



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)

071-PA-DPF-2017

10/04/2017

**DATOS GENERALES**

APPELLIDOS - 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

Ambato- Tungurahua

DIRECCIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

PAULINA ACOSTA

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

Promoción de productos y servicios Coac Asociación Mutualista Ambato, Coac Kisapincha

**Resultados Alcanzados**

Jueves 06 de Abril del 2017

Jueves 06 de Abril del 2017

Visita a la Coac Mutualista Ambato y a la Coac Kisapincha por promoción de productos y servicios financieros.

Convenio y capacitación FOGEPS y Colocación de Créditos

**INTINERARIO**

**LUGAR DE SALIDA**

**DESTINO**

**KILÓMETROS**

FECHA  
dd-mm-aa

HORA  
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS  
(Dirección de inicio del viaje)

06/04/2017

06:30

DOMICILIO: ABELARDO FLORES E20-2016 Y  
ALFONSO MORA

AMBATO

151 km

**INTINERARIO**

**DESTINO**

**KILÓMETROS**

FECHA  
dd-mm-aa

HORA  
hh:mm

LUGAR DE RETORNO

Domicilio/CONAFIPS  
(Dirección de finalización del viaje)

06/04/2017

17:03

AMBATO

DOMICILIO: ABELARDO FLORES E20-2016 Y ALFONSO MORA

151 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-065-002-2016.
- 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- AMBATO	06/04/2017	06H30	06/04/2017	08H30
TERRESTRE	PARTICULAR	AMBATO-QUITO	06/04/2017	15H30	06/04/2017	17H43

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

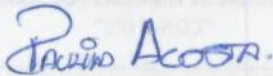

NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.

**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 reembolsado, 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**

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>		<b>NOTA</b>
		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 presentarse 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		
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>		
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>	
		
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

*Handwritten notes:*  
 OK  
 11/04/17  
 F103/1017  
 1520

**GUAYTAMBOS TOURS S.A.**

Mercado Mayorista Av. El Cóndor s/n y  
 Av. Los Atis Telfs.: 2844797 - 2416094  
 Cel.: 0983116969  
 AMBATO - ECUADOR  
 "Obligado a Llevar Contabilidad"  
 Aut. S.R.I. 1120318861

R.U.C. 1891742807001

**FACTURA**

001 - 001

**Nº 0020232**

FECHA	DIA	MES	AÑO
	6	4	2017

Guía Rem.:

RUC 1714288071

Señor PAULINA ACOSTA

Dir: Quito


Telf: 2600438

Cant.	DETALLE	P. Unitario	V. Total
✓	Quito - Ambato		
	Ambato - Quito		12
	Latacunga - Ambato		
	Latacunga - Quito		
	Quito - Latacunga		
	Ambato - Latacunga		
	Ambato - Tababela		
	Tababela - Ambato		
	Encomiendas		

FORMA DE PAGO			
EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	T./CREDITO	<input type="checkbox"/>
DINERO ELECTRONICO	<input type="checkbox"/>	DEBITO	<input type="checkbox"/>
		OTROS	<input type="checkbox"/>

Ortega Moreira Esteban Eduardo Nectario / Imprenta LISSANTI Aut. 1499  
 RUC: 1802068617001 / Emisión: 23 / Febrero / 2017  
 Caduca: 23 / Febrero / 2018 Serie 0019601 al 0020600

Paulina Acosta 

RECIBI CONFORME      ENTREGUE CONFORME

SUBTOTAL %	12
SUBTOTAL 0 %	
DESCUENTO	
SUBTOTAL	
IVA %	
<b>V. TOTAL \$</b>	<b>12</b>

ORIGINAL: Adquirente \* COPIA: Emisor