



FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS

Impulso al Buen Vivir

CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS  
"CONAFIPS"

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

25-NA-UAOSFPS-2015

16/03/2015

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

ABARCA MAYACELA NELLY DOLORES

OFICIAL DE ANALISIS DE OSFPS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

Imbabura-Ibarra-Otavaló

UNIDAD DE ANALISIS DE LAS OSFPS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

ABARCA MAYACELA NELLY DOLORES  
OSCAR USIÑA (Inducción y capacitación)

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

1. Evaluación de Desempeño "IMBACOO"
2. Evaluación Financiera, Social y Administrativa a MUTUALISTA IMBABURA
3. Evaluación Financiera, Social y Administrativa a las COAC: "LA SALINERITA"
4. Evaluación Financiera, Social y Administrativa a las COAC: "ESCENCIA INDIGENA"

**Actividades**

**Jueves, 12 de marzo del 2015**

- 8h00 Viaje Quito- Otavaló
- 10h00 Evaluación de Desempeño Coac "IMBACOO"
- 14h00 Fin de evaluación
- 14h30 Viaje Otavaló-Ibarra
- 15h30 Evaluación de Desempeño MUTUALISTA IMBABURA
- 18h00 Fin de evaluación
- 18h30 Fin comisión

**Viernes, 13 de marzo del 2015**

- 8h30 Evaluación de Desempeño Coac "LA SALINERITA"
- 01h00 Fin de evaluación
- 13h00 Almuerzo
- 14h00 Evaluación de Desempeño Coac "ESCENCIA INDIGENA"
- 16h00 Fin de evaluación
- 16h30 Viaje Ibarra-Quito
- 19h30 Fin comisión

**Resultados Esperados**

1. Evaluación de Desempeño "IMBACOO"
2. Actualización Evaluación Financiera, Social y Administrativa a MUTUALISTA IMBABURA
3. Actualización Evaluación Financiera, Social y Administrativa a las COAC: "LA SALINERITA"
4. Actualización Evaluación Financiera, Social y Administrativa a las COAC: "ESCENCIA INDIGENA"

ITINERARIO

SALIDA

LLEGADA

NOTA

FECHA  
dd-mmm-aaa

12/03/2015

13/03/2015

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

8h00

19h30

**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	Institucional	Quito-Otavaló	12/03/2015	08h00	12/03/2015	10h00
Terrestre	Institucional	Otavaló-Ibarra	12/03/2015	14h30	12/03/2015	15h30

Terrestre	Institucional	Ibarra-Quito	13/03/2015	16h30	13/03/2015	19h30

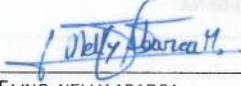
NOTA 1: En caso de haber utilizado transporte asignado por la Coordinación Administrativa, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.  
 NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.

**HOJA DE RUTA DE MOVILIZACION EMPLEADA DENTRO DE LA CUIDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO**


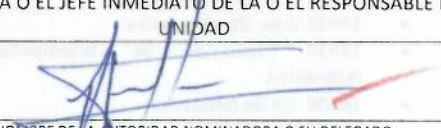
Nombre o tipo del Transporte	Ruta	Valor Pagado	SALIDA		LLEGADA	
			Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm	Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm

NOTA 1: El valor a ser reconocido, justificado con la hoja de ruta, conforme el Artículo 12 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: ING. NELLY ABARCA	

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

<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 ALDAS COORDINADOR UAOSFPS	NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Ec. Geovanny Cardoso Director General CONAFIPS



16/18  
16 MAR 2015  
Geovanny S

Favor proceder  
K.K.