


EB 1019.

 Corporación Nacional de Finanzas Populares y Solidarias <i>Impulsando el Buen Vivir</i>		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)			
11-MA-DATH-UASG-2018			20/08/2018			
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR			PUESTO QUE OCUPA:			
Manuel Bernave Amangandi Pilamunga			CONDUCTOR ADMINISTRATIVO			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR			
MANABI - PORTOVIEJO			DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS GENERALES			
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:						
Manuel Amangandi _ Ing. Patricio Abad - FRANCISCO						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)						
No se trasladó al Ing. Patricio Abad para las visitas a las Cooperativas						
Actividades realizadas (por día) MARTES 14/08/2018 RETIRO Y SALIDA DE VEHICULO DE LA CONAFIPS PARA VIAJE A MANTA MIERCOLES 15/08/2018 TRANSPORTAR A DEFERENTES LUGARES EN MANTA JUEVES 16/08/2018 TRANSPORTAR AL ING. EN MANTA Y PORTOBIEJO VIERNES 17/08/2018 UNA REONION Y VIAJE A QUITO			Se trasladó a la ciudad de MANTA al ING. Patricio para realizar visitas a MONICIPIOS y las constructoras			
INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS	
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)				
14/08/2018	23:00	AMAZONAS Y VILALENGUA (CONAFIPS)		PORTOVIEJO	301. km ^{Ref. google}	
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS	
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)			
17/08/2018	17:45	PORTOVIEJO	AMAZONAS Y VILALENGUA (CONAFIPS)		301. km ^{Ref. google}	
NOTA						
<ul style="list-style-type: none"> 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 - MANTA	14/08/2018	23:00	15/08/2018	09:30
Terrestre	Institucional	MANTA - PORTOBIEJO	15/08/2018	10:30	15/08/2018	20:30
Terrestre	Institucional	Manta - Portoviejo	16/08/2018	06:30	16/08/2018	19:30
terrestre	INSTITUCIONAL	MANTA - PORTOBIEJO Y QUITO	17/08/2018	6:30	17/08/2018	17:45

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.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO		NOTA
 NOMBRE: MANUEL AMANGANDI		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 DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO		FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 NOMBRE: ING. RONALD JUMBO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA Y SERVICIOS GENERALES (D)		 NOMBRE: ING. EVELYN LOACHAMIN DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y TALENTO HUMANO (I)

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

FECHA	RUC	DETALLE	NUMERO DE COMM.	VALOR
15/08/2018	1708580962001	COMERCIAL FREIRE	0003139	2.99
15/08/2018	1708577273001	REST. LAS ORQUIDIAS	0003237	3
15/08/2018	1792049504001	SHEMLON SA	0014557	15.54
15/08/2018	1314742188001	VACANISIMA BY OH MAR	0018186	16
16/08/2018	1313479964001	LA CAPIRA	0002127	9
17/08/2018	1725234692001	CHI CHANCHA	0000965	7.35
17/08/2018	1309544904001	HOTEL MIAMI	0039615	98.50



LA CAPIRA

Contribuyente Régimen Simplificado
BRIONES ORTEGA JOHAN REINALDO
RUC: 1313479964001
Aut. S.R.I.: 1122470721
Dirección: Paulo Emilio Macías s/n y
Av. Reales Tamarindos • Telf.: 0988 640 786
Portoviejo - Ecuador
DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI
Actividades de Comercio hasta \$420.0
Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$420.0

Fecha de Autorización
20/Marzo/2018
NOTA DE VENTA S 003-001-00

0002127

Num.T.: 915 Cjas: 01 Msro:
Fecha: 16/Ago/2018 19:33
Cliente: MANUEL AMANGANDI
RUC/CI : 0201544244 Tlf.:
Direcc.: QUITO

Table with 4 columns: DESCRIPCION, CANT., PVP, TOTAL. Rows include MIXTO CARNE Y LON, VASO DE JUGO, FUZE TEA, COLA PEQUENAS.

Subtotal : 9.00

Desc 0%: 0.00

I.V. RECIBI CONFIRMA 0.00

Meriendo

CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO
RESTAURANTE LAS ORQUIDEAS
LAPO CHUQUIMARCA LUIS ENRIQUE

NOTA DE VENTA - RISE
S. 001-001

000003237

Dir.: Km. 26 Recinto 15 de Abril Vía a Chone s/n y
margen derecho - Telf.: 02 3846034 / 0994224356
SANTO DOMINGO - ECUADOR

FECHA DE EMISION 15 08 2018
DIA MES AÑO
R.U.C.: 1708577273001
AUT. N°. 1122481579

CLIENTE: Manuel Amangandi

DIREC.: Quito

R.U.C./C.I.: 0201544244 TELF.: 0960808382

Cant. DETALLE V. Unit. V. Total

Table with 4 columns: Cant., DETALLE, V. Unit., V. Total. Row 1: 1, Desayuno, 3.00, 3.00

Forma de Pago: Efectivo [checked]
TOTAL \$ 3.00

Documento Categorizado: SI
Monto Autorizado por transacción: Nota de Venta
Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta: \$ 420.0
BLANCO: CLIENTE / COPIA: EMISOR P.I.Q.

