



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)

085-LVPJ-DDOSFPS-2017

13-04-2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

PILLAJO JUNIA LUIS VINICIO

OFICIAL DE FORTALECIMIENTO DE OSFPS 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

Ambato - TUNGURAHUA

UNIDAD DE DESARROLLO DE OSFPS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Vinicio Pillajo

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos)

- COAC COORAMBATO Actualización de Evaluación de Desempeño; COAC INDIGENA SAC Actualización de Evaluación de Desempeño; COAC COCIQ Actualización de Evaluación de Desempeño.

Actividades realizadas (por día)

Resultados Alcanzados

06 de abril 2017. 09:00 COAC COORAMBATO Ambato.
06 de abril 2017. 14:00 COAC INDIGENA SAC Ambato.
07 de abril 2017. 09:00 COAC COCIQ en Quisapincha – Ambato.
15:00 Regreso a Quito
17:30 Llegada a Quito

- COAC COORAMBATO actualización la evaluación de desempeño.
- COAC INDIGENA SAC actualización la evaluación de desempeño.
- COAC COCIQ actualización la evaluación de desempeño.

INTINERARIO

LUGAR DE SALIDA

DESTINO

KILÓMETROS

FECHA
dd-mm-aa

HORA
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS
(Dirección de inicio del viaje)

06-04-2017

06h00

Domicilio, Nayón Calle Mariano Tipán OE-7-28 y
Quisquis

Ambato

180

INTINERARIO

LUGAR DE RETORNO

DESTINO

KILÓMETROS

FECHA
dd-mm-aa

HORA
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS
(Dirección de finalización del viaje)

07-04-2017

17:h30

Ambato

Domicilio, Nayón Calle Mariano Tipán OE-7-28 y Quisquis

180

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	Público	Quito - Ambato	06-04-2017	06:00	06-04-2017	08:30
Terrestre	Público	Ambato – Quisapincha	07-04-2017	08:00	07-04-2017	09:00
Terrestre	Público	Quisapincha – Ambato	07-04-2017	14:00	07-04-2017	15:00
Terrestre	Público	Ambato – Quito	07-04-2017	15:00	07-04-2017	17:30

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 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: Vinicio Pillajo	
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 Aldás Benavides Experto en Análisis de OSFPS	NOMBRE: Eco. Geovanny Carrillo Medina 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
06-04-2017	1801651447001	Rivera Hugo Leocanda Narcisa	1118688397	3.75
06-04-2017	0200836559001	Aime Aucatoma María Etelvina	1118980861	2.50
07-04-2017	1802998151001	Sánchez Sánchez Iván Enrique	1119243535	12.00




13/04/2017
2:33