



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

060-AA-DPF-2018

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

11-06-2018

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

ALMEIDA GOMEZ ALEXANDRA ELIZABETH

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

AMBATO-TUNGURAHUA

PUESTO QUE OCUPA:

OFICIAL DE PRODUCTOS FINANCIEROS

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

DIRECCION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

JARAMILLO VERDESOTO ANGELA MARÍA, ING. JAIME PATRICIO ABAD, MANUEL AMAGANDI

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

- ENTREGA DE CHEQUES A COACS Y EMPENDEDORES DE SIERRA NORTE

Actividades realizadas (por día)

MIÉRCOLES 06 DE JUNIO DE 2018

\*QUITO-AMBATO

VIÉNES 07 DE JUNIO DE 2018

\*EVENTO ENTREGA DE CHEQUE S PARA FOMENTAR EMPRENDIMIENTOS EN TUNGURAHUA Y CHIMBORAZO. FERIA DE EMPRENDIMIENTOS CONAFIPS Y LANZAMIENTO DEL PLAN NACIONAL DE FORTALECIMIENTO (PROTOCOLO)

\* RETORNO QUITO

Resultados Alcanzados

- Coordinar a las COACS y Emprendedores en la entrega de cheques

**INTINERARIO**

**LUGAR DE SALIDA**

**DESTINO**

**KILÓMETROS**

FECHA  
dd-mm-aa

HORA  
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS  
(Dirección de inicio del viaje)

CONAFIPS: Av. Amazonas

Ambato

359

**INTINERARIO**

**LUGAR DE RETORNO**

**DESTINO**

**KILÓMETROS**

FECHA  
dd-mm-aa

HORA  
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS  
(Dirección de finalización del viaje)

Ambato

CONAFIPS: Av. Amazonas

337

**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:m m	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO-AMBATO	06/06/2018	17:30	06/06/2018	21:00
TERRESTRE	PARTICULAR	AMBATO-QUITO	07/06/2018	14:00	07/06/2018	18:30

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 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 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**

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>		<b>NOTA</b>	
 NOMBRE: Eco. Alexandra Almeida		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	
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE (e) 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: Ing. Angela María Jaramillo Verdesoto		 NOMBRE: Ing. Angela María Jaramillo Verdesoto	

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE				
Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
07/06/2018	1790537854001	Hotel Ambato	001-002-000023158	\$69.54



CONAFIPS

DIRECCIÓN FINANCIERA

11 JUN 2018

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA



HORA

11:40