16.00



Vacanísima by Oh Mar



Zambrano Sánchez Eliana Valentina
PREPARACIÓN Y VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN BARES, RESTAURANTES, INCLUIDO PARA LLEVAR
Calle 20 SIN y Av. Flavio Reyes (frente al restaurante El Rincón Criollo) • Telf.: 056 051 655
Cel.: 099 943 9996 • E-mail: valentina_zambrano93@hotmail.es • Maná - Ecuador

R.U.C. 1314742188001 Aut. SRI N°. 1123262121 CALIFICACIÓN ARTESANAL # 058651

FACTURA 001-001-000018186

Cliente: MANUEL AMANGANDI

R.U.C./C.I. 0201544244

Fecha de Emisión: 16/08/2018 20:33:28

Dirección: QUITO

Telf: 09990908382

Table with 4 columns: CANT., DETALLE, V. UNITARIO, VALOR. Rows include 1 Langostino al Ajillo, 1 Vaso de Jugo Natural. Summary: TOTAL: 16.00

BI 12: 0
BI 0%: 16
DESCTO: 0.00
SUBFINAL: 16.00
IVA 12: 0.00
SERV 10%: 0.00
TOTAL: 16.00

Forma de Pago: Efectivo

Orden: 14270 N° FACT IVA 18186
Mesa: 9A Mesa: GABRIEL LUGO Fax: 1 Caja: 1 FA-22

FIRMA AUTORIZADA

Meriendo

Desayuno

DÉ LA CRUZ CARREÑO CARMEN DOLORES HOTEL MIAMI

Dirección: Barrio Cordova calle 18 y 19 # 1808 Av. 13 Telf.: 052625058
E-mail: cdcruz_17@hotmail.com Manta- Ecuador

FACTURA

R.U.C.: 1309544904001

Fecha de Autorización 16/07/2018

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

Aut. S.R.I. N° 1123124485

"OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD"

S-004-001-00

0039615

Fecha: 17-08-2018

Cliente: Manuel Amagandi

Dirección: Quito

R.U.C./C.I.: 0201544244

Guía de Remisión:

Cant.	DETALLE	P. Unitario	TOTAL
03	Hospedaje y consumo de bebidas gatorade 220v Yogurt Dorito Rofle gel		87,94

*39501 al 40000 Valido para su Emisión hasta 16/07/2019
Original: Adquirente *Copia: Emisor

FORMA DE PAGO	
EFFECTIVO	
DINERO ELECTRONICO	
TARJETA DE CREDITO O DEBITO	
OTROS	

Sub-Total 12% IVA	\$ 87,94
Sub-Total 0% IVA	\$
Sub-Total Exento IVA	\$
Sub-Total no objeto IVA	\$
Descuento	\$
Sub-Total	\$
ICE	\$
12% I.V.A.	\$ 10,56
Propina	\$
Valor Total	\$ 98,50

Recibí Conforme

Dona Escobar Chirifre Villamar Zambrano R.U.C.: 1303559726901 Aut. Grad. 1177 Imp. Lisette Calle 14 s/n y Av. 2 Telf.: 2624198 Manta



CHI CHANGHA

R.U.C. 1725234692001

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES,
INCLUSO PARA LLEVAR

Dir.: El Carmen - Santo Domingo Km. 32 Av. Chone s/n El Carmen - Ecuador Cel.: 0988373626

FACTURA

001-005-00 0000965

Aut. S.R.I.: 1123150004 FECHA DE AUTORIZACIÓN: 19 / JULIO / 2018

Cliente: Bernabe Amagandi

Direc.: Quito

Fecha: 17/08/18

RUC/C.I.: 0201544244

Guía de Rem.:

Cant.	DETALLE	V/Unit.	V/Total
1	Ves Flanchna		3,50
1	Jugo Mora		0,50
1	Neste		1,00
1	Agua		0,60
1	O Power litro		1,75

Documento Categorizado: NO

FECHA DE CADUCIDAD 19 / JULIO / 2019

FORMA DE PAGO

Efectivo	
Dinero Electrónico	
Tarjeta De Crédito / Débito	
Otros	

Recibí Conforme

Firma Autorizada

Subtotal 0%	
Descuento	
Subtotal 12%	6,56
IVA 12%	0,78
VALOR TOTAL	7,35

ORIGINAL: CLIENTE

COPIA: EMISOR

Colorpress Erazo Medranda Xavier Manolo, R.U.C. 1715770135001 Aut. 13581 del 0000801 al 0001000

Almuerzo



FACTURA

No. 081-050-000014497

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1508201801179204950400120810500000144974126153312

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1508201801179204950400120810500000144974126153312

