



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)

009-FBPE-SDG-2018

11/06/2018

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

FREDDY BRUNO PEREZ ESPINOSA

SUBDIRECTOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

AMBATO TUNGURAHUA

SUBDIRECCIÓN

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

FREDDY PEREZ  
MERCEDES SALINAS  
BYRON CUEVA  
PATRICIO ABAD

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS: ENTREGA DE 10.7 MILLONES EN LAS PROVINCIAS DE COTOPAXI Y TUNGURAHUA

Actividades (por día)

Resultados Esperados:

**MIÉRCOLES 06 DE JUNIO 2018**

TRASLADO A AMBATO

EVENTO ENTREGA DE DINERO A COOPERATIVAS DE AMBATO Y LATACUNGA  
EN COORDINACIÓN CON LA VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA.

**JUEVES 07 DE JUNIO 2018**

ENTREGA DE 10.7 MILLONES DE DÓLARES A COOP. DE AHORRO Y CRÉDITO EN  
LAS PROVINCIAS DE AMBATO Y LATACUNGA.

**INTINERARIO**

**LUGAR DE SALIDA**

FECHA  
dd-mm-aa

HORA  
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS  
(Dirección de inicio del viaje)

DESTINO

KILÓMETROS

06/06/2018

16:00

AMAZONAS Y JOSE DE VILLALENGUA (CONAFIPS)

AMBATO

164.4

**INTINERARIO**

**DESTINO**

FECHA  
dd-mm-aa

HORA  
hh:mm

LUGAR DE RETORNO

Domicilio/CONAFIPS  
(Dirección de finalización del viaje)

KILÓMETROS

07/06/2018

20:00

AMBATO

PASAJE EL JARDIN Y AV. 6 DE DICIEMBRE

164.4

**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**

**NOMBRE DE**

**RUTA**

**SALIDA**

**LLEGADA**

(Aéreo, terrestre,  
marítimo, otros)

INSTITUCIONAL

CONAFIPS AMBATO

FECHA  
dd-mm-aaaa

HORA  
hh:m  
m

FECHA  
dd-mm-aaaa

HORA  
hh:mm

Terrestre

INSTITUCIONAL

CONAFIPS AMBATO

06/06/2018

16:00

06/06/2018

19:00

Terrestre

INSTITUCIONAL

AMBATO / QUITO

07/06/2018

17:00

07/06/2018

20:00

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 MOVILIZACIÓN EMPLEADA DENTRO DE LA CUIDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO**

Nombre o tipo del

Ruta

Valor Pagado


SALIDA

LLEGADA

Transporte	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	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: FREDDY BRUNO PÉREZ ESPINOZA	

**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: FREDDY BRUNO PÉREZ ESPINOZA	NOMBRE: ING JAIME PATRICIO ABAD NOVILLO

**DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor


**CONAFIPS**  
 Corporación Nacional  
 de Finanzas Populares y Solidarias  
**DIRECCIÓN FINANCIERA**  
**12 JUN 2018**  
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
 FIRMA  HORA 16:41p