



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)

012-MNSH-DG-2018

30/07/2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

MERCEDES NUBE SALINAS HERRERA

PRESIDENTE DEL DIRECTORIO DE LA CONAFIPS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

GUAYAS-GUAYAQUIL

DIRECCIÓN GENERAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

- MERCEDES SALINAS
- FREDDY PEREZ
- JORGE MERIZALDE

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos) "ENCUENTRO CON MUJERES DIRIGENTES COOPERATIVISTAS DE LA COSTA ECUATORIANA"

Actividades (por día)

Resultados Esperados:

MIÉRCOLES 25/07/2018

AGENDA GUAYAQUIL

JUEVES 26/07/2018

"ENCUENTRO CON MUJERES DIRIGENTES COOPERATIVISTAS DE LA COSTA ECUATORIANA"

POSICIONAR A LA CONAFIPS COMO UNA ENTIDAD EXPERTA Y REFERENTE EN EL CONOCIMIENTO DE LA EPS, SUS OPORTUNIDADES Y MÉTODOS DE REACTIVACIÓN ECÓNOMICA.

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
25/07/2018	08:00	SUECIA Y CHECOSLOVAQUIA)		GUAYAQUIL	424.4
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
26/07/2018	21:00	GUAYAQUIL	SUECIA Y CHECOSLOVAQUIA		424.4

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-TABABELA	25/07/2018	08:00	25/07/2018	09:00
Aéreo	Tame	TABABELA GUAYAQUIL	25/07/2018	10:00	25/07/2018	11:00
AÉREO	TAME	GUAYAQUIL-TABABELA	26/07/2018	18:30	26/07/2018	19:30
Terrestre	Institucional	TABABELA-DOMICILIO	26/07/2018	19:30	26/03/2018	21:00

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	Hora	Fecha	Hora

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



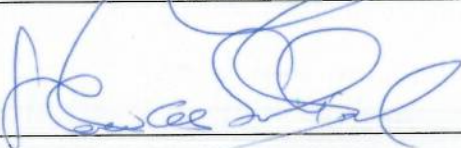
NOMBRE: ING.MERCEDES NUBE SALINAS HERRERA

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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE (e) DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: ING.MERCEDES NUBE SALINAS HERRERA

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



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
25/07/2018	0910648914001	CANGREJAL DE MANNY'S	003-001-0096622	21.84
26/07/2018	0990000085001	HOTEL CONTINENTAL	001-007-002049238	87.78
26/07/2018	1792141486001	JUAN VALDEZ CAFÉ	005-051-000060390	14.75



Corporación Nacional
de Finanzas Populares y Solidarias

CONAFIPS

DIRECCIÓN FINANCIERA

31 JUL 2018

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA _____

HORA _____

14:51.

ETKT2692134676830C1
FECHA/DATE: 25JUL

VUELO/FLIGHT **0193**

SALINAS/MERCEDES
DE/FROM: QUITO
A/TO: GUAYAQUIL

ASIENTO/SEAT: **3F**
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 20
VIP

tame

ETKT2692134676830C2
FECHA/DATE: 26JUL

VUELO/FLIGHT **0318**

SALINAS/MERCEDES
DE/FROM: GUAYAQUIL
A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **2A**
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 9

tame