


CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS		CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS "CONAFIPS"				
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)				
008-AH-DSF-2018		19-11-2018				
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR		PUESTO QUE OCUPA:				
ADRIANA ALEXANDRA HERRERA CAIZA		OFICIAL DE ADMINISTRACION DE FONDOS DE TERCEROS 3				
PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR				
EL ORO		DIRECCION DE SERVICIOS FINANCIEROS				
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:						
ADRIANA HERRERA, JONATHAN DIAZ						
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>						
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)						
ACOMPANAMIENTO DE CAPACITACION USO SERVICIO FOGEPS						
Actividades realizadas (por día)		Resultados Alcanzados				
<b>15 de Noviembre del 2018</b> 04H30: Salida domicilio a Tababela 06H30: Salida ciudad de Guayaquil 09H00: Salida ciudad de Machala – Santa Rosa 15h00 pm: Visita COAC Santa Rosa 19h00 pm: Registro hotel /termino primer día.		Se efectuó el acompañamiento al proceso de capacitación a los equipos comerciales y jefes de agencia sobre el uso de servicio FOGEPS en la COAC Santa Rosa para migrantes retornados al País.				
<b>16 de Noviembre del 2018</b> 11H40: Salida a ciudad de Quito 14H30: Salida a domicilio 16H30: Llegada Domicilio / fin comisión.						
<b>INTINERARIO</b>		<b>LUGAR DE SALIDA</b>				
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)				
15-11-2018	04:30	DOMICILIO: Antonio Russo y Boanerges Navarrete				
		<b>DESTINO</b>				
		Santa Rosa				
		<b>KILÓMETROS</b>				
		520 km Google Maps distancias.himera				
<b>INTINERARIO</b>		<b>LUGAR DE RETORNO</b>				
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)				
16-11-2018	16:30	Santa Rosa				
		<b>DESTINO</b>				
		DOMICILIO: Antonio Russo y Boanerges Navarrete				
		<b>KILÓMETROS</b>				
		434 km distancias.himera				
<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:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	PARTICULAR	DOMICILIO - TABABELA	15-11-2018	04:30	15-11-2018	05:30
AEREO	PUBLICO	TABABELA – GUAYAQUIL	15-11-2018	06:30	15-11-2018	07:15
TERRESTRE	PUBLICO	GUAYAQUIL – SANTA ROSA	15-11-2018	09:00	15-11-2018	13:00
AEREO	PUBLICO	SANTA ROSA - TABABELA	16-11-2018	11:40	16-11-2018	13:00
TERRESTRE	PUBLICO	TABABELA – DOMICILIO	16-11-2018	14:30	16-11-2018	16:30

<p><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.</p> <p><b>NOTA 2:</b> 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.</p>	
<b>OBSERVACIONES</b>	
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>NOTA</b>
	<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: ADRIANA HERRERA	
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>	
<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>
	
NOMBRE: FRANCISCO GARCÉS	NOMBRE: FRANCISCO GARCÉS


**FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS**  
 Impulsa el Buen Vivir  
**28 NOV 2018**  
 COLECTIVIDAD  
 RECIBI...  
 FIRMA: 

Recibido  
 21-11-2018  






R.U.C.: 1792072018001

DELI INTERNACIONAL S.A.

Dír. Matriz: PICHINCHA / QUITO / INAQUITO / COREA 126 Y AV. AMAZONAS

Dír Sucursal: GUAYAS / GUAYAQUIL / AV. DE LAS AMERICAS Y SECUNDARIA

Contribuyente Especial Resolución Nro.: 1308

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ADRIANA HERRERA

Fecha Emisión: 15/11/2018

RUC / CI: 1720086881

Guía Remisión:

## FACTURA

No. 056-050-000062364

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1511201801179207201800120560500000623644126153312

