



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)
001-BRCA-SDG-2018	23/08/2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
BYRON RAMIRO CUEVA ALTAMIRANO	ASESOR 2
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
AMBATO-TUNGURAHUA	DIRECCIÓN GENERAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

- JORGE MERIZALDE
- MERCEDES SALINAS
- BYRON CUEVA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS" ENTREGA 10.7 MILLONES DE DÓLARES PARA LAS PROVINCIAS DE COTOPAXI Y TUNGURAHUA

Actividades (por día)	Resultados Esperados:
<u>VIÉRDOLES 06 DE JUNIO 2018</u> TRASLADO A AMBATO	EVENTO ENTREGA DE DINERO A COOPERATIVAS DE AMBATO Y LATACUNGA EN COORDINACIÓN CON LA VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA.
<u>JUEVES 07 DE JUNIO 2018</u> ENTREGA DE 10.7 MILLONES DE DÓLARES A COOP. DE AHORRO Y CRÉDITO EN LAS PROVINCIAS DE AMBATO Y LATACUNGA.	

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
06/06/2018	16:00	AMAZONAS Y JOSE DE VILALENGUA (CONAFIPS)		AMBATO	164.4
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
07/06/2018	20:00	AMBATO	CAJÍAS 317 E HIDALGO		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 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	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 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.

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. (Se presenta el informe de actividades # 003-BRCA-SDG-2018 fuera del tiempo estipulado, por motivos de carga laboral)
NOMBRE: BYRON RAMIRO CUEVA ALTAMIRANO	

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: JAIME PATRICIO ABAD NOVILLO	NOMBRE: 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
07/06/2018	1790537854001	HOTEL AMBATO	001-002-000023177	98.33



Corporación Nacional
de Finanzas Populares y Solidarias

CONAFIPS

DIRECCIÓN FINANCIERA

27 AGO 2018

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA



HORA

12:47 pm