



CORPORACIÓN NACIONAL  
DE FINANZAS POPULARES  
Y SOLIDARIAS

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)

0102-FOTL-DDOSFPS-2018

25/06/2018

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

**TAPIA LAFUENTE FREDDY ORLANDO**

**Experto de Desarrollo de OSFPS**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

**Latacunga - Cotopaxi**

**DIRECCION DE DESARROLLO DE OSFPS**

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

**FREDDY TAPIA**

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

Levantamiento de información para el Plan Operativo Anual de Fortalecimiento en la CACEC.  
Reunión en la Coac Santa Rosa de Patután para promocionar los cursos masivos

**Actividades (por día)**

**Resultados Alcanzados**

**Martes; 19 - junio-2018**

Traslado Quito - Latacunga  
Visita a la CACEC  
Levantamiento de información  
Fin de la jornada

- Borrador de Plan Anual de Fortalecimiento
- Cursos masivos promocionados

**Miércoles; 20-junio-2018**

Visita a la gerente de coac Santa Rosa de Patután (quien lidera la REDEFIPOC)  
Reunión de promoción de cursos masivos  
Fin de la visita  
Traslado Latacunga - Quito  
Traslado a mi domicilio  
Fin de la comisión

**LUGAR DE SALIDA**

FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Trabajo (Dirección de inicio del viaje)	DESTINO	KILÓMETROS
19-06-2018	06H00	Quito; Cotacollao; José María Arteta N° 70-204 y Alfonso del Hierro	Latacunga	112

**INTINERARIO**

FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	LUGAR DE RETORNO	DESTINO Trabajo (Dirección de finalización del viaje)	KILÓMETROS
20-06-2018	17h00	Latacunga	Quito; Cotacollao; José María Arteta N° 70-204 y Alfonso del Hierro	112

**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	Público	Quito - Latacunga	19-06-2018	06h00	19-06-2018	08h00
Terrestre	Público	Latacunga - Quito	20-06-2018	14h00	20-06-2018	17h00

**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 \$ 16,00.

**OBSERVACIONES**

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>NOTA</b>
 NOMBRE: Freddy Tapia L.	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

**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>
 NOMBRE: ECON. GEOVANNY CARRILLO DIRECTOR DE DESARROLLO DE LAS OSFPS (E)	 NOMBRE: ECON. GEOVANNY CARRILLO DIRECTOR DE DESARROLLO DE LAS OSFPS (E)

**DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor \$.
19-06-2018	170948660700	Rocha Dourado Juan	001-003-000007242	6.95 ✓
19-06-2018	0502930258001	Patricia Benavides	001-002-000000598	15.00 x
19-06-2018	0502724636001	Robin Pucuji	001-001-000000176	15.00 ✓
20-06-2018	0502724636001	Robin Pucuji	001-001-000000178	10.00 ✓
20-06-2018	0500129986001	Gran Hotel Julio Sampedro	002-001-000002741	25.00 ✓
<b>TOTAL \$.</b>				<b>71.95</b>

