



Ministerio  
del Deporte

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 08-PM-DR-2018		FECHA DE SOLICITUD (10-04-2018)			
VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	x	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR PAZMIÑO CARDENAS MARIA FERNANDA		PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO 1 – Asistente de Recreación	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Napo - Tena		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR RECREACIÓN	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
11-04-2018	10:00	12-04-2018	18:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
María Fernanda Pazmiño

Mediante correo electrónico de fecha 10 de abril de 2018 me designa realizar seguimiento y control a la provincia del Napo.

**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	Institucional	Quito - Tena	11-04-2018	10:00	11-04-2018	14:00
Terrestre	Institucional	Tena- Quito	12-04-2018	14:00	12-04-2018	18:00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: RUMIÑAHUI	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 8082032700
--------------------------------	----------------------------	------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR FERNANDA PAZMIÑO *0201516994	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE LAURA VILLARREAL DIRECTORA DE RECREACIÓN
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELGADO	<p><b>NOTA:</b> Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas 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"> <li>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> <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>
NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD RESPONSABLE DE LA UNIDAD Eduardo González Restrepo SUBSECRETARIO DE DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA	



Zimbra:

fpazmino@deporte.gob.ec

**Delegación**

**De :** Laura Villarreal <lvillarreal@deporte.gob.ec> mar, 10 de abr de 2018 14:10  
**Asunto :** Delegación  1 ficheros adjuntos  
**Para :** Fernanda Pazmiño  
 <fpazmino@deporte.gob.ec>

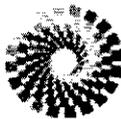
Informo a usted que debe desplazarse al Napo, para realizar el seguimiento y control de los puntos del Proyecto Ecuador Ejercítate en la ciudad del Tena, los días 11 y 12 de abril 2018, favor realizar las gestiones pertinentes.

Saludos Cordiales,

**Laura Villarreal**  
**DIRECTORA DE RECREACIÓN**  
**MINISTERIO DEL DEPORTE**  
 Gaspar de Villarroel E10-122 y 6 de Diciembre  
 Telf: + (593 2) 396-9200 Ext: 2050  
 www.deporte.gob.ec  
 Quito - Ecuador



MINISTERIO DEL DEPORTE



ecuador  
amén la vida



GOBIERNO NACIONAL DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Adjuntos (3) archivos

**Laura Villarreal**  
 DIRECTORA DE RECREACIÓN  
 MINISTERIO DEL DEPORTE  
 Gaspar de Villarroel E10-122 y 6 de Diciembre  
 Telf: + (593 2) 396-9200 Ext: 2050  
 www.deporte.gob.ec  
 QUITO - ECUADOR

**Laura Villarreal.JPG**

27 KB







**ECUADOR EJERCITATE 2018**

**PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO ANALISTA PLANTA CENTRAL**

Nombre del analista: **BERNARDO PASTORICO**

Zona: **2**

Evaluación Instructivo/a:

FECHA DE LA VISITA		AL	DEL	DEL
Día	Mes	Año	Hora	Min.

PUNTUACIÓN: 1. PUNTUAL / 0 IMPUNTUAL.  
 UNIFORME: 1. COMPLETO / 0 UTILIZA OTRAS PRENDAS O MODIFICACIONES.  
 PLANIFICACIÓN: 1. ACTIVIDAD DE ACUERDO A LO PLANIFICADO / 0 REALIZA OTRAS ACTIVIDADES.  
 BENEFICIARIOS: 1. SIMILAR A SUS INFORMES DE ASISTENCIA / 0 NO HAY RELACION CON SUS INFORMES DE ASISTENCIA.  
 OBSERVACIONES: DETALLAR LOS PUNTOS A MEJORAR.

