



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

015-PF-DPF-2017

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

27-01-2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

FUENTES LARA JOSÉ PAÚL

PUESTO QUE OCUPA:

OFICIAL DE GESTIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

GUAYAQUIL – GUAYAS
LA LIBERTAD – SANTA ELENA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

DIRECCION DE PRODUCTOS FINANCIEROS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

IVAN TENELANDA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

- Revisión carpetas de 1er piso, promoción línea de vivienda, reactivación productiva y socios en finanzas populares, seguimiento a crédito de migrante.

Miércoles, 25 de enero de 2017

Visita COAC Los Andes Latinos, revisión de crédito para migrante retornado.
Seguimiento promoción línea de vivienda y revisión in situ de carpetas de primer piso con recursos CONAFIPS.

Resultados Esperados

- Promoción Línea de vivienda en COAC Los Andes Latinos.
- Promoción línea socios en finanzas populares, COAC Los Andes Latinos y Nueva Huancavilca
- Revisión de cumplimiento de condiciones de primer piso colocados con recursos CONAFIPS.

Jueves, 26 de enero de 2017

Traslado a Santa Elena
Visita COAC Nueva Huancavilca, seguimiento operaciones vigentes, revisión in situ de carpetas de primer piso con recursos CONAFIPS.
Apoyo trámites para coactiva.

INTINERARIO

LUGAR DE SALIDA

FECHA
dd-mm-aa

HORA
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS
(Dirección de inicio del viaje)

DESTINO

KILÓMETROS

25/01/2017

05h00

QUITO, CONAFIPS Juan León Mera y Veintenilla

Guayaquil – Guayas

390Km

INTINERARIO

FECHA
dd-mm-aa

HORA
hh:mm

LUGAR DE RETORNO

DESTINO

Domicilio/CONAFIPS
(Dirección de finalización del viaje)

KILÓMETROS

26/01/2017

22:30
PM

La Libertad – Santa
Elena

QUITO, CONAFIPS Juan León Mera y Veintenilla

561 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

FECHA
dd-mm-aaaa

HORA
hh:mm

LLEGADA

FECHA
dd-mm-aaaa

HORA
hh:mm

Terrestre

INSTITUCIONAL

CONAFIPS - GUAYAQUIL

25/01/2017

05h00

25/01/2017

12h30

Terrestre

INSTITUCIONAL

GUAYAQUIL – SANTA
ELENA

26/01/2017

15h30

26/01/2017

17h00

Terrestre

INSTITUCIONAL

SANTA ELENA - CONAFIPS

26-01-2017

12h30

26-01-2017

22h30

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

Fecha
dd-mm-aa

Hora
hh:mm

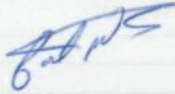
LLEGADA

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: PAÚL FUENTES	

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
25/01/2017	1706080239001	POSSO LUCERO MARIA SOLEDAD	001-001-56786	6,0
25/01/2017	0101367423001	CALLE ARGUDO GABRIEL ARIOSTO	001-001-39319	25,00
25/01/2017	0917828816001	VASQUEZ SERRANO IVAN ARTURO	001-001-916	14,50
26/01/2017	1203293590001	ORTIZ GONZALEZ WASHINGTON TOBIAS	001-001-288	3,50
26/01/2017	1791415132001	INT FOOD SERVICE	028-003-29291	9,98
TOTAL				58,98



Favor proveer
