
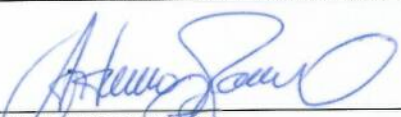
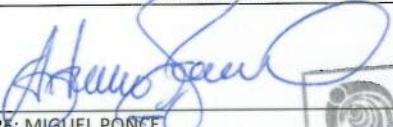
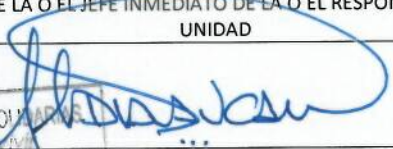


Presup. de Fortalecimiento

| | | | | | | |
|---|-----------------------------|---|--|----------------------|--|----------------------|
|  FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS <i>Impulsa el Buen Vivir</i> | | 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) | | | |
| 001-MP-UPF CPT-2015 | | | 21-10-2015 | | | |
| DATOS GENERALES | | | | | | |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR | | | PUESTO QUE OCUPA: | | | |
| PONCE CHAUCA MIGUEL ARTURO | | | EXPERTO EN TESORERÍA E INVERSIONES | | | |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL | | | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR | | | |
| AMBATO - TUNGURAHUA | | | UNIDAD PRODUCTOS FINANCIEROS | | | |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: | | | | | | |
| MIRIAN CASTILLO, MIGUEL PONCE | | | | | | |
| INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos) | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos) | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Capacitación herramienta calculo interés cartera | | | | | | |
| Actividades (por día) Viernes, 16 de octubre de 2015 Capacitación herramienta Tasas de Interés. | | | Resultados Alcanzados Entregar una herramienta que sirva de apoyo a la toma de decisiones, APOYO FORTALECIMIENTO. | | | |
| ITINERARIO | | SALIDA | LLEGADA | | NOTA 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. | |
| FECHA dd-mmm-aaa | | 16-10-2015 | 16-10-2015 | | | |
| HORA hh:mm | | 06:00 | 18:30pm | | | |
| TRANSPORTE UTILIZADO | | | | | | |
| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | ROUTA | SALIDA | | LLEGADA | |
| | | | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm |
| TERRESTRE | PRIVADO | QUITO - AMBATO | 16/10/2015 | 06h00 | 16/10/2015 | 08h30 |
| TERRESTRE | PRIVADO | AMBATO - QUITO | 16/10/2015 | 16h00 | 16/10/2015 | 18h30 |
| 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 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: MIGUEL PONCE | | | | | | |
| 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: MIGUEL PONCE | | | NOMBRE: DIANA GALLEGOS | | | |

22 OCT 2015

Favor Ponce