



Corporación Nacional
de Finanzas Populares y Solidarias
Impulsando el 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-mm-aaaa) |
| 0192-PA-DPF-2016 | 18/11/2016 |

DATOS GENERALES

| | |
|---|---|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR | PUESTO QUE OCUPA: |
| PAULINA ACOSTA MONTAÑO | OFICIAL DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS |
| CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR |
| Chimborazo - Riobamba | DIRECCIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS |

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

PAULINA ACOSTA , VERONICA TOAPANTA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

| | |
|--|--|
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos) | |
| TALLER DE SOCIALIZACIÓN PARA INICIAR PROCESOS DE FORTALECIMIENTO. ZONA SUR DONDE SE PROMOCIONARA LAS LÍNEAS DE CREDITO | |
| <p><u>Jeves, 17 de Noviembre del 2016</u></p> <p>Taller de socialización para iniciar con el proceso de fortalecimiento en zona sur donde se promocionara las líneas de crédito.</p> <ul style="list-style-type: none"> • | <p>Resultados Alcanzados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtener solicitudes de crédito sobre las líneas de Financiamiento. |

| INTINERARIO | | LUGAR DE SALIDA | DESTINO | KILÓMETROS |
|-------------------|---------------|---|---|------------|
| FECHA dd-mm-aa | HORA hh:mm | Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje) | | |
| 17/11/2016 | 08:00 | DOMICILIO: ABELARDO FLORES E20-216 Y ALFONSO MORA | AMBATO | 158 km |
| INTINERARIO | | LUGAR DE RETORNO | DESTINO | KILÓMETROS |
| FECHA dd-mm-aa | HORA hh:mm | | Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje) | |
| 17/11/2016 | 18:30 | AMBATO | DOMICILIO: ABELARDO FLORES E20-216 Y ALFONSO MORA | 158 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 | PARTICULAR | QUITO - AMBATO | 17/11/2016 | 08:00 | 17/11/2016 | 10:40 |
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL | AMBATO - QUITO | 17/11/2016 | 16:00 | 17/11/2016 | 18:30 |

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

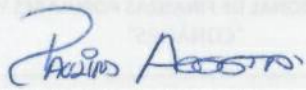
NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.


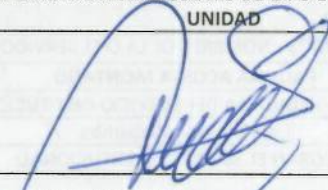
HOJA DE RUTA DE MOVILIZACIÓN EMPLEADA DENTRO DE LA CUIDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO

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

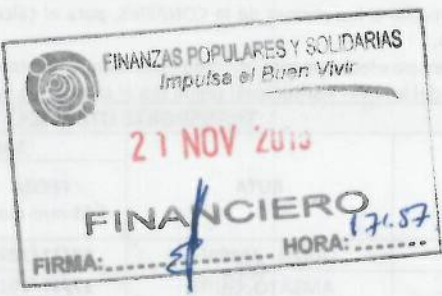
NOTA 1: El valor a ser reconocido, justificado con la hoja de ruta, conforme el Artículo 9 del Reglamento Interno de la CONAFIPS, no podrá ser superior a US \$ 16,00.

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: PAULINA ACOSTA MONTAÑO | |

| 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: Eco. IVAN TENELANDA | NOMBRE: Eco. IVAN TENELANDA |

| DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE | | | | |
|--|---------------|------------------|---|-------|
| Fecha dd-mm-aa | RUC Proveedor | Nombre Proveedor | No. Comprobante (Autorizado por SRI) | Valor |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |



Favor precio de [Signature]

GUAYTAMBOS TOURS S.A.

Mercado Mayorista Av. El Cóndor s/n y
 Av. Los Atis Telfs.: 2844797 - 2416094
 Cel.: 0983116969
 AMBATO - ECUADOR
 "Obligado a Llevar Contabilidad"
 Aut. S.R.I. 1119661919

R.U.C. 1891742807001

FACTURA

001 - 001

Nº 0018313

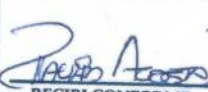

| FECHA | DIA | MES | AÑO |
|-------|-----|-----|------|
| | 17 | 11 | 2016 |

Guía Ref.:

RUC 1714288071

Señor Paulina Acosta

Dir.: MELARDO GARCÉS C. 202 Kg. ALFONSO MORA Telf.:

| Cant. | DETALLE | P. Unitario | V. Total |
|---|--|------------------------------|----------|
| | Quito - Ambato | | 12 |
| | Ambato - Quito | | |
| | Latacunga - Ambato | | |
| | Latacunga - Quito | | |
| | Quito - Latacunga | | |
| | Ambato - Latacunga | | |
| | Ambato - Tababela | | |
| | Tababela - Ambato | | |
| | Encomiendas | | |
| FORMA DE PAGO | | | |
| <input type="checkbox"/> EFECTIVO | <input type="checkbox"/> T./CREDITO DEBITO | SUBTOTAL % | |
| <input type="checkbox"/> DINERO ELECTRONICO | <input type="checkbox"/> OTROS | SUBTOTAL 0 % 12 | |
| <small>Ortiga Moreira Esteban Eduardo Nectario / Imprenta LISSANTI Aut. 1489 RUC: 1802068617001 / Emisión: 25 / Octubre / 2016 Caduca: 25 / Octubre / 2017 Serie 0018001 al 0018500</small> | | DESCUENTO | |
|  | | SUBTOTAL | |
|  | | IVA % | |
| RECIBI CONFORME | ENTREGUE CONFORME | V. TOTAL \$ 12 ⁰⁰ | |

ORIGINAL: Adquirente * COPIA: Emisor