



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-MEMD-DG-2018 ✓	25/09/2018 ✓

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
MILTON EDGUAR MAYA DIAZ ✓	ESPECIALISTA DE LA CONAFIPS
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
AMBATO TUNGURAHUA ✓	DIRECCION GENERAL ✓

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**

MILTON MAYA

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS: J: EVENTO UCACCENTRO "PARTICIPACIÓN LINEAS DE CREDITO PARA EL SECTOR COOPERATIVO"

Actividades (por día)	Resultados Esperados:
<u>VIERNES, 14/09/2018</u> TRASLADO A AMBATO INTERVENCIÓN EVENTO UCACCENTRO 18:00 - 21:00	EVENTO UCACSUR "PARTICIPACIÓN LINEAS DE CREDITO PARA EL SECTOR COOPERATIVO" ✓
<u>SÁBADO, 15/09/2018</u> RETORNO A QUITO ✓	

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
14/09/2018 ✓	12:00 ✓	AMAZONAS Y JOSE DE VILLALENGUA (CONAFIPS) ✓		AMBATO ✓	194 ✓
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
15/09/2018 ✓	13:00 ✓	AMBATO ✓	PEDRO VALDEZ S/N Y PASAJE ZOJLA SALAZAR ✓		194 ✓

**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 ✓	14/09/2018 ✓	12:00 ✓	14/09/2018 ✓	15:00 ✓
TERRESTRE ✓	INSTITUCIONAL ✓	AMBATO / QUITO ✓	15/09/2018 ✓	09:00 ✓	15/09/2018 ✓	13:00 ✓

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

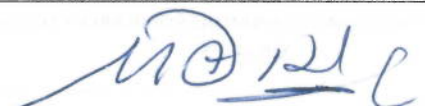
NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.

**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

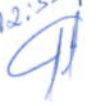
NOTA 1: El valor a ser reconocido, justificado con la hoja de ruta, conforme el Artículo 9 del Reglamento Interno de la CONAFIPS, no podrá ser superior a US \$ 16,00.

**OBSERVACIONES**

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	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: MILTON EDGUAR MAYA DIAZ	

FIRMAS DE APROBACIÓN	
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE (e) 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: MILTON EDGUAR MAYA DIAZ	NOMBRE: JAIME PATRICIO ABAD NOVILLO

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE				
Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
14/09/2018	0503492621001	PARADERO RESTAURANTE MIRAFLORES	001-001-000038067	6.25
15/09/2018	0500295621001	CHOZON DE ANTONIO	001-001-000001664	12.00
15/09/2018	1790537854001	HOTEL AMBATO	001-002-000025805	87.93

25-09-2018  
12:55 pm  



 Corporación Nacional  
de Finanzas Populares y Solidarias

CONAFIPS

DIRECCIÓN FINANCIERA

26 SEP 2018

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA  HORA 15:20



Paradero RUC: 0503492621001  
 Restaurante FACTURA 001-001-00  
 "Miraflores"

0038067

FLORES CUMBAJÍN JUAN CARLOS Aut. S.R.I.: 1123055318  
 JUNTA NACIONAL DEL ARTESANO 036457 DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO  
 Dirección: Sector La Avelina, Panamericana Norte S/N  
 Teléfono: (03) 2 718 366 Celular: 098 470 8673  
 Cotopaxi - Latacunga - Ecuador

Fecha: 14/09/2018 HORA: 09:58  
 Factura: FR0011692A-0101-K  
 Cliente: MILTON MAYA  
 RUC: 1704418076  
 Dirección: QUITO

PRODUCTO	CANT.	PU.	PT. DT
DESAYUNO CAMPES	1	5,50	5,50
EXTRAS	1	0,75	0,75
SUBTOTAL			6,25
IVA			0,00
TOTAL			6,25

Firma Autorizada:   
 Recibí Conforme:   
 Panchi Alajo Marcelo Vicente, "Gráficas Latacunga" RUC: 0500533021001,  
 Aut. 1533, del 35201 al 40200 Fecha de Autorización: 03 de Julio del 2018  
 Fecha de Caducidad: 03 de Julio del 2019

