



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)
051-MGM-UCS-2018	16/11/2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
MARÍA GABRIELA MUÑOZ PUMAGUALLE	ASESOR 2
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
MANTA/MANABI	DIRECCIÓN GENERAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

GABRIELA MUÑOZ
MARÍA PAULA MORENO
MERCEDES SALINAS

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

Desarrollo de evento de entrega de USD. 2.5 millones para créditos de vivienda en la provincia de Manabí

Actividades realizadas (por día)	Resultados Alcanzados
<p>12 de noviembre de 2018</p> <p>Traslado Quito-Manta Montaje de evento de entrega de USD. 2.5 millones para créditos de vivienda en la provincia de Manabí.</p> <p>13 de noviembre de 2018</p> <p>Desarrollo y cobertura comunicacional de evento de entrega de USD. 2.5 millones para créditos de vivienda en la provincia de Manabí en Manta.</p>	<p>Desarrollo de evento de entrega de USD. 2.5 millones para créditos de vivienda en la provincia de Manabí.</p>

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
12/11/2018	16h00	CONAFIPS AMAZONAS Y JOSE VILALENGUA		Manta	397 kms Referencia Google Maps
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
13/11/2018	23H00	Manta	CONAFIPS AMAZONAS Y JOSE VILALENGUA		397 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.

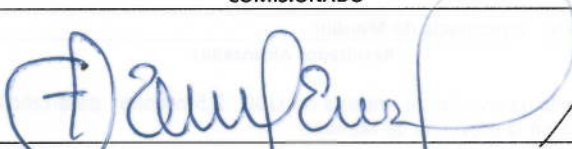
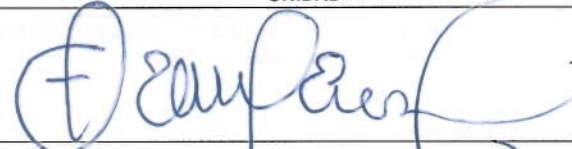
TRANSPORTE UTILIZADO

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	PRIVADO	Quito-Aeropuerto	12/11/2018	16h00	11/11/2018	17h30
AÉREO	TAME	Aeropuerto-Manta	12/11/2018	19h00	12/11/2018	20h00
AÉREO	TAME	Manta-Aeropuerto	13/11/2018	20h40	13/11/2018	21h40
TERRESTRE	PRIVADO	Aeropuerto-Quito	13/11/2018	22h00	13/11/2018	23h00

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: GABRIELA MUÑOZ	

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: FREDDY PÉREZ	NOMBRE: FREDDY PÉREZ

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE				
Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
12/11/2018	1391764944001	BALANDRA HOTEL	001 020 000010819	118.04

Recabido

23-11-2018



R.U.C.: 1391764944001
FACTURA
 No. 001-020-000010819
 NÚMERO DE AUTORIZACIÓN
 1311201801139176494400120010200000108190001081912
 FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN
 2018-11-13 T18:18:04- 05:00
 AMBIENTE Ambiente de Producción
 EMISION NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1311201801139176494400120010200000108190001081912

HOTEL CABAÑAS BALANDRA S.A
 BALANDRA HOTEL
 Dirección Matriz BARRIO CORDOVA AVENIDA 7 CALLE 20
 Dirección Calle 20 Av 7, Manta
 Sucursal
 Contribuyente especial No:
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social/ Nombres y Munoz Gabriela **Fecha Emisión:** 13/11/2018
Apellidos:
Identificación: 0603918591
Dirección: SND
Email: gm41271@gmail.com

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
144	2018-11-12	1	Alojamiento		80.00	.00	80.00
148	2018-11-13	1	Alimentos Restaurante		13.25	.00	13.25
156	2018-11-13	1	Bebidas No Alcool Restaurante		3.50	.00	3.50

Información Adicional

ANTICIPO 90.00
 EFECTIVO
 FECHACHECKIN 2018-11-12
 FECHACHECKOUT 2018-11-13
 FOLIO 19601
 HABITACION 506
 HUESPED Muñoz Gabriela
 MASTERCARD 28.04
 ORDENCOMPRA 0
 REFERENCIA 6783

