



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 002-GU-DPF-2017	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 12/01/2017
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR URQUIZO YUMICEBA JUAN GABRIEL	PUESTO QUE OCUPA: OFICIAL DE GESTIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL LOS RIOS –MOCACHE –QUINSALOMA- VENTANAS –MONTALVO – BABAHOYO	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION DE PRODUCTOS FINANCIEROS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

- Promoción FOGEPS, restitución de activo fijo y desembolso

Actividades (por día)

Actividades (por día)	Resultados Alcanzados
LUNES, 09 de ENERO del 2017 <ul style="list-style-type: none"> APOYO VISITA AGRICULTORES DEUDORES FICA MOCHACHE (<i>zona peligrosa</i>) 	Desembolso de crédito de las COAC's bajo la línea de EPS. Notificaciones FICA. Seguimiento a crédito Plan Semilla COAC's SAN JOSE, QUINSALOMA, SAN ANTONIO. BALANCES EL CAFETAL A DICIEMBRE 2016 disponible para finales de enero 2017.
MARTES, 10 de ENERO del 2017 <ul style="list-style-type: none"> Visita COAC METROPOLIS, VENTANAS COAC SAN JOSE seguimiento plan semillas y solicitud de crédito. 	
MIERCOLES, 11 de ENERO del 2017 <ul style="list-style-type: none"> VISITA SAN ANTONIO, EL CAFETAL Y SAN JOSE, Seguimiento plan semillas y solicitud de crédito. 	

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
09/01/2017	05:00	QUITO, CONAFIPS Juan León Mera y Veintenilla		MOCACHE	280 Km
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
11/01/2017	20:00	GUAYAQUIL	Domicilio Loma Hermosa Pasaje Y, y José Miguel Carrion		360 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 – Mocache	09/01/2017	05:00	09/01/2017	10:00
TERRESTRE	Publico	Quinsaloma – Ventanas	10/01/2017	08:00	10/01/2017	09:00
TERRESTRE	Publico	Babahoyo – Guayaquil	11/01/2017	14:00	11/01/2017	17:00
AEREO	TAME	GUAYAQUIL - QUITO	11/01/2017	18:00	11/01/2017	19:00
TERRESTRE	AEROSERVICIOS	Tababela – Domicilio	11/01/2017	19:00	11/01/2017	20:00

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.

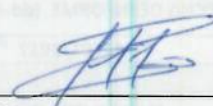
HOJA DE RUTA DE MOVILIZACION EMPLEADA DENTRO DE LA CUIDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO

Nombre o tipo del Transporte	Ruta	Valor Pagado	SALIDA		LLEGADA	
			Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm	Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm
TERRESTRE AEROSERVICIOS	Tababela – Antiguo Aeropuerto	8.00	11/01/2017	19:00	11/01/2017	20:00

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

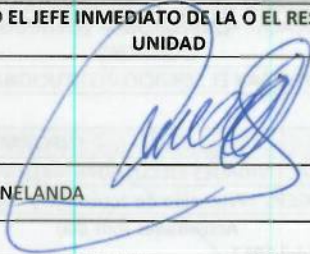
NOMBRE: JUAN URQUIZO

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE (e) DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO



FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



NOMBRE: IVÁN TENELANDA

NOMBRE: IVÁN TENELANDA

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
10-01-2017	1291743133001	FARMACIAS Y HOTELES S.A FARMHOT	002-001-692	30.00
10-01-2017	1200877643001	CRUZ MENDOZA JEANETT GUADALUPE	002-001-5737	30.00
09-01-2017	0992622156001	NENEIZE S.A	004-001-163331	7.30
11-01-2017	1201048251001	BALAREZO BECILLA GIOVANNA AMADA	001-001-3117	5.50
09-01-2017	1713456885001	MEJIA MARTINEZ MARISOL	001-001-8019	3.00
09-01-2017	1791415132001	INT FOOD SERVICES CO	141-002-15233	5.50
10-01-2017	1204251043001	CARPIO CARBALLO ESPERANZA DE JESUS	001-001-00044	6.00
10-01-2017	1792049504001	SHEMLON SA	046-050-004043	9.84
11-01-2017	1792003881001	MB MAYFLOWER BUFFALOS SA	069-006-066036	5.98
TOTAL				\$ 103.12

21
Revisado
12/01/2017
13:57.



Base IVA14: \$ 4.62
 IVA14: \$ 0.68

TOTAL: \$ 5.50
 EFECTIVO \$ 5.50

Original Adquiriente

[Handwritten signature]

QUANTIDAD	UNID.	DESCRIPCIÓN	VALOR
QUANTIDAD	UNID.	DESCRIPCIÓN	VALOR
QUANTIDAD	UNID.	DESCRIPCIÓN	VALOR
QUANTIDAD	UNID.	DESCRIPCIÓN	VALOR
QUANTIDAD	UNID.	DESCRIPCIÓN	VALOR

FORMA DE PAGO	
Efectivo	
Dinero Electrónico	
Tarjeta de Crédito/Débito	
Otros	

TOTAL \$

6

ORIGINAL: CLIENTE
 COPIA: EMISOR

ALBERTO ANTONIO CEDEÑO CASTRO (IMPRESA CEDEÑO)
 *RUC. 1202125561001 *AUT. 2423 (imprecede@hotmail.com)
 1B. 100x2 DEL 0000001 AL 0000100
 Fecha. Aut. 24/Octubre/2016 - Fecha Cad. 24/Octubre/2017

AEROSERVICIOS
 CIUDAD - AEROPUERTO - CIUDAD
 Aeroservicios del Ecuador MB&F S.A.
 R.U.C. 1792252903001
 Matriz: Av. Amazonas s/n y
 Av. de la Prensa - Quito-Ecuador
 FECHA DE AUT. 19-Diciembre-2016

Sucursal: Unidas uno
 Corredor Alpacaca Lote 18
 Tel.: 0990596897 - Quito-Ecuador
FACTURA S. 002-003-00

0142691

AUTORIZACIÓN S.R.I 1119947822

TABARELA CAJA 3 11/01/2017
 CI/RUC: 1718R38350 #2AUT:1
 CLIENTE: URGUIZO JUAN
 DIRECCIÓN: QUITO
 TELÉFONO: 3398136 NI: 142691
 BAGO: EFECTIVO

ÍTEM	CANT. PREC.	UNI VAL.	TOT.
TRANSPORTE PASAJEROS			
*TABARELA QUITO	1	8,00	8,00

ATENDIDO POR: *[Handwritten]*
 SUB-TOTAL: 8,00
 DESCUENTO: ,00
 IVA 14%: ,00
TOTAL: 8,00

RECIBI CONFORME

LAGOS QUINTEROS PABLO DANIEL • RUC.: 1717768057001 • AUT. SRI 11286
 Telf.: 2521782 / 0998841062 * Caduca 19/Diciembre/2017 * DEL 0142001 AL 0145000
 Documento Categorizado: NO ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR