



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  001-EP-UCS-2023 ✓	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  30-05-2023 ✓
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  Paz Estévez Evelyn Dayana ✓	PUESTO QUE OCUPA:  Asistente de Comunicación Social ✓
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  Ambato - Tungurahua ✓	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  Dirección de Comunicación Social ✓
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL  EVELYN PAZ, MIGUEL HIDALGO ✓	
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS	
<p><b>Martes 23 de mayo</b> ✓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Movilización Quito – Ambato</li> <li>- Avanzada de material comunicacional para revista digital CONAFIPS – Ambato</li> </ul> <p><b>Miércoles 24 de mayo</b> ✓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrevista a beneficiario de créditos productivos</li> <li>- Realización de material comunicacional para revista digital CONAFIPS – Ambato</li> <li>- Movilización Ambato- Quito</li> </ul> <p><b>PRODUCTOS ALCANZADOS:</b> ✓</p> <p>Material documental, fotográfico y audiovisual de beneficiario de COAC Santa Rosa de Patután -Ambato</p>	
ITINERARIO	SALIDA
	LLEGADA

FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS  
 30 MAY 2023  
 RECEPCION DOCUM:  
 FIRMA: *KK* HORA 17:10

FECHA dd-mmm-aaa	23-05-2023 ✓	24-05-2023 ✓	NOTA			
HORA hh:mm	17h30 ✓	11:34 ✓	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.			
<b>TRANSPORTE</b>						
TIPO DE TRANSPORTE  (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE ✓	INSTITUCIONAL ✓	Quito – Ambato ✓	23-05-2023 ✓	17h30 ✓	23-05-2023 ✓	20h45 ✓
TERRESTRE ✓	INSTITUCIONAL ✓	Ambato - Quito ✓	24-05-2023 ✓	9h30 ✓	24-05-2023 ✓	11h34 ✓
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						
<b>OBSERVACIONES</b>						
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR</b>			<b>NOTA</b>			
 Firmado electrónicamente por: <b>EVELYN DAYANA PAZ ESTEVEZ</b>			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.  Aquellos valores que no cuenten con los justificativos debidos se entenderán como no gastados, por lo que la o el servidor y la o el obrero deberá restituirlos a la institución mediante el descuento de estos de su siguiente remuneración.			
Evelyn Dayana Paz Estévez Asistente de Comunicación Social						
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>						

<p>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;">  <p>Firmado electrónicamente por <b>MARIA YONNE CARDENAS MIRANDA</b></p> </div>	<p>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</p> <div style="text-align: center;">  <p>Firmado electrónicamente por <b>MARIA YONNE CARDENAS MIRANDA</b></p> </div>
<p>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO:</p> <p style="text-align: center;">María Yonne Cárdenas Miranda Directora de Comunicación Social</p>	<p>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO:</p> <p style="text-align: center;">María Yonne Cárdenas Miranda Directora de Comunicación Social</p>

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 001-EP-UCS-2023 /				FECHA DE SOLICITUD 22-05-2023			
VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	x	SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR EVELYN DAYANA PAZ ESTEVEZ				PUESTO QUE OCUPA: ASISTENTE DE COMUNICACIÓN SOCIAL			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL AMBATO-TUNGURAHUA				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL			
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)			
23-05-2023	17H30		24-05-2023	21H30			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: EVELYN PAZ, MIGUEL HIDALGO							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE							
<b>Martes 23 de mayo</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Movilización Quito – Ambato</li> <li>- Avanzada de material comunicacional para revista digital CONAFIPS – Ambato</li> <li>-</li> </ul>							
<b>Miércoles 24 de mayo</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrevista a beneficiario de créditos productivos</li> <li>- Movilización Ambato- Quito</li> <li>- Fotografías de beneficiario</li> <li>- Movilización Quito- Ambato</li> <li>- Tomas de video a beneficiario</li> <li>- Movilización Ambato- Quito</li> </ul>							
TRANSPORTE							
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Quito – Ambato	23-05-2023	17h30	23-05-2023	20h00	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Ambato - Quito	24-05-2023	06h00	24-05-2023	09h00	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Quito – Ambato	24-05-2023	14h00	24-05-2023	16h30	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Ambato - Quito	24-05-2023	17:00	24-05-2023	21:30	

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
NOMBRE DEL BANCO: COAC POLICÍA NACIONAL	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 401010453908
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 <p>Firmado electrónicamente por:  <b>EVELYN DAYANA PAZ ESTEVEZ</b></p>		 <p>Firmado electrónicamente por:  <b>MARÍA YONNE CÁRDENAS MIRANDA</b></p>
NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA O EL SERVIDOR <b>EVELYN DAYANA PAZ ESTEVEZ</b> <b>ASISTENTE DE COMUNICACIÓN SOCIAL</b>		NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>MARÍA YONNE CÁRDENAS MIRANDA</b> <b>DIRECTORA DE COMUNICACIÓN SOCIAL</b>
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		<p><b>NOTA:</b> 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> <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>
 <p>Firmado electrónicamente por:  <b>TATIANA PATRICIA WITT ESPINOSA</b></p>		
NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO <b>Eco. TATIANA PATRICIA WITT ESPINOSA</b> <b>SUBGERENTE GENERAL (S)</b>		

