
 Corporación Nacional de Finanzas Populares y Solidarias <i>Impulsando el Buen Vivir.</i>		<b>CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS</b> <b>"CONAFIPS"</b>				
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)				
002-FBPE-SDG-2019		01/03/2019				
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR		PUESTO QUE OCUPA:				
FREDDY BRUNO PEREZ ESPINOSA		SUBDIRECTOR				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR				
TUNGURAGUA - COTOPAXI		SUBDIRECCIÓN				
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:						
<ul style="list-style-type: none"> <li>- FREDDY PÉREZ</li> <li>- MERCEDES SALINAS</li> <li>• MARTIN RAMIREZ</li> <li>• GABRIELA MUÑOZ</li> </ul>						
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos) RENDICIÓN DE CUENTAS CONAFIPS 2019 Y EVENTO DE "ENTREGA DE RECURSOS PARA EMPRENDIMIENTOS DE LA CAJA SOLIDARIA DE AHORRO Y CRÉDITO DIVINO NIÑO".						
Actividades (por día)		Resultados Esperados:				
<b>MIÉRCOLES 27 DE FEBRERO DE 2019</b> TRASLADO A AMBATO AGENDA RENDICIÓN DE CUENTAS CONAFIPS 2019 VISITA A COOPERATIVAS Y EMPRENDIMIENTOS ECUAFUTURO, CHIBULEO, KULLKY WASI		CUMPLIR CON AGENDA RENDICIÓN DE CUENTAS CONAFIPS 2019 Y VISITAR EMPRENDIMIENTOS DE LAS DIFERENTES COACS. EVENTO DE "ENTREGA DE RECURSOS PARA EMPRENDIMIENTOS DE LA CAJA SOLIDARIA DE AHORRO Y CRÉDITO DIVINO NIÑO", Y VISITAR LOS EMPRENDIMIENTOS DE LA ZONA.				
<b>JUEVES 28 DE FEBRERO DE 2019</b> TRASLADO MULALO EVENTO DE "ENTREGA DE RECURSOS PARA EMPRENDIMIENTOS DE LA CAJA SOLIDARIA DE AHORRO Y CRÉDITO DIVINO NIÑO" VISITA A EMPRENDIMIENTOS DE LA ZONA. <b>RETORNO A QUITO</b>						
<b>INTINERARIO</b>		<b>LUGAR DE SALIDA</b>				
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)				
27/02/2019	07:00	DOMICILIO: PASAJE EL JARDIN Y AV. 6 DE DICIEMBRE				
		<b>DESTINO</b>				
		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)				
		AMBATO				
		<b>KILÓMETROS</b>				
		115.0				
<b>INTINERARIO</b>		<b>DESTINO</b>				
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	<b>LUGAR DE RETORNO</b>	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)			
28/02/2019	19:00	MULALÓ	DOMICILIO: PASAJE EL JARDIN Y AV. 6 DE DICIEMBRE			
		<b>KILÓMETROS</b>				
		72.0				
<b>NOTA</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> </ul>						
<b>TRANSPORTE UTILIZADO</b>						
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	DOMICILIO/ AMBATO	27/02/2019	07:00	27/02/2019	10:00
Terrestre	Institucional	AMBATO/MULALÓ	28/02/2019	09:00	28/02/2019	10:00
Terrestre	Institucional	MULALÓ/QUITO	28/02/2019	15:30	28/02/2019	19:00
<b>NOTA 1:</b> 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.

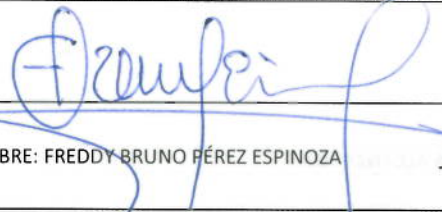
**HOJA DE RUTA DE MOVILIZACION EMPLEADA DENTRO DE LA CUIDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO**

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**

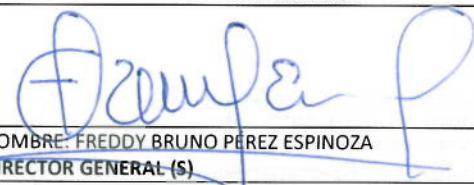
  
 NOMBRE: FREDDY BRUNO PÉREZ ESPINOZA

**NOTA**

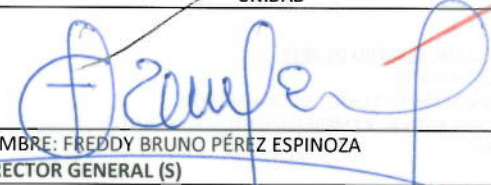
El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE (e) DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO**

  
 NOMBRE: FREDDY BRUNO PÉREZ ESPINOZA  
 DIRECTOR GENERAL (S)

**FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD**

  
 NOMBRE: FREDDY BRUNO PÉREZ ESPINOZA  
 DIRECTOR GENERAL (S)

**DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor




**01 MAR 2019**

CONTABILIDAD: CONTROL PREMIO  
 RECEPCION DE DOCUMENTOS

FIRMA

HORA

 13:18pm



0000905



Hotel Emperador Hotelemp S.A.