R.U.C.: 1792049504001

SHEMLON SA

Dir Matriz: PICHINCHA / QUITO / INAQUITO / COREA 126 Y AV. AMAZONAS

Dir Sucursal: MANABI/MANTA/AV MALECON SN Y AV 23

Contribuyente Especial Resolución Nro.: 214

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: MANUEL AMANGANDI

RUC / CI: 0201544244

Fecha Emisión: 15/08/2018

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalles Adicionales	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
10		1.0000	LOMO FINO (PAPA FRITA)		11.5982	0.00	11.60
191		1.0000	LIMONADA 16 OZ		2.0089	0.00	2.01
Información Adicional				SUBTOTAL 12%			13.61
CORREO 1 bernaveamagandi@hotmail.com				SUBTOTAL 0%			0.00
				SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			13.61
				TOTAL DESCUENTO			0.00
				ICE			0.00
				IVA 12%			1.63
				PROPINA			0.00
				VALOR TOTAL			15.24

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	15.24	0	DÍAS

Amangandi



**CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y
SOLIDARIAS
"CONAFIPS"**

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

OBJETIVO DE LA AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd/mm/aaaa)

11-MA-DATH-UASG-2018

08/08/2018

VIAJES

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

AUMENTACIONES

DATOS GENERALES

APELLIDOS NOMBRES DE LA O.F.E. SERVIDOR

BERNAVE AMANGANDI

PUESTO QUE OCUPA

CONDUCTOR

CUIDA PROVINCIA DEL SERVIDOR INSTITUCIONAL

MANABÍ - MANTA - PORTOVIEJO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O.F.E. SERVIDOR

DIRECCION Y ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES

FECHA SALIDA (dd/mm/aaaa)

14-08-2018

HORA SALIDA (hh:mm)

18.00

FECHA LLEGADA (dd/mm/aaaa)

17-08-2018

HORA LLEGADA (hh:mm)

23:50

PERSONAS QUE INTERAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES

FERNANDO ALMEIDA, MANUEL AMANGANDI, ING. PATRICIO ABAD

DEFINICION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos)

Martes 14 de agosto de 2018

- Quito - Manta

Miércoles 15 de agosto del 2018

- Colegio de Ingenieros Civiles de Manabí
- Colegio de Arquitectos Manabí
- Municipio de Manta

Juernes 16 de agosto del 2018

- Manta - Portoviejo
- Alcaldía Portoviejo
- Portoviejo - Manta
- Cámara de la Construcción Manabí (Ing. Luis Amanda Vélez)

VIERNES 17 DE AGOSTO DEL 2018

- Manta - Quito

INTINERARIO

LUGAR DE SALIDA

Domicilio/CONAFIPS

(Dirección de inicio del viaje)

DESTINO

KILÓMETROS

FECHA

HORA

(dd/mm/aaaa)

(hh:mm)

14-08-2018

18.00

CONAFIPS Amazonas y Villalengua

MANABÍ - MANTA - PORTOVIEJO

394 km

INTINERARIO

LUGAR DE RETORNO

DESTINO

Domicilio/CONAFIPS

(Dirección de finalización del viaje)

KILÓMETROS

FECHA

HORA

(dd/mm/aaaa)

(hh:mm)

17-08-2018

23:50

**MANABÍ - MANTA -
PORTOVIEJO**

CONAFIPS Amazonas y Villalengua

394 km

NOTA

- Señalar en los itinerarios (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° 01/CONAFIPS/081/002/2015.




TRANSPORTE REQUERIDO

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
(Terrestre, Aéreo, Marítimo)	INSTITUCIONAL		(dd/mm/aaaa)	(hh:mm)	(dd/mm/aaaa)	(hh:mm)
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO - MANTA	14-08-2018	18:00	14-08-2018	23:50
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	MANTA - PORTOVIEJO	15/08/2018	8:00	15/08/2018	9:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	MANTA - PORTOVIEJO	16/08/2018	15:30	16/08/2018	16:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	MANTA - QUITO	17/08/2018	17:00	17/08/2018	23:50



TRANSPORTE ASIGNADO POR EL AREA ADMINISTRATIVA

Vehículo Institucional

Transporte Privado

Autorización de pago de transporte por el servidor		Autorizado por:	Firma
DATOS PARA TRANSFERENCIA			
NOMBRE DE LA INSTITUCION FINANCIERA: PACÍFICO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 1042947278	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE	
			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR SR. BERNAVE AMANGANDI		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Ing. Ronald Jumbo RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA Y SERVICIOS GENERALES (D)	
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales, salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice. <ul style="list-style-type: none"> • De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización serán insubsistentes. • El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional. 	
		Esta prebida conocer servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad su Delegado.	
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Ing. Evelyn Loachamin DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y TALENTO HUMANO (E)			

VERSION AJUSTADA DEL FORMULARIO MRE ACTUALIZADA 12/06/2015


 Ministerio del Ambiente
 DIRECCIÓN FINANCIERA
 15 AYO 2016
 RECEPCION DE DOCUMENTOS
 FIRMA:  HORA: 15:33