



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>135-LVPJ-DDOSFPS-2018</b>	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) <b>14/09/2018</b>
---	--

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>PILLAJO JUNIA LUIS VINICIO</b>	PUESTO QUE OCUPA: <b>OFICIAL DE DESARROLLO DE OSFPS 3</b>
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>Guamote - Chimborazo</b>	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>DIRECCION DE DESARROLLO DE OSFPS</b>

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

**VINICIO PILLAJO**

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

- CAJA DE AHORRO Y CRÉDITO KURY ÑAN: Elaboración de la Evaluación Integral al 30 de junio de 2018.

**Actividades (por día)**

**Miércoles 05 / 09 / 2018**

Evaluación Financiera a la CAJA DE AHORRO KURY ÑAN. Reunión con directivos y socios de la caja

**Jueves 06 / 09 / 2018**

Validación de la Información contable de la CAJA DE AHORRO KURY ÑAN. Reunión con el representante legal y la contadora de la Caja.

**Resultados Alcanzados**

- Se cuenta con la información para elaborar la Evaluación Integral de la CAJA DE AHORRO Y CRÉDITO KURY ÑAN.
- Se realiza la Validación contable de los balances presentados la CAJA DE AHORRO Y CRÉDITO KURY ÑAN.
- Se presenta el informe de Evaluación de Desempeño de la CAJA DE AHORRO Y CRÉDITO KURY ÑAN.

FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
		Trabajo / Domicilio (Dirección de inicio del viaje)			
05-09-2018	05H00	Domicilio, Nayón Calle Mariano Tipán OE-7-28		Guamote - Chimborazo	260
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Trabajo / Domicilio (Dirección de finalización del viaje)		
06-09-2018	18h30	Guamote - Chimborazo	Domicilio, Nayón Calle Mariano Tipán OE-7-28		260

**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	Público	Quito - Guamote	05-09-2018	05h30	05-09-2018	10h30
Terrestre	Público	Guamote - Quito	06-09-2018	14h00	06-09-2018	18h30

**NOTA 1:** En caso de haber utilizado transporte asignado por la Coordinación Administrativa, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

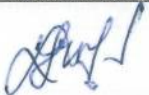
**NOTA 2:** En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.

**HOJA DE RUTA DE MOVILIZACION EMPLEADA DENTRO DE LA CUIDAD DE PRESTACIÓN 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**

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>NOTA</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
NOMBRE: Luis Vinicio Pillajo Junia	

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>
	
ING. FREDDY TAPIA L. EXPERTO EN DESARROLLO DE OSFPS	NOMBRE: ECON. GEOVANNY CARRILLO DIRECTOR DE DESARROLLO DE LAS OSFPS (E)

**DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

Fecha dd-mm-aa	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. Comprobante (Autorizado por SRI)	Valor \$.
05-09-2018	0603343948001	MONTES PIRAY MARIA ELENA – RESTAURANTE REY DORADO	1122900973	2,00
05-09-2018	0501176101001	ESPINOZA VILLACRES MARTHA IRMA	1122772219	10,00
05-09-2018	0602161200001	SANTAMARIA CASTRO MAYRA LILIANA	1123174330	15,00
06-07-2018	0603965708001	GUILLEN GAVILANEZ DIANA PAMELA	1122110535	2,15
<b>TOTAL \$.</b>				<b>29,15</b>


**CONAFIPS**  
 Corporación Nacional de Finanzas Populares y Solidarias  
**DIRECCIÓN FINANCIERA**  
**14 SEP 2018**  
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
 FIRMA  HORA 14:37.

# MONTES PIRAY MARIA ELENA

## RESTAURANTE REY DORADO

MATRIZ: URBANIZACION FERROVIARIA FRANCIA 19-31 Y OLMEDO  
 TELF.: 032396185 / RIOBAMBA - ECUADOR

RUC. 0603343948001 LUGAR Y FECHA DIA MES AÑO  
 AUT. SRI: 1122900973 RIOBAMBA 05 09 2018

**FACTURA S:003-001- No 000000497**  
 DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

SR. (ES): VINICIO PILLAJO  
 DIRECCION: QUITO  
 TELF.: 2884649 RUC./CI: 1706491055

CANT.	DESCRIPCION	P. Unitario	V. Total
1	Desayuno	2.00	

TORRES VALVERDE JORGE VICENCIO - IMP. JORDAN  
 TELF.: 2940365 - RUC. 0602337794001 - AUT. SRI 1397  
 F. AUTORIZACION: 05-06-2018 / DEL 000401 AL 000800  
**F. CADUCA: 05 DE JUNIO DEL 2019**

SUB TOTAL \$  
 IVA 0% \$  
 IVA 12% \$  
 IMP. IVA 12% \$  
**TOTAL USD 2.00**

FIRMA AUTORIZADA: FIRMA CLIENTE:

