


09-03

 <p>Corporación Nacional de Finanzas Populares y Solidarias <i>Impulsando el Buen Vivir.</i></p>	<p>CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS "CONAFIPS"</p>
---	---

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

<p>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</p> <p>15-AS-UAFG-2016</p>	<p>FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)</p> <p>14/03/2016</p>
---	--

DATOS GENERALES

<p>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR</p> <p>SANTACRUZ QUEVEDO ANA ISABEL</p>	<p>PUESTO QUE OCUPA:</p> <p>TECNICO EN GESTION DEL SERVICIO DE GARANTIAS DE LA EPS</p>
<p>CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</p> <p>TUNGURAHUA - AMBATO</p>	<p>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR</p> <p>ADMINISTRACION DEL FONDO DE GARANTIA</p>

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

ANA SANTACRUZ

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

Visita de promoción Y seguimiento del servicio de garantía Cooperativas San Francisco y Oscus, capacitación operatividad del servicio de garantía Cooperativa Ambato

Actividades realizadas (por día)	Resultados Alcanzados
<p>Jueves, 10/03/2016</p> <p>Se realiza la capacitación al personal de Fabrica de la Cooperativa Ambato, en donde se les explica la operatividad del servicio y se realiza el envío de la primera garantía para mejor entendimiento de los tiempos.</p> <p>Se mantiene reunión con el Gerente de la Cooperativa San Francisco y se le explica los servicios que tenemos con Fondo de garantía.</p> <p>Se mantiene reunión con el gerente de la Cooperativa Oscus y con el Jefe de Negocios, Jefe de Crédito y Tesorero y se les indica los servicios para Operaciones de Crédito e inversiones.</p>	<p>La Cooperativa Ambato realiza el envío de la primera garantía lo que quedó claro la utilización de este.</p> <p>El gerente de la Cooperativa San Francisco indica que conversará con el Jefe de Negocios para poder trabajar con el servicio y enviará la información requerida para obtener el cupo.</p> <p>La Cooperativa Oscus se muestra muy interesada en los dos servicios sin embargo para operaciones de crédito preferirían que la cobertura sea del 100% se les explicó que no puede ser así, sin embargo pensarán y tomarán una decisión, en lo que respecta a inversiones, la Cooperativa está interesada en invertir en las cooperativas especialmente del segmento 2 por lo que se le envió el listado de las cooperativas Segmento 2 y 3 calificadas con cupo para realizar la inversión.</p>

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)		
10/03/2016	06h20	DOMICILIO Bonifacio Aguilar Oe. 4-472 y Domingo Oliva	AMBATO	111 Km
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)	
10/03/2016	21h00	AMBATO	DOMICILIO Bonifacio Aguilar Oe. 4-472 y Domingo Oliva	111 km

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	Quito - Ambato	10/03/2016	06h20	10/03/2016	08h50
Terrestre	Institucional	Ambato - Quito	10/03/2016	18h00	10/03/2016	21h00

NOTA 1: En caso de haber utilizado transporte asignado por la Coordinación Administrativa, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

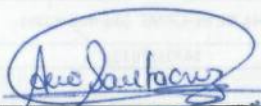
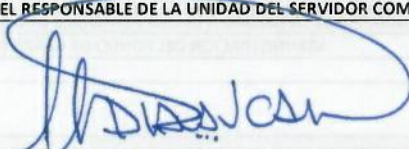
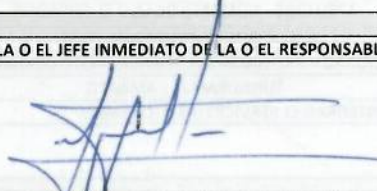
NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.

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

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: ANA ISABEL SANTACRUZ QUEVEDO		
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: ING. DIANA GALLEGOS DIRECTOR DE PRODUCTOS FINANCIEROS (E)		 NOMBRE: ECON. GEOVANNY CARDOSO DIRECTOR GENERAL

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
10/03/2016	1800571638001	PASTELERIA QUITO	001-002-000035476	5.50
10/03/2016	1792003881001	MAYLOWER	063-006-000064491	7.09
10/03/2016	1707430078001	MARCELO'S	002-001-503843	12.25

3 La Calidad tiene su nombre
Pasteleria Quito
 FACTURA N° 001-002-00
 -Obligado a llevar Contabilidad-
 Email: pasteleriaquito1207@outlook.com

0035476

No. CONTROL: B0035476 03 09:13:32
 CLIENTE: SANTACRUZ AMA
 RUC/C.I: 0502523756 FECHA: 10/03/2016
 DIREC: QUITO

Cant	Descripcion	P/Unit	P/Total
1	DESAYUNO AMERICANO	4,91	4,91 *



SUBTOTAL: 4,91
 * = IVA
 TARIFA IVA 0%: 0,00
 TARIFA IVA 12%: 4,91
 IVA 12%: 0,59
 TOTAL A PAGAR: \$ 5,50

FIRMA AUTORIZADA CLIENTE ADQUIRENTE Documento Categorizado: NO
 GRAFFIE CORP- DARWIN RAMIRO OCHOA ZHINGRE - RUC 1717000000001 - AUT. 11385 - TELF. 2641 854
 FECHA DE AUT. 12/02/2016 - FECHA DE CADUCIDAD 12/02/2017 - N° DEL 0030001 AL 0040000



Marcelo's
LA K'FETERIA

MURGUEYTIO ZAPATA GUSTAVO MARCELO
 Dir.: Castillo 02-56 y Rocafuerte
 Teléfono: 2828208 - Ambato

RUC.: 1707430078001
 AUT. 1118400589
 "OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD"
FACTURA

002-001-503843

Ambato 10-03 del 2016
 Sr: Ana Santacruz
 Dirección: Quito
 Telf.: 2730798 RUC./C.I.: 0502523756

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	<u>Consumo Alimentación</u>		<u>12,25</u>
MOREJON URBINA GABRIELA PATRICIA - IMPRENTA Rocafuerte 13-30 y Mera - Telf.: 2822078 - R.U.C. 1803671245001 Autorización: No. 13362 Fecha de Autorización: 23-02-2016 Válido hasta: 23-02-2017 Serie del 5030001 al 508000 Original(Blanco)Adquirente 1C. (Amarilla) Emisor		SUB TOTAL	
 ENTREGO CONFORME		0 % IVA	
 RECIBO CONFORME		12 % IVA	
		TOTAL	12,25

*Pasado
 9:18
 14/03/2016*

Favor proceder

FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS
 Impulso al Buen Vivir
14 MAR 2016
FINANCIERO
 FIRMA:  HORA: 16:44