



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)

075-NA-DDOSFPS-2017

23-03-2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

ABARCA MAYACELA NELLY

OFICIAL DE DESARROLLO DE OSFPS

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

AMBATO-TUNGURAHUA

DIRECCION DE DESARROLLO DE OSFPS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

ABARCA NELLY

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

- Participación en el Taller Consultoría INCLUIR OSFPS. Taller: Gobernabilidad, Roles y funciones

Actividades (por día)

Resultados Alcanzados

Miércoles-22-03-2017

- 06h00 Viaje Quito – Ambato
- 08h30 a 17h30 Seguimiento Consultoría INCLUIR - Taller: Gobernabilidad, roles y funciones
- 17h30 fin jornada

- Seguimiento Consultoría INCLUIR - Taller: Gobernabilidad, Roles y funciones
- Actualización de la Evaluación del Desempeño Asociación de A y C Mutualista Ambato

Jueves-23-03-2017

- 09h00 Actualización de la Evaluación del Desempeño Asociación de Ahorro y Crédito Mutualista Ambato.
- 15h00 Viaje Ambato-Quito
- 17h30 Fin de comisión

INTINERARIO

LUGAR DE SALIDA

DESTINO

KILÓMETROS

FECHA
dd-mm-aa

HORA
hh:mm

Trabajo
(Dirección de inicio del viaje)

22-03-2017

06h00

Av. Juan León Mera N 2257 y Veintimilla

Ambato

160

INTINERARIO

DESTINO

KILÓMETROS

FECHA
dd-mm-aa

HORA
hh:mm

LUGAR DE RETORNO

Trabajo
(Dirección de finalización del viaje)

23-03-2017

17h30

Ambato

Quito-Pifo

160

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

NOMBRE DE

RUTA

SALIDA

LLEGADA

TRANSPORTE
(Aéreo, terrestre,
marítimo, otros)

NOMBRE DE
TRANSPORTE

RUTA

FECHA
dd-mm-aaaa

HORA
hh:mm

FECHA
dd-mm-aaaa

HORA
hh:mm

Terrestre

INSTITUCIONAL

Quito-Ambato

22-03-2017

06h00

22-03-2017

08h30

Terrestre

PUBLICO

Ambato-Quito

23-03-2017

15h00

23-03-2017

17h30

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

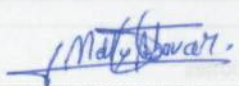


NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.

HOJA DE RUTA DE MOVILIZACION EMPLEADA DENTRO DE LA CIUDAD DE PRESTACIÓN 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
Cooperativa Modelo N. 10	Coac Unión Popular- Hotel Florida	1.24	22/03/2017	18H00	22/03/2016	18H10
Cooperativa Modelo N. 10	Hotel Florida- Mutualista Ambato	1.20	23/03/2017	08H30	23/03/2016	8h45

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	
 NOMBRE: Nelly Abarca Mayacela		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	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD		
 NOMBRE: ING. DAVID ALDAS EXPERTO EN ANALISIS DE OSFPS		 NOMBRE: ECON. GEOVANNY CARRILLO DIRECTOR DE DESARROLLO DE LAS OSFPS (E)	

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
22/03/2017	1890056055001	Hoteles Florida	063057	\$45,90
23/03/2017	1792677718001	ENMARFOD S.A	002-001-000121738	5.35
23/03/2017	0000602039752	CONSTANTE TORRES DAVID	0037042	2.60
23/03/2017	189174280701	GUAYTAMBOS TOURS S.A	0020047	24.00
TOTAL \$.				77.85


 29/03/2017
 10.45

Favor proveer