FORMA DE PAGO:  EFECTIVO  DINERO ELECTRONICO  TARJ. CREDITO/DEBITO  OTROS

ORIGINAL - ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR

Desayuno 05/09/2018

Merienda 10/09/2018

Marisqueria "Delicias del Mar" R.U.C.: 0501176101001  
 ESPINOZA VILLACRES MARTHA IRMA **FACTURA S-001-001-**  
 DIRECCION: AV. DANIEL LEON BORJA 42-51 - OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD -  
 Y AUTACHI - RIOBAMBA  
 TELEFONOS: 032940055 - 0994256403  
 Aut. S.R.I.: 1122772219  
 Junta Nacional del Artesano N° 053597  
 IMPRESO DEL 56401 AL 61900 EL 16 DE MAYO DEL 2018 • VALIDO: 16 DE MAYO DEL 2019

**0057762**

57762  
 MESA 14  
 RIOBAMBA, 05/09/2018  
 CLIENTE: VINICIO PILLAJO JUNIA  
 DIRECCION: QUITO  
 TELEFONO: 2884649  
 RUC: 1706491055

CANT.	DESCRIPCION	V.UNIT.	V.TOTAL
1.00	CAMARON AJILLO/JR	9.00	9.00
1.00	EMPAQUE DELICIOS	1.00	1.00



GUILLEN GAVILANES DIANA PAMELA  
  
 Dir.: Duchicela 41-88 y Daniel León Borja  
 Riobamba - Ecuador

**FACTURA**  
 No 002-001 00 **0003402**  
 FECHA DE EMISION DIA MES AÑO: 05 09 2018  
 RUC. 0603965708001  
 Aut. SRI 1122110535

Sr.: Vinicio Pillajo  
 Dirección: QUITO  
 RUC/CI: 1706491055 Telf.: 2884649

CANT.	DETALLE	V. Unitario	V. Total
	CONSUMO ALMUERZO		1.92

**FORMA DE PAGO**

EFFECTIVO  DINERO ELECTRONICO  TARJETA DE CREDITO / DEBITO  OTROS

SubTOTAL \$ 1.92  
 T. Gravado IVA Tarifa 0% \$  
 T. Gravado IVA Tarifa 12% \$  
 Importe del IVA \$ 0,23  
**TOTAL FACTURA \$ 2,15**

ORIGINAL ADQUIRENTE  
 COPIA: EMISOR

RECIBI CONFORME:

SANAGUANO SALCAN LUIS RAUL / RUC.: 0602136681001 - Aut. SRI 9336  
 Imp. Offset & Digital GRAFICOLOR Ediciones Telf.: 032 941 333 Rbba.  
 F. Aut. 15 ENERO 2018 / F. Cad. 15 ENERO 2019

ALMUERZO 05/09/2018

SUBTOTAL: 10.00  
 IVA tarifa 0%: 10.00  
 IVA tarifa 12%: 0.00  
 IMPORTE DEL IVA: 0  
**SUMA TOTAL: 10.00**

Firma Autorizada: Firma Cliente:

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO ORIGINAL - ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR

FORMA DE PAGO:  EFECTIVO  DINERO ELECTRONICO  TARJETA DE CREDITO/DEBITO  OTROS

Guerrero Landa Oscar Daniel • RUC. 1803565637001 AUT.SRI. 13733 • 0995401648

ALOJAMIENTO 05-06/09/2018

H O S T A L  
**Camino Real** SANTAMARIA CASTRO MAYRA LILIANA  
**HOSTAL CAMINO REAL**  
 Dirección: Las Retamas - Av. La Prensa 15 y José María Banderas  
 Telf.: (03) 2 306 047 - (03) 2 306 005 \* RIOBAMBA - ECUADOR

**FACTURA** S 001-001 **000041730**  
 R.U.C.: 0602161200001 AUT. S.R.I. 1123174330

Fecha: 05-Septiembre-18  
 Cliente: Unico Pillay  
 R.U.C.: 1706491055 Telf.: 2804649  
 Dirección: Auto

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
01	Servicio Hospedaje por una habitación individual	13.39	13.39

Chela Tualombo Segundo Wilmo "GRAFICAS RIOBAMBA"  
 TELF.: 2386 363 \* R.U.C.: 0201380854001 \* AUT. SRI.: 4712  
 DEL 041501 AL 042000 \* Fecha de Impresión:  
 24/Julio/2018 Fecha de Caducidad: 24/Julio/2019

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	TARJETA CREDITO/DEBITO	OTROS
-----------	------------------------	-------

SUB TOTAL \$	13.39
IVA TARIFA 0% \$	-
IVA TARIFA 12% \$	13.39
IMPORTE DEL IVA \$	1.61
VALOR TOTAL \$	15.00

*[Signature]*  
 F. Cliente

*[Signature]*  
 F. Autorizada

Original: ADQUIRENTE Copia: EMISOR \* DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

