



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) |
| 0335-MP-DPF-2015  | 04-12-2015                     |

**DATOS GENERALES**

|  |   |
|--|---|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  | PUESTO QUE OCUPA:                                       |
| PEÑAHERRERA FUENTES MARCO JAVIER   | TÉCNICO DE GESTIÓN DE CRÉDITO                           |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR |
| AMBATO, SALASACA - TUNGURAHUA  | DIRECCIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS                      |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:<br>CRISTINA CEVALLOS, PEÑAHERRERA MARCO |   |

**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"> <li>Seguimiento y acompañamiento crédito de migrantes en la Coac. Indígenas Galápagos.</li> <li>Entrega de notificación Coac. Multicultural Banco Indígena.</li> <li>Entrega de pagaré generado en justificación de la Coac. Alianza Indígena.</li> </ul> |

| Actividades (por día)   | Resultados Alcanzados   |
|---|---|
| <b>Martes, 01/12/2015</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Visita Coac. Indígenas Galápagos</li> <li>Cobranza Coac. Multicultural Banco Indígena</li> <li>Firma de documentos Coac. Alianza Indígena</li> <li>Visita Coac. San Francisco</li> </ul> | <p>En la Coac. Indígenas Galápagos, me reuní con el gerente encargado; ya que la gerente se encuentra con permiso médico hasta el 15/12/2015. Se analizó la base de migrantes presentada inicialmente; de la cual, únicamente se seis personas confirmaron que requieren de los recursos y que se encuentran tramitando el certificado en el MREMH. Se acordó que nos envíen información actualizada de todos los avances con estas personas.</p> <p>En la Coac. Alianza indígena, se entregó el pagaré generado en la justificación para que se legalice y poder finalizar entregando el mismo al financiero.</p> <p>En la Coac. Multicultural Banco Indígena, se notificó sobre la deuda actual con la Conafips.</p> <p>En la Coac. San Francisco que también se visitó, se acordó que enviarán una solicitud de recursos, la última de este año para procesarla y desembolsar en este mes.</p> |

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA   |
|---------------------|------------|------------|--|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 01-12-2015 | 01-12-2015 | 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<br>hh:mm       | 06:00      | 17:30      |  |

**TRANSPORTE UTILIZADO**

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA              | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|---|----------------------|-------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|   |                      |                   | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE   | Institucional        | Quito - Ambato    | 01-12-2015           | 06:00         | 01-12-2015           | 08:30         |
| TERRESTRE   | Institucional        | Ambato - Salasaca | 01-12-2015           | 11:00         | 01-12-2015           | 11:30         |
| TERRESTRE   | Institucional        | Salasaca - Quito  | 01-12-2015           | 15:00         | 01-12-2015           | 17:30         |

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<br>dd-mm-aa | Hora<br>hh:mm | Fecha<br>dd-mm-aa | Hora<br>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: MARCO PEÑAHERRERA             |  |

**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 |
|  |   |

FIRMA: FINANCIERO  
 HORA: 04 DIC 2015