámara de Comercio de Ambato 23h00 Fin de la Comisión</p>	<p>Informes: Evaluación de Desempeño a la COAC BUEN SEMBRADOR y Actualización de la Evaluación de Desempeño a la COAC CHUNCHI</p> <p>Documentación: Verificación, actualización de información y recopilación de documentación para el proceso de evaluación del desempeño de las COAC FUTURO SALCEDENSE, NIZAG, COAC COLTEÑITA, DESARROLLO ANDINO, KHIPU CASTUG ALTO, 7 DE OCTUBRE.</p>

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)		
15/03/2016	06h00	CONAFIPS: Juan León Mera N22-57 y Veintimilla	Ambato	158

INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)	
17/03/2016	23h00	Ambato	CONAFIPS: Juan León Mera N22-57 y Veintimilla	158

- NOTA**
- Señalar en los espacios (dirección de inicio del viaje y dirección de finalización del viaje), la referencia específica del lugar de inicio y de finalización respectivamente, pudiendo ser el domicilio o las oficinas de la CONAFIPS, para el cálculo de kilómetros de distancia correspondiente. Conforme la Resolución N° CONAFIPS-DG-002-2016.
 - Los datos de itinerario se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habitual o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.

TRANSPORTE UTILIZADO						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	CONAFIPS	Quito - Ambato	15/03/2016	06h00	15/03/2016	09h00
Terrestre	CONAFIPS	Ambato- Huambalo	16/03/2016	07h30	16/03/2016	09h00
Terrestre	CONAFIPS	Huambalo- Ambato	16/03/2016	13h00	16/03/2016	14h30
Terrestre	Público	Ambato-Salcedo	17/03/2016	18H45	17/03/2016	19H30
Terrestre	CONAFIPS	Salcedo-Quito	17/03/2016	20H30	17/03/2016	23H00

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 MOVILIZACION EMPLEADA DENTRO DE LA CUIDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO

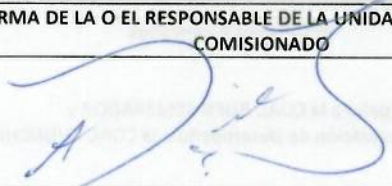

Nombre o tipo del Transporte	Ruta	Valor Pagado	SALIDA		LLEGADA	
			Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm	Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm

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

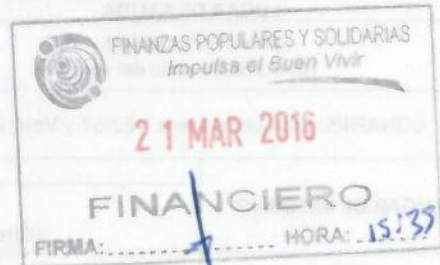
<p>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</p>  <p>NOMBRE: Ing. Nataly Grijalva Oficial de Análisis de OSFPS 2</p>	<p>NOTA</p> <p>El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no 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</p>
--	--

FIRMAS DE APROBACIÓN

<p>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</p>  <p>NOMBRE: Ing. David Aldás Benavides EXPERTO EN ANÁLISIS DE OSFPS</p>	<p>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</p>  <p>NOMBRE: Eco. Geovanly Carrillo DIRECTOR DE DESARROLLO DE LAS OSFPS</p>
---	--

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
15/03/2015	1802563997001	CAFETERIA OASIS	001-001-0106608	7.10
16/03/2015	1890056055001	HOTEL FLORIDA	001-001-058238	100.17
16/03/2016	1792022363001	CASSAVE	011-001-000114884	2.25
16/03/2016	1791952359001	LA TABLITA DEL TARTARO	052-011-000037333	5.75
16/03/2016	1792072018001	DELI INTERNACIONAL	022-055-000017517	2.50
17/03/2016	1792072018001	DELI INTERNACIONAL	022-055-000017545	8.95



Revisado
21/03/2016
M.P.

Favor proceder [Signature]