



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)

105-NA-DDOSFPS-2017

24-05-2017

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 MAYACELA NELLY

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

- Actualización de Evaluación de Desempeño COAC: Cámara de Comercio de Ambato, Crecer Wiñary, San Alfonso, Sumak Sisa y Caja de Ahorro y Crédito "Pasa".

Actividades (por día)

Resultados Alcanzados

Miércoles 17-05-2017

- 5h30 Viaje Quito - Ambato
- 10h30 Actualización de Evaluación de Desempeño COAC Cámara de Comercio
- 15h00 Actualización de Evaluación de Desempeño COAC Crecer Wiñary

- Actualización de Evaluación de Desempeño COAC: Cámara de Comercio de Ambato, Crecer Wiñary, San Alfonso, Sumak Sisa y Caja de Ahorro y Crédito "Pasa".

Jueves 18-05-2017

- 9h00 Actualización de Evaluación de Desempeño COAC San Alfonso
- 15h00 Actualización de Evaluación de Desempeño COAC Sumak Sisa

Viernes 19-05-2017

- 9h00 Actualización de Evaluación de Desempeño COAC Caja de Ahorro y Crédito Pasa
- 15h00 viaje Ambato- Quito
- 18h00 Fin de comisión

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Trabajo (Dirección de inicio del viaje)			
17-05-2017	05h30	Amazonas y José Villalengua		Ambato	170
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Trabajo (Dirección de finalización del viaje)		
19-05-2017	18h00	Ambato	Amazonas y José Villalengua		170

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	INSTITUCIONAL	Quito-Ambato	17/05/2017	05h30	17/05/2017	10h00
Terrestre	INSTITUCIONAL	Ambato-Quito	19/05/2017	15h00	19/05/2017	18h00

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.

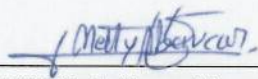
HOJA DE RUTA DE MOVILIZACION EMPLEADA DENTRO DE LA CUIDAD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nombre o tipo del Transporte	Ruta	Valor Pagado \$.	SALIDA		LLEGADA	
			Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm	Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm

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



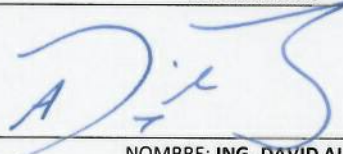
NOMBRE: Nelly Abarca Mayacela

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

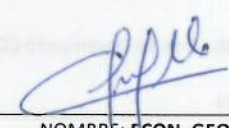
FIRMAS DE APROBACIÓN

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



NOMBRE: ING. DAVID ALDAS
EXPERTO EN ANALISIS DE OSFPS

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




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
18/05/2017	1890056055001	Hoteles Florida	063814	\$ 93.32
17/05/2017	1803316262001	Vaca Guevara Luis Antonio	0009539	\$ 7.50
19/05/2017	0500295621001	Chozón de Antonio	0000190	\$ 7.50
17/105/2017	1801410497001	Jaramillo Aguilar Luis	0920616	3.50
TOTAL \$.				111.82




 R:SZ
 24/05/2017