**DETALLE DE DOCUMENTOS DE RESPALDO PARA LA JUSTIFICACIÓN  
DEL 70% DE GASTOS REALIZADOS EN LA COMISIÓN DE SERVICIOS**

**NUMERO DE INFORME:** 001-EP-UCS-2023 ✓

**FECHA DE LA COMISIÓN:** del 23 al 24 de mayo 2023 ✓

TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	FECHA DE EMISIÓN	DETALLE DEL DOCUMENTO	VALOR \$
FACTURA ✓	002-004-000033587 ✓	23/05/2023 ✓	CENA ✓	8,20 ✓
FACTURA ✓	003-010-000001152 ✓	23/05/2023 ✓	HOSPEDAJE ✓	50.00 ✓
<b>TOTAL</b>				<b>58.20</b> ✓

Atentamente,



Firmado electrónicamente por  
EVELYN DAYANA PAZ  
ESTEVEZ

EVELYN DAYANA PAZ ESTÉVEZ  
ASISTENTE DE COMUNICACIÓN SOCIAL



R.U.C.: 1802632768001

**FACTURA**

No. 002-004-000033587

Numero de autorizacion

2305202301180263276800120020040000335871029384712

Fecha y Hora de autorizacion

24/05/2023 03:02

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

**CLAVE DE ACCESO**



2305202301180263276800120020040000335871029384712

VELASCO MINO DIEGO FERNANDO  
CANDIES RESTAURANTE  
Direccion Matriz: GUAYTAMBOS Y ACEITUNAS  
Direccion Sucursal: GUAYTAMBOS Y ACEITUNAS  
Obligado a llevar Contabilidad: NO  
CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razon Social / Nombres y apellidos: EVELYN PAEZ ESTEVEZ

Identificacion: 1719133629

Fecha Emision: 23/05/2023

Guia Remision: 002-004-000033587

Codigo Principal	Codigo Auxiliar	Cantidad	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
0		1.00	FORASTERO		6.2500	0.00	0.00	0.00	6.25
0		1.00	JUGO		1.9500	0.00	0.00	0.00	1.95

Informacion adicional

Direccion: QUITO

Email: SIDERALSIDE.EC@GMAIL.COM

Calificación Artesanal: 128713

SUBTOTAL 12%	0
SUBTOTAL IVA 0%	8.20
SUBTOTAL NO OBJETO IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8.20
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL A PAGAR	8.20

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO 0.00

AHORRO POR SUBSIDIO: 0.00  
(Incluye IVA cuando corresponda)



R.U.C: 1803115698001

# FACTURA ELECTRONICA

No. 003-010-000001152

## NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2305202301180311569800120030100000011520000115215

## FECHA Y HORA DE AUTORIZACION:

23/05/2023 22:01:01

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISION:** NORMAL

## CLAVE DE ACCESO



2305202301180311569800120030100000011520000115215

## GRAND HOTEL PALACE SHARLET

NEPTALI ALONSO NARANJO GUANGACI  
Direccion Matriz: ABDON CALDERON Y AV 12 DE NOVIEMBRE

### CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Telefonos: 0993410598 / 032824949

E-mail: fac.hpalesesharlet@gmail.com

**OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD:** SI

RUC / CI: 1719133629

Cliente: **PAZ ESTEVEZ EVELYN DAYANA**

Nombre Comercial:

Fecha Emisión: 23/05/2023

Direccion: QUITO

Ciudad/Zona: QUITO

Guia de Remisión:

CORREO ELECTRONICO: sideralside.ec@gmail.com

Codigo	Descripción	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Descuento	Valor Total
\S01	SERVICIO DE HOSPEDAJE		1.00	44.64	0.00	44.64

<b>INFORMACION ADICIONAL:</b>		Vend.: VENDEDOR 1	
CORREO ELECTRONICO: sideralside.ec@gmail.com			
CONTROL:	0401H00001152		
CODIGO:	00433		
OBSERVACIONES:	sideralside.ec@gmail.com		
FORMA_PAGO:	CONTADO		
	<b>Forma de Pago</b>	<b>Valor</b>	<b>Plazo</b> <b>Tiempo</b>
01	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	0	DIAS

SUBTOTAL	44.64
TOTAL DESCUENTO	0.00
SUBTOTAL 12 %:	44.64
SUBTOTAL 0%	0.00
SUB TOTAL No Objeto IVA	0.00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	<b>44.64</b>
12% IVA:	5.36
<b>VALOR TOTAL:</b>	<b>50.00</b>

