



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)
044-PPC-DDOSFPS-2017	13/03/2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
PAVLICA CAIZA PAMELA	Experto de Desarrollo de OSFPS (e)
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
Isla Santa Cruz- Galápagos	DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE UAOSFPS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Nataly Grijalva, Pamela Pavlica

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

Evaluación de Desempeño COAC Galápagos, COAC Islas Encantadas
Actualización de la Evaluación de Desempeño COAC Fuprogal

Actividades realizadas (por día)

Martes, 21 de febrero de 2017

07h30 Viaje Domicilio- Aeropuerto Tababela
11h30 Viaje Quito- San Cristóbal
15h30 Viaje Isla San Cristóbal - Isla Santa Cruz
17h30 Llegada Hotel
Pernoctación en la Isla Santa Cruz

Miércoles, 22 de febrero de 2017

08h30 Visita COAC Galápagos
15h00 Visita COAC Fuprogal
Pernoctación en la Isla Santa Cruz

Jueves, 23 de febrero de 2017

08h30 Visita COAC Islas Encantadas
15h30 Viaje Isla Santa Cruz- Isla San Cristóbal
Pernoctación Isla San Cristóbal

Viernes, 24 de febrero de 2017

10h30 Viaje Aeropuerto
13h30 Viaje San Cristóbal- Quito
17h30 Viaje Aeropuerto Tababela - Quito
18h30 Fin de la Comisión

1. Evaluación de Desempeño COAC Galápagos
2. Evaluación de Desempeño COAC Islas Encantadas
3. Actualización de la Evaluación de Desempeño COAC Fuprogal

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
21/02/2017	07h30	Domicilio.- Tumbaco, Calle Boyacá y Latacunga. Conjunto Casas Lalys N° 5		Isla Santa Cruz	1933
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
24/02/2017	18h30	Isla Santa Cruz	Domicilio.- Tumbaco, Calle Boyacá y Latacunga. Conjunto Casas Lalys N° 5		1933

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

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	Público	Domicilio- Aeropuerto Tababela	21/02/2017	07h30	21/02/2017	08h30
Aéreo	Público	Quito- Isla San Cristóbal	21/02/2017	11h30	21/02/2017	15h00
Marítimo	Público	Isla San Cristóbal- Isla Santa Cruz	21/02/2017	15h30	21/02/2017	17h30
Marítimo	Público	Isla Santa Cruz- Isla San Cristóbal	23/02/2017	15h30	23/02/2017	18h30
Aéreo	Público	San Cristóbal – Aeropuerto Tababela	24/02/2017	13h30	24/02/2017	17h30
Terrestre	Público	Aeropuerto Tababela- Domicilio	24/02/2017	17h30	24/02/2017	18h30

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

Se presenta el informe en ésta fecha, debido a la caducidad de la factura correspondiente al Hotel Castro, de la cual se solicitó el cambio.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



Ing. Pamela Pavlica Caiza
EXPERTO DE DESARROLLO DE OSFPS (e)

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

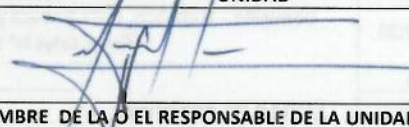
FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO



Econ. Geovanny Carrillo
Director de Desarrollo de las OSFPS (e)

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



Eco. Geovanny Cardoso Ruiz
DIRECTOR GENERAL CONAFIPS

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
09/03/2017	0991279938001	Hotel Castro	002-001-0010822	75.00
23/02/2017	2000004594001	Hotel Mar Azul	001-001-0006558	41.04
21/02/2017	1792379776001	Meramexair	006-002-0070753	18.99
21/02/2017	0914876461001	Kiosko Blue Booby	003-001-0003549	7.00
22/02/2017	0503328858001	Galápagos Planet	001-001-0014440	22.94
23/02/2017	1711898948001	Calipso	002-001-0069445	13.68
TOTAL				178.65

ANEXO 2: RESOLUCION No. CONAFIPS-DG-002-2016


13 MAR 2017
FINANCIERO
 FIRMA: HORA:

ETKT2692133832427C1
FECHA/DATE: 21FEB

VUELO/FLIGHT **0195**

PAVLICA/PAMELA
DE/FROM: QUITO
A/TO: SAN CRISTOB

ASIENTO/SEAT: **17A**
EQUIP/BAGT: 1 /9

REFERENCIA: 36
SVC

tame



Boarding pass
Pase a bordo

2692133832427C1 **1789666**

Passenger Name/Nombre del pasajero

PAVLICA/PAMELA

From Desde	To Hacia	Flight Number Vuelo N°
SCY	UIO	EQ194

Class Clase	Date Fecha	Departure Time Hora de Salida
R	24FEB	1245

Boarding Time Hora de Embarque	Gate Puerta	Seat Asiento
1130	????	21E

Pieces Maletas	Weight Peso	Reference N° N° de Referencia
2	17	105

tame.com.ec