*Desayuno*

<b>CHOZÓN DE ANTONIO</b>		<b>Rise</b>	
Toapanta Quinapallo Rosa Elvira RUC: 0500295621001		Nota de Venta 001-001-00 <b>0001664</b>	
Dirección: Parroquia Tanicuchi Sector La Avelina calle principal sin - LATACUNGA Tel.: 0998 240 302 / 0998 656 397 / 2 718 275		Aut. <b>SRI</b> 1122876252 Monto autorizado por transacción: Actividades de Comercio hasta \$ 420.00	
Señor (s): <i>Milton Maya</i>		Teléfono:	
RUC/Cl.: <i>1704418076</i>		Fecha: <i>15</i> / <i>09</i> / <i>2018</i>	
Dirección: <i>Quito</i>			
Cantidad	DESCRIPCION	V. Unit.	V. Total
	<i>Almuerzo</i>		<i>12,00</i>
	<i>2</i>		<i>1</i>
Mulo Panchi Hugo Paul "Imprenta GRANDES Impresiones" Telf. 032262243 RUC. 0502736449999 AUT. 133760 / Del 1/01 al 1/001 Fecha de Aut. 01/Junio/2018 / Caduca 01/Junio/2019		TOTAL \$ <i>12,00</i>	
ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR		DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI	
FIRMA AUTORIZADA:		FIRMA CLIENTE:	
FORMA DE PAGO	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	DINERO ELECTRONICO <input checked="" type="checkbox"/>	T. DE CRÉDITO O DÉBITO <input type="checkbox"/>
			OTROS <input type="checkbox"/>



hotelambato

**COMISERSA**  
**1790537854001**

Dir. Guayaquil 108 y Rocafuerte - EL ESPAÑOL  
Telf (593) 3 2421-791 / 2421-792 / 2421-793

**Clave de Acceso:**

1509201801179053785400120010020000258051234567815

1509201801179053785400120010020000258051234567815

**Autorización Electrónica SRI No.**

**Ambiente: PRODUCCION**

**Emisión: CONTINGENCIA**

<b>Razón Social:</b> MAYA DIAZ MILTON EDOUAR	<b>CI/RUC:</b> 1704418076
<b>Dirección:</b> CUMBAYA #	<b>Teléfono:</b> 0992530911
<b>Fecha emisión:</b> 15/09/2018	<b>Ciudad:</b> QUITO
<b>Página:</b> 1	<b>No: 001-002-000025805</b>

COD.	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO	SUBTOTAL
596	SGL FIN DE SEMANA	1 000	45 08	45 08
44	CORVINA A LA PIEDRA	1 000	11 00	11 00
511	CAFE CAPUCCINO	1 000	2 40	2 40
792	JUGO TOMATE	2 000	2 70	5 40
867	Menu del Dia	1 000	8 19	8 19

INFORMACION ADICIONAL:		SUBTOTAL SIN IMPUESTOS:	
<b>Orden:</b> 60701		72.07	
<b>Email:</b> mimadi714@yahoo.com		<b>DESCUENTO:</b>	0.00
<b>Huesped:</b> MAYA DIAZ MILTON EDOUAR		<b>SUBTOTAL 0%:</b>	0.00
<b>Estadia:</b> 14/09/2018 al 14/09/2018		<b>SUBTOTAL 12%:</b>	72.07
		<b>12% IVA:</b>	8.65
		<b>10% SERVICIO:</b>	7.21
		<b>TOTAL:</b>	<b>87.93</b>



Corporación Nacional  
de Finanzas Populares y Solidarias  
*Impulsando el Buen Vivir.*

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

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
012-MEMD-DG-2018

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)  
19/06/2018

VIÁTICOS  MOVILIZACIONES  SUBSISTENCIAS  ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
MILTON EDGUAR MAYA DIAZ

PUESTO QUE OCUPA:  
ESPECIALISTA DE LA CONAFIPS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
AMBATO TUNGURAHUA

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

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

14/09//2018

12:00

15/09/2018

13:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

- VICENTE SALAZAR  
MILTON MAYA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos): **EVENTO UCACCENTRO "PARTICIPACIÓN LINEAS DE CREDITO PARA EL SECTOR COOPERATIVO"**

Actividades (por día)

Resultados Esperados:

**VIERNES, 14/09/2018**

TRASLADO A AMBATO  
INTERVENCIÓN EVENTO UCACCENTRO 18:00 - 21:00

EVENTO UCACSUR "PARTICIPACIÓN LINEAS DE CREDITO PARA EL SECTOR COOPERATIVO"

