



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)

068-MP-DPF-2018

11/06/2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

PEREZ BORJA MAYRA PAMELA

ASISTENTE DE PRODUCTOS FINANCIEROS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

AMBATO-TUNGURAHUA

DIRECCION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

- Entrega de Cheques a COACS y Emprendedores de Sierra Norte

Actividades realizadas (por día)

MIÉRCOLES 06 DE JUNIO DE 2018

*QUITO-AMBATO

JUEVES 07 DE JUNIO DE 2018

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

* RETORNO QUITO

Resultados Alcanzados

- Se coordinó con las COACS para la entrega de cheques y emprendimientos en el Teatro Lalama y la Gobernación

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
06/06/2018	18:30	Av. Manuel Córdova Galarza Km 4 Conjunto los Olivos		Ambato	359
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
07/06/2018	18:30	Ambato	CONAFIPS, Av mazonas		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	PUBLICO	QUITO-AMBATO	06/06/2018	18:20	06/06/2018	21:00
TERRESTRE	PARTICULAR	AMBATO-QUITO	07/06/2018	16:00	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.

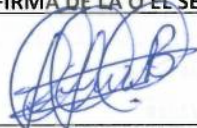

NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.

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
GUAYTAMBOS	PUSUQUI-AMBATO	\$17	06/06/2018	18:30	06/06/2018	21:00

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: Sra. Pamela Pérez Borja		
FIRMAS DE APROBACIÓN		
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE (e) DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO		FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
		
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	001-002-000023161	\$69.54