



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)
019-MNSH-DG-2018	16/11/2018

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
IBARRA-IMBABURA	DIRECCIÓN GENERAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

- MERCEDES SALINAS
- MARIÓN PILASTRE
- GABRIELA MUÑOZ

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos:) INVITACION AL EVENTO DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS DEL II ESTUDIO DE EVALUACIÓN SOCIO ECONOMICO PERCEPCIONES DE GENERO Y BIENESTAR.

Actividades (por día)	Resultados Esperados:
<p>MIÉRCOLES 14/11/2018</p> <p>17h00 SALIDA A IBARRA</p> <p>JUEVES 15/11/2018</p> <p>09:00-13:00 Asistencia Evento "Estudio de Evaluación Socio Económica Percepciones de Género y Bienestar"</p> <p>Ponencia y Participación en el desarrollo del Evento.</p> <p>14:00 RETORNO A QUITO</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mostrar la Gestión de la CONAFIPS a favor de la Economía Popular.

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA	HORA	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)		
dd-mm-aa	hh:mm			
14/11/2018	17:00	CONAFIPS AMAZONAS Y VILALENGUA	IBARRA	112.9

INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA	HORA		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)	
dd-mm-aa	hh:mm			
15/11/2018	17:00	IBARRA	CONAFIPS AMAZONAS Y VILALENGUA	112.9

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	HORA	FECHA	HORA
			dd-mm-aaaa	hh:m m	dd-mm-aaaa	hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CONAFIPS-IBARRA	14/11/2018	17:00	14/11/2018	20:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	IBARRA-CONAFIPS	15/11/2018	14:00	15/11/2018	17:00

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 MOVILIZACIÓN EMPLEADA DENTRO DE LA CUIDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO

Nombre o tipo del Transporte	Ruta	Valor Pagado	SALIDA		LLEGADA	
			Fecha	Hora	Fecha	Hora
			dd-mm-aa	hh:mm	dd-mm-aa	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.

D. Chelata

OBSERVACIONES	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO 	<p style="text-align: center;">NOTA</p> <p>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</p>
NOMBRE: ING.MERCEDES NUBE SALINAS HERRERA	
FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE (e) DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO 	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 
NOMBRE: ING.MERCEDES NUBE SALINAS HERRERA	NOMBRE: DR. FREDDY BRUNO PÉREZ ESPINOSA

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE				
Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor
15/11/2018	1090054100001	HACIENDA CHORLAVI	001-001-000171416	134.51





HOSTERÍA CHORLAVI CIA. LTDA.

MATRIZ Y ESTABLECIMIENTO:
 km. 4 1/2 Panamericana Sur
 Telf.: 06 2 932 916 / 932 222 / 932 223
 Ibarra Ecuador
 www.haciendachorlavi.com

RUC: 1090054100001
 AUT. SRI.: 1122760577
FACTURA 001-001
 Nº 000171416

Fecha: 15/11/2018 09:44:12 AM Trans#: 43219
 Habitación/Mesar: W40 Fax#: 1
 Mesero: DIEGO F. GUACAN Cajero: CATY TIPAZ
 Cliente: SALINAS HERRERA MERCEDES
 CI/RUC: 0000101852655 Telf.: 2459035
 Dir./Sector: QUITO

CANTIDAD	DESCRIPCION	V. UNIF.	V. TOTAL
1	VT TRIVENTO TRIBU ARGENTINA	\$ 21.31	\$ 21.31
1	CREMA DE TOMATE	\$ 5.33	\$ 5.33
0.50	DESAYUNO CHORLAVI	\$ 11.48	\$ 5.74
1	HAB COMITO SOLE	\$ 77.87	\$ 77.87
	Descuentos:		\$ 0.00
	Subtotal:		\$ 110.25
	Base: IVA 12%		\$ 110.25
	Base: SERVICIO		\$ 110.25
	Base: IVA 0%		\$ 0.00
	Total: IVA 12%		\$ 13.23
	Total: SERVICIO		\$ 11.03
	Total: IVA 0%		\$ 0.00
	TOTAL		\$ 135.49

FORMA DE PAGO:

<input type="checkbox"/>	TARJETA DE CREDITO / DEBITO
<input type="checkbox"/>	OTROS
<input type="checkbox"/>	EFFECTIVO
<input type="checkbox"/>	DINERO ELECTRONICO

FIRMA AUTORIZADA

RECIBÍ CONFORME

RIVERA TERAN FAUSTO AMADEO IMPRENTA OFFSET IMPRIMA TELF. 2951588 RUC-1001905430001 AUT. 1431 DEL. 169001 A 173000 F. AUTORIZACION IMPR. 15-MAYO-2018 CADUCA 15-MAYO-2019



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
019-MNSH- DG-2018

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)
14/11/2018

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

X

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
MERCEDES NUBE SALINAS HERRERA

PUESTO QUE OCUPA:
PRESIDENTE DE DIRECTORIO

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
IBARRA-IMBABURA

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)

14/11/2018

17:00

15/11/2018

17:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

- MERCEDES SALINAS
- MARIÓN PILASTRE
- GABRIELA MUÑOZ

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos) INVITACION AL EVENTO DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS DEL II ESTUDIO DE EVALUACIÓN SOCIO ECONOMICO PERCEPCIONES DE GÉNERO Y BIENESTAR

Actividades (por día)

Resultados Esperados:

MIÉRCOLES 14/11/2018

17h00 SALIDA A IBARRA

JUEVES 15/11/2018

09:00-13:00 Asistencia Evento "Estudio de Evaluación Socio Económica Percepciones de Género y Bienestar"

Ponencia y Participación en el desarrollo del Evento.

14:00 RETORNO A QUITO

- Mostrar la Gestión de la CONAFIPS a favor de la Economía Popular.

INTINERARIO

LUGAR DE SALIDA

DESTINO

**KILÓMETRO
S**

FECHA
dd-mm-aa

HORA
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS
(Dirección de inicio del viaje)

14/11/2018

17:00

CONAFIPS AMAZONAS Y VILALENGUA

IBARRA

112.9

INTINERARIO

LUGAR DE RETORNO

DESTINO

**KILÓMETRO
S**

FECHA
dd-mm-aa

HORA
hh:mm

Domicilio/CONAFIPS
(Dirección de finalización del viaje)

15/11/2018

17:00

IBARRA

CONAFIPS AMAZONAS Y VILALENGUA

112.9

- 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-IBARRA	14/11/2018	17:00	14/11/2018	20:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	IBARRA-CONAFIPS	15/11/2018	14:00	15/11/2018	17:00

TRANSPORTE ASIGNADO POR EL AREA ADMINISTRATIVA

Vehículo institucional

Comparte Vehículo Institucional

Transporte Privado			
Autorización de pago de transporte por el servidor		Ronald Jumbo Autorizado por	 Firma
DATOS PARA TRANSFERENCIA			
NOMBRE DE LA INSTITUCION FINANCIERA: BANCO DEL AUSTRO	TIPO DE CUENTA: CORRIENTE	No. DE CUENTA: 2000297723	
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 ING. MERCEDES NUBE SALINAS HERERA		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE DR. PEREZ ESPINOZA FREDDY BRUNO	
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ING. EVELYN LOACHAMÍN			

VERSIÓN AJUSTADA DEL FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/20


CONAFIPS
 Corporación Nacional
 de Finanzas Populares y Solidarias
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
14 NOV 2018
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
 FIRMA  HORA 11:24


CONAFIPS
 Corporación Nacional
 de Finanzas Populares y Solidarias
DIRECCIÓN FINANCIERA
14 NOV 2018
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
 FIRMA  HORA 11:20