

EB 759

 CORPORACIÓN NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS		CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS "CONAFIPS"				
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>086-OU-DDOSFPS-2018</b>			FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) <b>20-06-2018</b>			
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>USIÑA PONCE OSCAR LEONARDO</b>			PUESTO QUE OCUPA: <b>Asistente de Desarrollo de las OSFPS</b>			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>TULCAN, SAN GABRIEL-CARCHI</b>			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>DIRECCION DE DESARROLLO DE OSFPS</b>			
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: <b>OSCAR USIÑA</b>						
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos) Realizar levantamiento de información de campo para la actualización de la evaluación del desempeño COAC'S: Tulcán, Pablo Muñoz Vega, Padre Vicente Ponce Rubio y San Gabriel.						
<b>Actividades (por día)</b>			<b>Resultados Esperados</b>			
<u>13-06-2018</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>06h30-11h30 viaje Quito-Tulcán.</li> <li>12h00-16h00 realizar levantamiento de información de campo para la actualización de la evaluación del desempeño COAC Tulcán.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe preliminar de la actualización de la evaluación de desempeño.</li> </ul>			
<u>14-06-2018</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>09H00-12H00 realizar levantamiento de información de campo para la actualización de la evaluación del desempeño COAC Pablo Muñoz Vega.</li> <li>14h00-17h00 realizar levantamiento de información de campo para la actualización de la evaluación del desempeño COAC Padre Vicente Ponce Rubio.</li> </ul>						
<u>15-06-2018</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>07h00 -08h00 viaje Tulcán-San Gabriel</li> <li>09h00 - 14h00 realizar levantamiento de información de campo para la actualización de la evaluación del desempeño COAC San Gabriel.</li> <li>15h30 - 20h30 viaje San Gabriel-Quito.</li> <li>20h30 fin de comisión.</li> </ul>						
<b>INTINERARIO</b>		<b>LUGAR DE SALIDA</b>		<b>DESTINO</b>	<b>KILÓMETROS</b>	
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Trabajo (Dirección de inicio del viaje)				
<b>13-06-2018</b>	<b>06h30</b>	CONAFIPS Amazonas y Villalengua		Tulcán	<b>312</b>	
<b>INTINERARIO</b>		<b>LUGAR DE RETORNO</b>	<b>DESTINO</b>		<b>KILÓMETROS</b>	
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio (Dirección de finalización del viaje)			
<b>15-06-2018</b>	<b>20h30</b>	Tulcán	CONAFIPS Amazonas y Villalengua		<b>312</b>	
<b>NOTA</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> </ul>						
<b>TRANSPORTE UTILIZADO</b>						
<b>TIPO DE TRANSPORTE</b> (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	<b>NOMBRE DE TRANSPORTE</b>	<b>RUTA</b>	<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Institucional	Quito-Tulcán	13-06-2018	06h30	13-06-2018	11h30

Terrestre	Institucional	Tulcán-San Gabriel	15-06-2018	07h00	15-06-2018	08h00
Terrestre	Institucional	San Gabriel-Quito	15-06-2018	15h30	15-06-2018	20h30

**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 PRESTACIÓN DEL SERVICIO**



Nombre o tipo del Transporte	Ruta	Valor Pagado	SALIDA		LLEGA DA	
			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>
	El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación 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>NOMBRE: ECON. OSCAR USIÑA</b>	

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

<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>
	
<b>NOMBRE: ING. DAVID ALDAS EXPERTO EN ANALISIS DE LAS OSFPS</b>	<b>NOMBRE: ECON. GEOVANNY CARRILLO DIRECTOR DE DESARROLLO DE LAS OSFPS (E)</b>

**DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
13-06-2018	0401104310001	SABEDRA NANCY	002-001-000341308	11.00
13-06-2018	0600891188001	TIXE FANNY (HOSPEDAJE)	001-001-000005470	40.00
14-06-2018	0401256789001	ROSA ROJAS	001-001-000000436	10.00
14-06-2018	0600891188001	TIXE FANNY (HOSPEDAJE)	001-001-000005471	40.00
15-06-2018	0401104310001	SABEDRA NANCY	002-001-000341308	15.00


**CONAFIPS**  
 Corporación Nacional de Finanzas Populares y Solidarias  
**DIRECCIÓN FINANCIERA**  
**21 JUN 2018**  
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
 FIRMA  HORA 17:30

  
 FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS  
 Impulsa el Buen Vivir  
**27 JUN 2018**  
 CONTABILIDAD RECIBO  
 FIRMA: \_\_\_\_\_