

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
<b>093-DJMB-DDOSFPS-2016</b>	<b>29/09/2016</b>

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
MORENO BRITO DANNY JAVIER	OFICIAL DE ANÁLISIS DE OSFPS
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
PALORA- MORONA SANTIAGO	DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE OSFPS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

**DANNY JAVIER MORENO BRITO**

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

<p>1. VISITA DE CAMPO VARIAS COACS</p> <p style="text-align: center;"><b>Actividades realizadas (por día)</b></p> <p>27/09/2016</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico de fortalecimiento a COAC CACPE PALORA</li> <li>• Validación de información financiera CACPE PASTAZA</li> </ul> <p>28/09/2016</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita COAC Dorado, COAC El calvario, COAC SAC PELILEO, COAC SAN MARTÍN DE TISALEO.</li> </ul>	<p><b>Resultados Alcanzados</b></p> <p>Diagnóstico de fortalecimiento a COAC CACPE PALORA. Validación de información financiera COAC CACPE PASTAZA Visita a COAC SAC PELILEO y DORADO para verificar disposición a fortalecimiento preventivo. Validación de información financiera COAC El Calvario Fortalecimiento preventivo COAC San Martín de Tisaleo</p>
--	--

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HOR A hh:m	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)		
27/09/2016	05H 00	CONAFIPS Juan León Mera N22-57 y Veintimilla		270
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HOR A hh:m	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
28/09/2016	18h 00	Tisaleo	CONAFIPS Juan León Mera N22-57 y Veintimilla	167

**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	Institucional	CONAFIPS –Palora	27/09/2016	05:00	27/09/2016	11:00
Terrestre	Institucional	Tisaleo- CONAFIPS	28/09/2016	16:00	28/09/2016	18:00

**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 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**

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>		<b>NOTA</b>
		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: Econ. Danny Moreno B		
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>		
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>		<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>
		
NOMBRE: Ing. David Aldás		NOMBRE: Econ. Geovanny Carrillo

**DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
27-09-2016	1311595886001	EL GATO RESTAURANT	001-001-000512	1.50
27-09-2016	1802708121001	PONCHE SUIZO BAÑOS	002-001-001514	6.00
27-09-2016	1600603854001	VELIN SANDOVAL MELISA MILENE	001-001-00239	3.00
28-09-2016	1800232892001	VERDESOTO YUGCHA SEGUNDO LUIS	001-001-00030	9.00
28-09-2016	1890056829001	SANGAY HOTEL	001-003-003663	52.00



*OK*  
*que*  
*29/09/2016*  
*11:35*

*Favor proveer de*  
*pe*

Un servicio de calidad!

# SEROTP

SISTEMA DE ESTACIONAMIENTO ROTATIVO  
ORDENADO TARIFADO DE PUYO

EN EL INTERIOR DEL VEHÍCULO  
ESTE LADO HACIA ARRIBA  
TIEMPO MÁXIMO PERMITIDO EN UNA PLAZA 1 HORAS

tarjeta  
**PREPAGO**  
HORA O FRACCION

**0.35 USD**

TARJETA VÁLIDA POR 1 HORA

DÍA			MES	HORA	MIN
1	13	25	ENE	08	00
2	14	26	FEB	09	05
3	15	<del>27</del>	MAR	10	10
4	16	28	ABR	11	15
5	17	29	MAY	12	20
6	18	30	JUN	13	<del>25</del>
7	19	31	JUL	14	30
8	20		AGO	15	35
9	21		<del>SEPT</del>	<del>16</del>	40
10	22		OCT	17	45
11	23		NOV	18	50
12	24		DIC	19	55

SERIE

Nº 3526623

PLACA

PEN-990

  
cantón  
**Pastaza**  
GAD MUNICIPAL