SUBTOTAL 12%	96.75
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	96.75
ICE	0.00
IVA 12%	11.60
PROPINA	9.68
VALOR TOTAL	118.04

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO 01	90.00	0	Día
TARJETA DE CREDITO 19	28.04	0	Día

SUBT. 80
 IVA 8
 PROP 8
 97.50

ETKT2692134820862C1
FECHA/DATE: 12NOV

VUELO/FLIGHT **0133**

MUNOZ/GABRIELA
DE/FROM: QUITO
A/TO: MANTA

ASIENTO/SEAT: **4C**
EQUIP/BAGT: 1 / 8

REFERENCIA: 18

tame 

tame 

Boarding pass
Pase a bordo

2692134820862C1

0672354

Passenger Name/Nombre del pasajero


MUNOZ/GABRIELA

From Desde	To Hacia	Flight Number Vuelo N°
MEC	UITO	EQ132

Class Clase	Date Fecha	Departure Time Hora de Salida
K	13NOV	2050

Boarding Time Hora de Embarque	Gate Puerta	Seat Asiento
2020	2	9D

Pieces Maletas	Weight Peso	Reference N° N° de Referencia
1	7	17

BOARDING PASS COPY 

tame.com.ec



CORPORACIÓN NACIONAL
DE FINANZAS POPULARES
Y SOLIDARIAS

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: 051-MGM-UCS-2018
FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa): 08/11/2018

VIÁTICOS MOVILIZACIONES SUBSISTENCIAS ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: MUÑOZ PUMAGUALLE MARÍA GABRIELA
PUESTO QUE OCUPA: ASESORA 2 DE LA DIRECCIÓN GENERAL
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: MANTA - MANABÍ
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCIÓN GENERAL
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa): 12/11/2018
HORA SALIDA (hh:mm): 16h00
FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa): 13/11/2018
HORA LLEGADA (hh:mm): 23H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

MARÍA PAULA MORENO
GABRIELA MUÑOZ
JESSICA MACKLIFF

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos):

Desarrollo de evento de entrega de USD. 2.5 millones para créditos de vivienda en la provincia de Manabí.

Actividades (por día)	Resultados Esperados
12 de noviembre de 2018 Traslado Quito-Manta Montaje de evento de entrega de USD. 2.5 millones para créditos de vivienda en la provincia de Manabí.	Desarrollo de evento de entrega de USD. 2.5 millones para créditos de vivienda en la provincia de Manabí.
13 de noviembre de 2018 Desarrollo y cobertura comunicacional de evento de entrega de USD. 2.5 millones para créditos de vivienda en la provincia de Manabí en Manta.	

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
12/11/2018	16h00	CONAFIPS AMAZONAS Y JOSE VILLALENGUA		Manta	397 kms Referencia Google Maps
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
13/11/2018	23H00	Manta	CONAFIPS AMAZONAS Y JOSE VILLALENGUA		397 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 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	PRIVADO	Quito-Aeropuerto	12/11/2018	16h00	11/11/2018	17h30
AÉREO	TAME	Aeropuerto-Manta	12/11/2018	19h00	12/11/2018	20h00
AÉREO	TAME	Manta-Aeropuerto	13/11/2018	20h40	13/11/2018	21h40
TERRESTRE	PRIVADO	Aeropuerto-Quito	13/11/2018	22h00	13/11/2018	23h00

TRANSPORTE ASIGNADO POR EL AREA ADMINISTRATIVA

Vehículo institucional	comparte vehículo Institucional -		
Transporte Privado	-		
Autorización de pago de transporte por el servidor	Autorizado transporte público: Quito - Tababela - Quito -	Ronald Jumbo	
		Autorizado por	Firma
DATOS PARA TRANSFERENCIA			
NOMBRE DE LA INSTITUCION FINANCIERA: BANCO PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 3732573000	
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 Mgs. MARÍA GABRIELA MUÑOZ		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE ABG. FREDDY PÉREZ	
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		<p>NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada con la Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación para el cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional <p>Esta 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 su delegado.</p>	
 NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ING. EVELYN LOACHAMIN			

VERSIÓN AJUSTADA DEL FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/20


 9-11-2018
 10:33

