







INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES			
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 002-MC-UCS-2024		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 22/04/2024	
DATOS GENERALES			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CHICAIZA CONCHAMBAY MAYRA ALEJANDRA		PUESTO QUE OCUPA: Analista de Marketing y Comunicación 1	
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 -Miguel Hidalgo, Héctor Mosquera, Mayra Chicaiza			
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS			
<p>Martes 16 de abril del 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> Traslado Quito – Ambato Acompañamiento a autoridad y cobertura periodística del evento de invitación de la Cooperativa SAC por su aniversario No. 42 <p>Miércoles 17 de abril del 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> Retorno Ambato-Quito <p>PRODUCTOS ALCANZADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cobertura periodística Acompañamiento a autoridad Contenido y fotografías para redes sociales. 			
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	16-04-2024	17-04-2024	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.
HORA hh:mm	14:00	12:00	
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	16-04-2024	14h00	16-04-2024	17H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Ambato - Quito	17-04-2024	09h00	17-04-2024	12H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES	
<p>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR</p> <div style="text-align: center;">  <p>MAYRA ALEJANDRA CHICAIZA CONCHAMBAY</p> </div> <p>CHICAIZA CONCHAMBAY MAYRA ALEJANDRA Analista de Marketing y Comunicación 1</p>	<p>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> <p>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.</p>
FIRMAS DE APROBACIÓN	
<p>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;">  <p>MARIA YONNE CARDENAS MIRANDA</p> </div> <p>MARÍA YONNE CÁRDENAS MIRANDA DIRECTORA DE COMUNICACIÓN SOCIAL</p>	<p>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</p> <div style="text-align: center;">  <p>MARIA YONNE CARDENAS MIRANDA</p> </div> <p>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 002-MC-UCS-2024				FECHA DE SOLICITUD (12/04/2024)		
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CHICAIZA CONCHAMBAY MAYRA ALEJANDRA				PUESTO QUE OCUPA: Analista de Marketing y Comunicación 1		
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)		
16-04-2024	14H00		17-04-2024	12h00		
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: HECTOR MOSQUERA – MIGUEL HIDALGO – MAYRA CHICAIZA						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE						
Martes 16 de abril del 2024						
<ul style="list-style-type: none"> - Movilización Quito – Ambato - Participación del evento de invitación de la Cooperativa SAC por su aniversario N° 42 						
Miércoles 17 de abril del 2024						
<ul style="list-style-type: none"> - Movilización Ambato – Quito 						
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	16-04 -2024	14h00	16-04 -2024	17H00
Terrestre	Institucional	Ambato - Quito	17-04 -2024	09h00	17-04 -2024	12H00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: BANCO INTERNACIONAL		TIPO DE CUENTA: AHORROS		No. DE CUENTA: 610842194		

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 <p>MAYRA ALEJANDRA CHICAIZA CONCHAMBAY</p>	 <p>MARIA YONNE CARDENAS MIRANDA</p>
<p>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA O EL SERVIDOR</p> <p>CHICAIZA CONCHAMBAY MAYRA ALEJANDRA ANALISTA DE MÁRKETING Y COMUNICACIÓN 1</p>	<p>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</p> <p>CÁRDENAS MIRANDA MARÍA YONNE DIRECTORA DE COMUNICACIÓN SOCIAL</p>
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"> • 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>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>HÉCTOR VINICIO MOSQUERA ALCOCER</p>	
<p>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</p> <p>MGS. MOSQUERA ALCOCER HÉCTOR VINICIO SUBGERENTE GENERAL (S)</p>	



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

NUMERO DE INFORME: 002-MC-UCS-2024

FECHA DE LA COMISIÓN: del 16 al 17 de abril 2024

TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	FECHA DE EMISIÓN	DETALLE DEL DOCUMENTO	VALOR \$
FACTURA	No. 001-002-000001079	16/04/2024	Hospedaje	50.00
FACTURA	No.: 003 005 000011390	16/04/2024	Merienda	3.90
FACTURA	No. 001-100-000032353	17/04/2024	Desayuno	2.50
TOTAL				56.40