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



1511201801179207201800120560500000623644126153312

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalles Adicionales	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6025		1.0000	Desayuno Español		5.3571	0.00	5.36
6021		1.0000	Jugo Mora 12 oz Desayuno		1.3392	0.00	1.34
6965		1.0000	Extra Syrup Avelana		0.7142	0.00	0.71

### Información Adicional

CORREO 1 ADRY\_240@HOTMAIL.COM

SUBTOTAL 12%	7.41
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.41
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.89
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	8.30

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	8.30	0	DÍAS



# MACHALA CANGREJADA D'MARY

JACINTA VICTORIA ENCALADA SALINAS

Direc.: Av. 25 de Junio s/n e/ Séptima y Sexta Oeste

Telf.: 2961-468 Machala - El Oro - Ecuador

**OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD**

R.U.C. 0702269812001

**FACTURA**

SERIE 001-001-

**000151195**

AUT. SRI. 1123708094

CLIENTE: HERRERA ADRIANA  
QUITO

FECHA: 15/11/2018

DIRECCION:

Machala

RUC/C.I.: 1720086681

LUGAR:

TELF.:

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	TOTAL
1	CALDO SOLO MEDIO .	0.67	0.67
1	CANGREJO AL AJILLO (2 Unid) .	9.82	9.82
1	PORCION DE PATACONES .	1.34	1.34

FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	DINERO ELECTRONICO:	TARJETA DE CREDITO / DEBITO	OTROS
----------------	-----------	---------------------	-----------------------------	-------

SON: TRECE CON 25/100

*[Signature]*  
FIRMA AUTORIZADA

*[Signature]*  
RECIBI CONFORME

SUBTOTAL \$ 11.83  
DESCUENTO \$  
I.V.A. 0% \$  
I.V.A. 12% \$ 1.42  
**VALOR TOTAL \$ 13.25**

ORIGINAL: ADQUIRIENTE / COPIA CELESTE: EMISOR

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Impresión y Suministros OFFSECOMP - Ruc. 0701700132001 - Aut. 1952 - 3000 Facturas del 149.801 al 152.800 - Fecha Autorización 29-Octubre-2018 - Caduca 29-OCTUBRE-2019

*Almuerzo*

**ANTONIO MERN**

Maritza Elizabeth Vera Quinonez  
Maritza Av. Moleca Principal 330 - Puerto Bolívar  
Estación 003 - Terminal Terrestre Local 11,  
Km. 3 1/2 Av. Ferroviaria s/n - Machala - Ecuador  
Telf.: 0729281172 / 0987623152  
email: maritza.elyvequi@outlook.com

**PARAÍSO Express**

R.U.C. 0702404989001 • AUT. SRI. 1123532268

Calificación Artesanal N° 053077

**FACTURA SERIE 003-001-000008499**

*Exclusividad en Muebles del interior*

**PARAÍSO Express**

Fecha: 15/11/2018 12:57:48 009827

Cliente: ADRIANA HERRERA

Cedula-Ruc: 1720086881

Dirección: QUITO

Impresión y Suministros OFFSECOMP (2962790) RUC. 0701700132001 - Aut. 1952 - 3000 Formas del 6001 al 11000 - Fecha Autorización 26-Septiembre-2018 - Caduca 26-SEPTIEMBRE-2019

Cantidad	Item	Precio	Total
1.00*	CEVICHE MARINER	6.00	6.00
1.00*	VASO DE JUGO NARA	0.75	0.75

Firma Autorizada: *[Signature]*  
Firma Emisora: *[Signature]*

VALERA DE CREDITO/DEBITO  OTROS

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

ORIGINAL: CLIENTE  
COPIA MARILLA: EMISOR

*X*  
*Fact mal emitida*



**HOTELES DEL SUR S.A. HOTELSORSA****R.U.C. 0791741513001****Dir.:** Sucre 1002 y Juan Montalvo Mz. L23**Telfs.:** (07) 2930032 - (07) 2930034 • **Cel.:** 0993149133**WEB:** www.orohtel.com • **e-mail:** orohotel@yahoo.com**MACHALA - EL ORO**

