



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)

008-PA-DPF-2017

13/01/2017

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

RELIQUIDACIÓN DE TAZAS DE INTERÉS DE RECURSOS COLOCADOS DE LA CONAFIPS EN LA COOPERATIVA BASHALAM, VISITA DE PROMOCIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS EN LAS COAC FRANDESC, MICROEMPRESA DE CHIMBORAZO, COAC RIOBAMBA LTDA., CAMARA DE COMERCIO DE RIOBAMBA Y 4 DE OCTUBRE

Martes 11 de Enero del 2017

Resultados Alcanzados

Visita a la Coac Bashalam por revisión de justificación por reliquidación de tasas y Visita de promoción de productos y servicios financieros en Frandesc y en la Coac Microempresa de Riobamba.

Martes 11 de Enero del 2017

Informe de justificación de anticipo de crédito por reliquidación de tasas en la Coac Bashalam

Miércoles, 12 de Enero del 2017

- Visita de promoción de productos y servicios financieros Coac 4 de Octubre, Coac Riobamba, Camara de Comercio de Riobamba

Miércoles, 12 de Enero del 2017

- Solicitaron calificar la Coac Camara de Comercio de Riobamba y la Coac Riobamba

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
11/01/2017	06:30	DOMICILIO: ABELARDO FLORES E20-216 Y ALFONSO MORA		RIOBAMBA	211 km
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
12/01/2017	19:30	RIOBAMBA	DOMICILIO: ABELARDO FLORES E20-216 Y ALFONSO MORA		211 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- RIOBAMBA	11/01/2017	06H30	11/01/2017	09H30
TERRESTRE	PÚBLICO	RIOBAMBA-QUITO	12/01/2017	15H30	12/01/2017	19H30

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

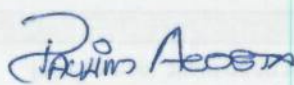
NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.

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


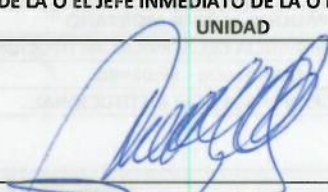
Nombre o tipo del Transporte	Ruta	Valor Pagado	SALIDA		LLEGADA	
			Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm	Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm

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: 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
11/01/2017	0503492621001	Flores Cumbajin Juan Carlos	001-001-000015146	4.50
11/01/2017	0691736474001	Jamones Andaluza de la Sierra	001-001-000122895	14.20
12/01/2017	0600051460001	Herrera Cesar Augusto	003-001-000004311	25.01
12/01/2017	0691736474001	Jamones Andaluza de la Sierra	001-001-000122920	9.20

*Revisado
13/01/2017
16:47.*



Favor proveer