Atentamente,



MAYRA ALEJANDRA CHICAIZA CONCHAMBAY

MAYRA ALEJANDRA CHICAIZA CONCHAMBAY
ANALISTA DE MARKETING Y COMUNICACIÓN 1



R.U.C: 1705727145001

FACTURA

No. 001-002-000001079

NÚMERO AUTORIZACIÓN

1604202401170572714500120010020000010799846951112

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-04-16 19:20:59-05:00

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

CLAVE DE ACCESO



1604202401170572714500120010020000010799846951112

ASADERO EL GRANJERO

SALAZAR DE LA CRUZ GLADYS SUSANA

Dir. Matriz: LIZARDO RUIZ #05-45 Y ELOY ALFARO / LA MERCED /
AMBATO / TUNGURAHUA

Dir. Sucursal: LIZARDO RUIZ #05-45 Y ELOY ALFARO / LA MERCED /
AMBATO / TUNGURAHUA

Obligado A Llevar Contabilidad: NO

Contribuyente Régimen General

Razón Social / Nombres y Apellidos: MAYRA ALEJANDRA CHICAIZA

Fecha Emisión: 16/04/2024

RUC / CI: 1720998770

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant.	Descripción	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total	
000	000	1	Servicio de hospedaje. Del 16 al 17 de abril 2024	-	-	-	\$43.4800	0%	\$0.00	\$43.48

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo		
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	\$50.00	0	dias		

Información Adicional	
Dirección Cliente:	Quito
Contacto Cliente:	0998238366
Correo Cliente:	achicaizac@gmail.com
Detalles:	

SUBTOTAL 15%	\$	43.48
SUBTOTAL 0%	\$	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO IVA	\$	0.00
SUBTOTAL EXENTO IVA	\$	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	\$	43.48
DESCUENTO	\$	0.00
ICE	\$	0.00
IVA 15%	\$	6.52
PROPINA	\$	0.00
VALOR TOTAL	\$	50.00
VALOR A PAGAR	\$	50.00



Validez de comprobantes electrónicos

A través de esta funcionalidad usted podrá identificar la validez de los comprobantes electrónicos autorizados.

Escoja una opción

- Clave de Acceso
- Número de Autorización
- Archivo

1604202401170572714500120010020000010799846

Buscar

Lista de comprobantes AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro autorización	Fecha autorización	Do rel
1	Factura	1705727145001	SALAZAR DE LA CRUZ GLADYS SUSANA	CA:1604202401170572714500120010020000010799846951112 NA:1604202401170572714500120010020000010799846951112	16/04/2024 19:20	

«««« «« « » »» »»»»

El(los) comprobante(s) consultado(s) es(son) AUTORIZADO(s) por el Servicio de Rentas Internas.
 La presente consulta no valida la información consignada en el documento ni la existencia real de la transacción.
 Se recuerda que la inclusión de costos, gastos, deducciones, exoneraciones, rebajas retenciones falsas o inexistentes o superiores a las que procedan legalmente utilizando comprobantes de venta, retención o documentos complementarios, para evitar el pago de los tributos debidos será sancionado con pena privativa de libertad.
 Base Legal: Código Tributario: artículo 17; Código Orgánico Integral Penal: artículo 298.

Lista de comprobantes NO AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Motivos
-----	---------------------	------------	---------------------	---------

«««« «« « » »» »»»»

El(los) comprobante(s) consultado(s) NO es(son) autorizado(s) por el Servicio de Rentas Internas.

Lista de comprobantes en estado POR PROCESAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Fecha recepción
-----	---------------------	------------	---------------------	-----------------

«««« «« « » »» »»»»

El(los) comprobante(s) consultado(s) están en estado por procesar.

Lista de comprobantes PENDIENTES DE ANULAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC Emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro autorización	Fecha autorización	Documentos relacionados
-----	---------------------	------------	---------------------	------------------------------------	--------------------	-------------------------

«««« «« « » »» »»»»

El(los) comprobante(s) consultado(s) pendiente(s) de anular.

Lista de comprobantes ANULADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

R.U.C. : 1802046753001

FACTURA

No. : 003 - 005 - 000011390

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1604202401180204675300120030050000113900001139011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION : 16/04/2024

22:08

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1604202401180204675300120030050000113900001139011

LAS PAPAS DE DONA PATY

FREIRE MONTERO ZONNIA PATRICIA

Dirección Matriz : AV LOS GUAYTAMBOS 1247 Y CEREZAS

Dirección Sucursal : AV LOS GUAYTAMBOS 1247 Y CEREZAS

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD : NO

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social : MAYRA CHICAIZA

Identificación : 1720998770

Fecha de Emisión : 16/04/2024

Guía de Remisión :

