



**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

025-MM-UCS-2018

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

28/06/2018

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

MARÍA PAULA MORENO

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

RIOBAMBA-CHIMBORAZO

PUESTO QUE OCUPA:

DIRECTORA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

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

DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

GABRIEL BELLETTINI VELA

MARÍA PAULA MORENO

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

Coordinación, adecuación de logística y ejecución de evento de Jornadas Académicas en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, en Riobamba.

**Actividades realizadas (por día)**

**Resultados Alcanzados**

**20 de JUNIO de 2018**

Coordinación y adecuación de logística para evento de Jornadas Académicas por la EPS en Riobamba

Coordinación, adecuación de logística y cobertura comunicacional de agenda territorial de evento de Jornadas Académicas de la EPS. Cobertura comunicacional del evento.

**21 de JUNIO de 2018**

Desarrollo de Jornadas Académicas por la EPS en Riobamba. Cobertura comunicacional del evento. Cobertura comunicacional del evento. Retorno a Quito.

**INTINERARIO**

**LUGAR DE SALIDA**

FECHA  
dd-mm-aa

HORA  
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS  
(Dirección de inicio del viaje)

**DESTINO**

**KILÓMETROS**

20/06/2018

12H30

CONAFIPS  
AV. Amazonas y Vilalengua

RIOBAMBA

211 kms  
Referencia Google  
Maps

**INTINERARIO**

**LUGAR DE  
RETORNO**

**DESTINO**

FECHA  
dd-mm-aa

HORA  
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS  
(Dirección de finalización del viaje)

**KILÓMETROS**

21/06/2018

19H00

RIOBAMBA

CONAFIPS  
AV. Amazonas y Vilalengua

211 kms  
Referencia Google  
Maps

**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

Institucional

QUITO-RIOBAMBA

20/06/2018

12h30

20/06/2018

20H00

TERRESTRE

Institucional

RIOBAMBA-QUITO

21/06/2018

14H00

21/06/2018

19h00

**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 EMPLEADO DENTRO DE LA CIUDAD 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.

**OBSERVACIONES**

En razón del volumen de trabajo y eventos efectuados en la Dirección de Comunicación se presenta este informe con un día de retraso y no se me anticiparon los viáticos para esta comisión de servicios.

<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 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: MSc. MARÍA PAULA MORENO	

**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: ABG. FREDDY PÉREZ	NOMBRE: ABG. FREDDY PÉREZ

**DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
21/06/2018	0600958128001	DI DONATO YEROVI HECTOR ENRIQUE	000025937	38.06 ✓
20/06/2018	0602272460001	VALDIVIEZO ARTEAGA CLAUDIA LORENA	0030775	13,85 ✓


**CONAFIPS**  
 Corporación Nacional de Finanzas Populares y Solidarias  
**DIRECCIÓN FINANCIERA**  
**28 JUN 2018**  
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
 FIRMA Paula P. HORA 16h35