Av. Cevallos 10-14 y Lalama

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

RUC: 1891745350001

**FACTURA**

001 001 000008358

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: Emision Normal

CLAVE DE ACCESO

2802201901189174535000120010010000083581234567811

Empresa PEREZ FREDDY

Direccion: QUITO

Fecha de Emision 28-Feb-2019

Email fbperes@yahoo.com.ar

RUC: 1706484118

Telf: 0999624132

Codigo	Descripcion	Cantidad	ValUnit	Dcto	Total
4.01.02.01	Habitacion	1.00	63.29	0.00	63.29
4.01.01.01	Resta. Comestibles	1.00	6.72	0.00	6.72

## Informacion Adicional

Nombre Huesped FREDDY PEREZ

Num Habit 208 Num Folio P5662

Fecha In 27-Feb-2019 Fecha Out 28-Feb-2019

User In: KMieles User Out: KMieles  
8:38.56

Sub Total 12% 70.01

Sub Total 0% 0.00

Iva 12% 8.40

Propina Tips 10% 7.00

**Total Factura 85.41**

Cod	Detalle	Valor
19	TARJETA DE CREDITO	85.41 Maste



0000000

# Vale: R3908 001 001 649  
 Fecha: 28-Feb-2011 2:16  
 Cliente: HUESPED DEL HOTEL  
 Ruc: 21 00  
 Dir: 0000

Cant	Descripcion	Val Unit	Total
1	Plato T Ambañio	6.72	6.72
	Sub Total Iva 12%		6.72
	Sub Total Iva 0%		0.00
	Dscto		0.00
	Iva 12%		0.81
	10% Propina Tips		0.67
	<b>Total Factura</b>		<b>8.20</b>

# Documento:

Habitaciones 208 P5662 8.20  
 PEREZ FREDDY  
 ALalama



020007

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>002-FBPE-SDG-2019</b>	FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) <b>25/02/2019</b>
---	--

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS		ALIMENTACION	X
----------	---	----------------	---	---------------	--	--------------	---

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>PEREZ ESPINOZA FREDDY BRUNO</b>	PUESTO QUE OCUPA: <b>SUBDIRECTOR</b>		
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>TUNGURAGUA - COTOPAXI</b>	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>SUBDIRECCIÓN</b>		
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa) <b>27/02/2019</b>	HORA SALIDA (hh:mm) <b>07:00</b>	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) <b>28/02/2019</b>	HORA LLEGADA (hh:mm) <b>19:00</b>

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

- MERCEDES SALINAS
- FREDDY PEREZ

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos): RENDICIÓN DE CUENTAS CONAFIPS 2019 Y EVENTO DE "ENTREGA DE RECURSOS PARA EMPRENDIMIENTOS DE LA CAJA SOLIDARIA DE AHORRO Y CRÉDITO DIVINO NIÑO".

<p style="text-align: center;">Actividades (por día)</p> <p><b>MIÉRCOLES 27 DE FEBRERO DE 2019</b>          TRASLADO A AMBATO          AGENDA RENDICIÓN DE CUENTAS CONAFIPS 2019          VISITA A COOPERATIVAS Y EMPREDIMIENTOS ECUAFUTURO, CHIBULEO, KULKY WASI</p> <p><b>JUEVES 28 DE FEBRERO DE 2019</b>          TRASLADO MULALO          EVENTO DE "ENTREGA DE RECURSOS PARA EMPRENDIMIENTOS DE LA CAJA SOLIDARIA DE AHORRO Y CRÉDITO DIVINO NIÑO"          VISITA A EMPRENDIMIENTOS DE LA ZONA.  <b>RETORNO A QUITO</b></p>	<p style="text-align: center;">Resultados Esperados:</p> <p>CUMPLIR CON AGENDA RENDICIÓN DE CUENTAS CONAFIPS 2019 Y VISITAR EMPRENDIMIENTOS DE LAS DIFERENTES COACS.          EVENTO DE "ENTREGA DE RECURSOS PARA EMPRENDIMIENTOS DE LA CAJA SOLIDARIA DE AHORRO Y CRÉDITO DIVINO NIÑO", Y VISITAR LOS EMPRENDIMIENTOS DE LA ZONA.</p>
--	--



INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
27/02/2019	07:00	DOMICILIO: PASAJE EL JARDIN Y AV. 6 DE DICIEMBRE		AMBATO	115.0

INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm			
28/02/2019	19:00	MULALÓ	DOMICILIO: PASAJE EL JARDIN Y AV. 6 DE DICIEMBRE	72.0

- 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	DOMICILIO/ AMBATO	27/02/2019	07:00	27/02/2019	10:00
Terrestre	Institucional	AMBATO/MULALÓ	28/02/2019	09:00	28/02/2019	10:00
Terrestre	Institucional	MULALÓ/QUITO	28/02/2019	15:30	28/02/2019	19:00

TRANSPORTE ASIGNADO POR EL AREA ADMINISTRATIVA			
Vehículo institucional	Asignado vehículo transporte		
Transporte Privado			
Autorización de pago de transporte por el servidor		Autorizado por Rosalba Jimin 25/02/19	Firma
DATOS PARA TRANSFERENCIA			
NOMBRE DE LA INSTITUCION FINANCIERA: PRODUBANCO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 12057052676	
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 DR. PEREZ ESPINOZA FREDDY BRUNO		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE DR. PEREZ ESPINOZA FREDDY BRUNO	
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		<p>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.</p> <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>	
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ING. EVELYN LOACHAMÍN		<p>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.</p>	

VERSION AJUSTADA DEL FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013

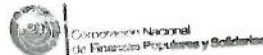


**DIRECCIÓN FINANCIERA**

**27 FEB 2019**

CONTABILIDAD / CONTROL PREVIO  
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA HORA 8:30 a.



CONAFIPS

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

**26 FEB 2019**

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA HORA 11:00