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
013	SALCHIPAPA SIMPLE	1,0000	1,9565217	0,00	1,9565
0138	COLA MEDIANA	1,0000	0,7391304	0,00	0,7391
0145	TE HELADO	1,0000	0,6956522	0,00	0,6957

Información Adicional

Dirección : QUITO

Teléfono : 0998238366

Email : achicaizac@gmail.com

Observ. :

SUBTOTAL 15 % :	3,39
SUBTOTAL 0% :	0,00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS :	3,39
TOTAL DESCUENTO :	0,00
ICE :	0,00
IVA 15 % :	0,51
IRBPNR :	0,00
PROPINA :	0,00
VALOR TOTAL :	3,90

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	3.9		

Mostrar-
Ocultar
Menú



El(los) comprobante(s) consultado(s) anulado(s).

R.U.C.: 1804125662001

FACTURA

No. 001-100-000032353

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1704202401180412566200120011000000323530003235315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-04-18T05:08:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

1704202401180412566200120011000000323530003235315



CAMINO FREIRE ELSA GRACIELA

MICRO RESET

Dirección Matriz: KM. 10 PANAMERICANA NORTE S/N

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social: CHICAIZA CONCHAMBAY MAYRA ALEJANDRA
Dirección: QUITO
Fecha Emisión: 17/04/2024

RUC / CI: 1720998770

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Porcentaje IVA	Precio Total
		1.0000	POLACA 180G	0.6522	0	15	0.65
		1.0000	HABAS FRITAS 150G	1.5217	0	15	1.52

Información Adicional

REGIMENIMPOSITIVO CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE
CORREOELECTRONICO achicaizac@gmail.com
CONTROL 0101E0032353
OBSERVACIONES ACHICAIZAC@GMAIL.COM
VENDEDOR 00001 VENDEDOR 1

Formas de Pago

01 OTROS SIN CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO 2.50

SUBTOTAL 0%	0
SUBTOTAL 12%	0
SUBTOTAL 15%	2.17
SUBTOTAL 5%	0
SUBTOTAL 8%	0
SUBTOTAL No objeto de IVA	0
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2.17
DESCUENTO	0
ICE	0
IVA 12%	0
IVA 15%	0.33
IVA 5%	0.33
IVA 8%	0
IRBPNR	0
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	2.50

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO 0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: 0.00
(Incluye IVA cuando corresponda)

Validez de comprobantes electrónicos

A través de esta funcionalidad usted podrá identificar la validez de los comprobantes electrónicos autorizados.

Escoja una opción

- Clave de Acceso
- Número de Autorización
- Archivo

1704202401180412566200120011000000323530003

Buscar

Lista de comprobantes AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro autorización	Fecha autorización	De re
1	Factura	1804125662001	CAMINO FREIRE ELSA GRACIELA	CA:1704202401180412566200120011000000323530003235315 NA:1704202401180412566200120011000000323530003235315	18/04/2024 05:08	

«««« « « » » »»»»

El(los) comprobante(s) consultado(s) es(son) AUTORIZADO(s) por el Servicio de Rentas Internas.
 La presente consulta no valida la información consignada en el documento ni la existencia real de la transacción. Se recuerda que la inclusión de costos, gastos, deducciones, exoneraciones, rebajas retenciones falsas o inexistentes o superiores a las que procedan legalmente utilizando comprobantes de venta, retención o documentos complementarios, para evitar el pago de los tributos debidos será sancionado con pena privativa de libertad. Base Legal: Código Tributario: artículo 17; Código Orgánico Integral Penal: artículo 298.

Lista de comprobantes NO AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Motivos
-----	---------------------	------------	---------------------	---------

«««« « « » » »»»»

El(los) comprobante(s) consultado(s) NO es(son) autorizado(s) por el Servicio de Rentas Internas.

Lista de comprobantes en estado POR PROCESAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Fecha recepción
-----	---------------------	------------	---------------------	-----------------

«««« « « » » »»»»

El(los) comprobante(s) consultado(s) están en estado por procesar.

Lista de comprobantes PENDIENTES DE ANULAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC Emisor	Razon social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documentos relacionados
-----	---------------------	------------	---------------------	-------------------------------------	--------------------	-------------------------

«««« « « » » »»»»

El(los) comprobante(s) consultado(s) pendiente(s) de anular.

Lista de comprobantes ANULADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

