



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)

234-OU-DDOSFPS-2017

30-11-2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

USIÑA PONCE OSCAR LEONARDO

Asistente de Desarrollo de las OSFPS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

LATACUNGA-COTOPAXI Y AMBATO - TUNGURAHUA

DIRECCION DE DESARROLLO DE OSFPS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

OSCAR USIÑA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

Realizar el levantamiento del diagnóstico para la implementación del sistema SIEPS a las COAC'S: Runa Shungo y Kuriñan

Actividades (por día)

Resultados Esperados

Martes 28 de noviembre del 2017

- 06:00 - 10:00 Viaje Quito - Latacunga
- 10:00 - 16:00 realizar el diagnostico COAC Runa Shungo.
- 16:00 - 16:30 Viaje Latacunga - Ambato
- 16:45 Fin de la jornada

- Se realizó el levantamiento del diagnóstico para la implantación de sistema SIEPS a la COAC Runa Shungo.
- Se realizó el levantamiento del diagnóstico para la implantación de sistema SIEPS a la COAC Kuriñan.

Miércoles 29 de noviembre del 2017

- 09:00 - 13:30 realizar el diagnostico COAC Kuriñan.
- 14:30 - 17:30 Viaje Ambato - Quito
- 18:00 Fin de la jornada.

ITINERARIO

LUGAR DE SALIDA

FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Trabajo (Dirección de inicio del viaje)	DESTINO	KILÓMETROS
28/11/2017	06:00	Quito, sector Miraflores; calle Caracas y Venezuela	Latacunga-Ambato	170

ITINERARIO

DESTINO

FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	LUGAR DE RETORNO	Trabajo (Dirección de finalización del viaje)	KILÓMETROS
29/11/2017	18:00	Ambato	Quito, sector Miraflores; calle Caracas y Venezuela	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- Latacunga	28-11-2017	06:00	28-11-2017	10:00
Terrestre	INSTITUCIONAL	Latacunga-Ambato	28-11-2017	16:00	28-11-2017	16:30
Terrestre	INSTITUCIONAL	Ambato-Quito	29-11-2017	14:30	29-11-2017	18:00

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 \$ 15.00

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: ECON. OSCAR USIÑA	
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 LAS OSFPS	NOMBRE: ING. FREDDY TAPIA EXPERTO DE DESARROLLO DE LAS OSFPS

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE				
Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
28-11-2017	1801895697001	NOEMI LOPEZ	001-001-001038	15.00
28-11-2017	1801895697001	NOEMI LOPEZ	001-001-001039	5.00
29-11-2017	1802975548001	CARLOS SEGOVIA (HOSPEDAJE)	001-001-000000020	35.00
29-11-2017	1802555068001	PIEDAD BALSECA	001-001-000000947	5.00

