



**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 028-GB-UCS-2018	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 15/08/2018
--	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR GABRIEL BELLETTINI VELA	PUESTO QUE OCUPA: COMMUNITY MANAGER
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MANTA - PORTOVIEJO - MANABÍ	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: GABRIEL BELLETTINI FREDDY PEREZ BYRON CUEVA	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

Coordinación y adecuación de logística para los stands de la CONAFIPS en la feria ciudadana organizada por Vicepresidencia de la República, en el Centro de Atención Ciudadana de Portoviejo.

Actividades realizadas (por día)	Resultados Alcanzados
6 de agosto de 2018 Traslado a Portoviejo para organizar y adecuar los stands de la feria ciudadana organizada por Vicepresidencia.	Coordinación y adecuación de logística para los stands de la CONAFIPS en la feria ciudadana organizada por Vicepresidencia de la República, en el Centro de Atención Ciudadana de Portoviejo.
7 de agosto de 2018 Cobertura comunicacional y coordinación de los emprendedores y stands de la CONAFIPS.	
8 de agosto de 2018 Retorno a Quito.	

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)		
06/08/2018	9H45	CONAFIPS AV. Amazonas y Vilalengua	PORTOVIEJO	380 kms Referencia Google Maps
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)	
08/08/2018	18H30	MANTA	CONAFIPS AV. Amazonas y Vilalengua	395 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-PORTOVIEJO	6/08/2018	9H45	6/08/2018	23H00
Terrestre	Institucional	ACTIVIDADES MANABÍ	7/08/2018	7h25	7/08/2018	20h30
Terrestre	Institucional	MANTA-QUITO	8/08/2018	8h00	8/08/2018	18H30

NOTA 1: En caso de haber utilizado transporte asignado por la Coordinación Administrativa, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

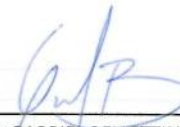
NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.

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

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: MSC. GABRIEL BELLETTINI VELA	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
	
NOMBRE: MSC. MARÍA PAULA MORENO	NOMBRE: MSC. MARÍA PAULA MORENO

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
6/8/2018	1206302125001	GAVILANEZ ROSADO JIMENA OMAIRA	003-001-000001477	5,25
8/8/2018	1725234692001	CHI CHANGHA	001-005-000000893	5,26
7/8/2018	1309544904001	DE LA CRUZ CARREÑO CARMEN DOLORES	004-001-000039586	35,00
7/8/2018	1391794940001	HCDORADO CIA. LTDA.	001-001-000031719	45,00
7/8/2018	1303746752001	LOOR VELEZ MARIA VICENTA	001-001-000000484	2,75
8/8/2018	1304781246001	MACIAS CARRANZA SIPRIANO ABIGAIL	001-001-000000551	3,60
7/8/2018	1791867092001	CORPORACION DE EVENTOS Y CATERING MARTINICA CIA. LTDA.	002-003-000226641	18,73



DIRECCIÓN FINANCIERA

15 AGO 2018

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
 FIRMA  HORA 14:51