PROVINCIA	CANTON	INSTRUCTOR / COORDINADOR	NOMBRE DEL LUGO	FECHA DE VISITA (dd/mm/aaaa)	HORA DE VISITA	PUNTUALIDAD	UNIFORME	PLANIFICACIÓN	DESTIEMPO	BENEFICIARIOS	CAIFICACIÓN	REPO DE BENEFICIARIOS	OBSERVACIONES
Seleccionar...	TENA	GIOVANNY AGUINDA	GAD PARROQUIAL PANO	11/04/2018	15:00 - 17:00	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...	TENA	GIOVANNY AGUINDA	GAD PARROQUIAL PANO	11/04/2018	17:00 - 18:00	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...	TENA	MICALA MARIA	PARKUE LINEAL	11/04/2018	17:00 - 18:00	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...	TENA	VISTA HERMOSA	PARKUE LINEAL DOS	11/04/2018	18:00 - 19:00	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...	TENA	VISTA HERMOSA	VISTA HERMOSA	11/04/2018	19:30 - 20:30	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...					Hora...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...					Hora...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...					Hora...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...					Hora...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...					Hora...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...					Hora...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...					Hora...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		
Seleccionar...					Hora...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	Seleccionar...	0		

En el CBS se garantiza selección, talleres de aplicación, se conversa con beneficiarios, cuestionarios para que realice el BSC en la Comunidad Zonal, y se elige el caso. Se terminan los talleres y se garantiza.

*[Firma]*  
 DIRECTOR GENERAL DE REGISTRO

ANALISTA PLANTA CENTRAL

4

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	MINISTERIO DEL DEPORTE	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACION		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL	48	19	01	18
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
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viatcos y Subsistancias en el Interior	\$10,180.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$10,180.00</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** DIEZ MIL CIENTO OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:**

EN ATENCION AL MEMORANDO NRO. MD-DF-2018-0062 CERTIFICO LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VIATICOS AL INTERIOR POR COMISION DE SERVICIOS REALIZADA POR LOS FUNCIONARIOS DE ESTA CARTERA DE ESTADO, CORRESPONDIENTE A LA DIRECCION DE RECREACION, QUE CONSTA EN EL POA 2018 DE GASTO CORRIENTE DE LA DIRECCION FINANCIERA.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 19/01/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero



DIRECCIÓN FINANCIERA  
**RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS**  
 18 ABR. 2018 HORA: 4:36  
 ANEXOS: 3  
 maz  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_

FORMULARIO INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES



Ministerio del Deporte

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 08-PM-DR-2018	FECHA DE INFORME (16-04-2018)
<b>DATOS GENERALES</b>	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR María Fernanda Pazmiño Cárdenas	PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO 1 –Asistente de Recreación
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Napó – Tena	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Dirección de Recreación
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: María Fernanda Pazmiño	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

**Miércoles 11/04/2018**

1. 11h00: Salida Quito – Napó
2. 15h00: Llegada Napó
3. 16h00: Seguimiento y control punto GAD parroquial Pano, actividad fútbol
4. 17h00: Seguimiento y control punto Parque Lineal, actividad bailoterapia
5. 18h00: Seguimiento y control punto GAD parroquial Pano, actividad bailoterapia
6. 18h30: Seguimiento y control punto Parque lineal dos, actividad bailoterapia
7. 19h30: Seguimiento y control punto Vista hermosa, actividad bailoterapia

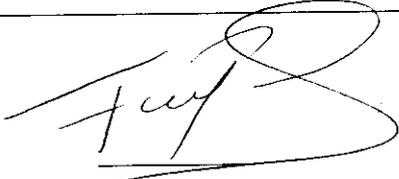
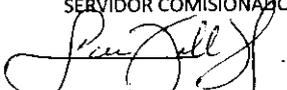
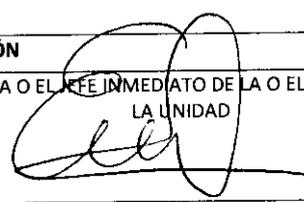
**Jueves 12/04/2018**

8. 09h00: Selección de personal
9. 11h00: Aplicación de prueba de conocimiento
10. 11h00: Aplicación prueba psicológica
11. 14h00: Salida Napó – Quito
12. 19:00 Llegado Quito

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	11/04/2018	12/04/2018	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	11h00	19h00	

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	Institucional	Quito – Napo	11/04/2018	11h00	11/04/2018	15h00
Terrestre	Institucional	Napo – Quito	12/04/2018	14h00	12/04/2018	19h00
<p>NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.</p>						
<b>OBSERVACIONES</b>						
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>NOTA</b>			
			<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>			
NOMBRE: Fernanda Pazmiño - 0201516994						
<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: Laura Villarreal H. <b>DIRECTORA DE RECREACIÓN</b>			NOMBRE: Eduardo González Restrepo <b>SUBSECRETARIO DE DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA</b>			