**SÁBADO, 15/09/2018**

RETORNO A QUITO

**INTINERARIO**

**LUGAR DE SALIDA**

**DESTINO**

**KILÓMETRO  
S**

FECHA  
dd-mm-aa

HORA  
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS  
(Dirección de inicio del viaje)

14/09/2018

12:00

AMAZONAS Y JOSE DE VILALENGUA (CONAFIPS)

AMBATO

194

**INTINERARIO**

**LUGAR DE RETORNO**

**DESTINO**

**KILÓMETRO  
S**

FECHA  
dd-mm-aa

HORA  
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS  
(Dirección de finalización del viaje)

15/09/2018

13:00

AMBATO

PEDRO VALDEZ S/N Y PASAJE ZOILA SALAZAR

194

- 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.


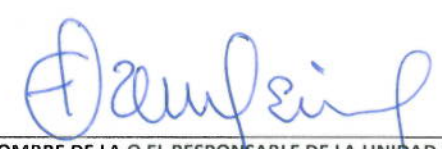

**TRANSPORTE REQUERIDO**

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	CONAFIPS / AMBATO	14/09/2018	12:00	14/06/2018	15:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	AMBATO / QUITO	15/09/2018	09:00	15/09/2018	13:00

**TRANSPORTE ASIGNADO POR EL AREA ADMINISTRATIVA**

Vehículo institucional	<i>Comparten Vehículo Institucional</i>		
Transporte Privado	<i>—</i>		
Autorización de pago de transporte por el servidor	<i>—</i>	Ronald Jumbo Autorizado por	<i>[Firma]</i> Firma

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DE LA INSTITUCION FINANCIERA: BANCO DEL PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: CORRIENTE	No. DE CUENTA: 3024638504
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE 		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE 	
NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE ECON. MILTON MAYA DÍAZ		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE ING. FREDDY PÉREZ	
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"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su delegado.	
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ING. EVELYN LOCHAMÍN			

VERSIÓN AJUSTADA DEL FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/20

13-09-2018  
16:17

CONAFIPS


 Corporación Nacional  
 de Finanzas Populares y Solidarias

**DIRECCIÓN FINANCIERA**

**14 SEP 2018**

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA  HORA 10:11.

CONAFIPS


 Corporación Nacional  
 de Finanzas Populares y Solidarias

**UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN**

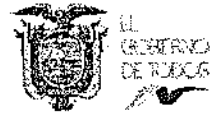
**13 SEP 2018**

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA  HORA 16:18

*A. Novillo*  
*CSAB*

CORPORACIÓN NACIONAL  
DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS



Memorando Nro. CONAFIPS-CONAFIPS-2018-0508-MEM

Quito, D.M., 13 de septiembre de 2018

**PARA:** Sr. Ing. Jaime Patricio Abad Novillo  
Director General

**ASUNTO:** Autorización pago de viáticos fin de semana

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, en virtud de la invitación extendida por UCCACENTRO, para participar en el evento denominado "Líneas de Crédito para el sector cooperativo", que se realizará el viernes 14 de marzo de 2018, a partir de las 17:15, en el Hotel Emperador de la Ciudad de Ambato y su retorno el día sábado, aproximadamente a las 10:00, solicitamos su autorización para el pago de viáticos y movilización correspondiente a favor del suscrito y del Econ. Milton Maya (Especialistas). Al respecto el Art. 12 de la NORMA TECNICA PAGO VIATICOS A SERVIDORES, OBREROS DEL SECTOR PUBLICO, emitida con Acuerdo Ministerial Nro. MRL-2014-0165 del Ministerio del Trabajo de 27 de agosto de 2014, publicado en el R.O. 326 de 04 de septiembre de 2014, establece: "Pago de viáticos en días feriados.- Se prohíbe conceder autorización a las y los servidores y las y los obreros del sector público para el cumplimiento de servicios institucionales, fuera de su domicilio y/o lugar habitual de trabajo durante los días feriados o de descanso obligatorio, excepto en aquellos casos excepcionales dispuestos por la máxima autoridad o su delegado".

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Mgs. Vicente Antonio Salazar Pino  
ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE CALIDAD

Copia:

Sr. Econ. Milton Edgar Maya Diaz  
Especialista en Política Pública

Sra. Ing. Evelyn Jadira Loachamin Melo  
Directora Administrativa y de Talento Humano (E)

ja