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

**FACTURA N° 001-001-**

000016879

**AUT. SRI: 1123276649**

Fecha de Autorización: 13/08/2018



CLIENTE: HERRERA ADRIANA

DIRECCION QUITO

CIUDAD QUITO

RUC / CI: 1720086881

TELEF: 987354562

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

FECHA: 16/11/2018

No. DE REGISTRO: 6261

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	SUBTOTAL
1	SERVICIO DE HOSPEDAJE HAB:114	30.40 \$	30.40 \$

1

SON: TRENTA Y CUATRO DOLARES 05/100 \$

SUBTOTAL: 30.40 \$

SUBT. 0% \$ 0.00

SUBT. 12% 30.40 \$

IVA 12% 3.65 \$

SERVICIO 10% 0.00 \$

TOTAL: 34.05 \$

  
 ENTREGUE CONFORME


  
 RECIBI CONFORME

He recibido de HOTELES DEL SUR S.A. HOTELSORSA los servicios anteriormente detallados, los cuales deberán ser cancelados en el plazo máximo de 15 días contados desde la fecha de emisión de la factura, obligándome a cancelar el valor en la fecha exacta de su vencimiento. En caso de mora o cheque protestado pagaré el interés al máximo permitido por la ley.

Imprenta y Suministros OFFSECOMP - RUC. 0791700132001 • AUT. 1952 I29367901 • 6 Blocks del 16426 al 17025

**Caducidad 13-AGOSTO-2019**

Original: Adquiriente / Copia 1 Amarilla: Emisor / Copia 2 Rosada: No tributario

**COOP TRANSPORTE INTERPROVINCIAL SERVICIO  
EXPRESS OROGUAYAS**

**FACTURA**

No.: **005-010-000010891**

RUC: 0790082605001  
Direcc. Matriz: GUAYAS E/ PICHINCHA Y ARIZAGA  
Telefono: 2397977 - E-mail: oroguyas@hotmail.com

Autorizacion:  
15112018010790082605001200501000001089112345678  
Ambiente: PRODUCCION Emision: NORMAL  
Clave de Acceso:  
1511201801079008260500120050100000108911234567814

CODIGO: 439770 Fecha Emision: 15-Nov-2018 F. Vecimiento: 15-Nov-2018 Página 1  
Razon Social / Nombres y Apellidos: HERRERA CAIZA ADRIANA ALEXANDRA  
Ciudad: QUITO C.I./RUC: 1720086881  
Direccion: QUITO Vendedor: A. G. J. A.  
Telef: 0987354562 Bodega: PRINCIPAL

Codigo	Descripcion	Iva	Cantidad	Uni.	Precio Unit	Desc.	Total	
13 PASAJE		N	1.00	UNI	10.0000	0	10.00	
Forma de Pago							SUBTOTAL:	10.00
							DESCUENTOS	0.00
							SUBTOTAL	10.00
							IVA: 12. %	0.00
							OTROS:	0.00
							MONTO TOTAL:	10.00

-----  
Emitido

-----  
Recibido

C.I:

ETKT2692134820643C1  
FECHA/DATE: 15NOV

VUELO/FLIGHT **0191**

HERRERA/ADRIANA  
DE/FROM: QUITO  
A/TO: GUAYAQUIL

ASIENTO/SEAT: **5F**  
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 12

tame 

tame 

Boarding pass  
Pase a bordo

692134820645C1 **1336402**

Passenger Name/Nombre del pasajero

HERRERA/ADRIANA

From Desde	To Hacia	Flight Number Vuelo Nº
ETR	UIO	EQ160

Class Clase	Date Fecha	Departure Time Hora de Salida
K	16NOV	1140

Boarding Time Hora de Embarque	Gate Puerta	Seat Asiento
1110	????	8D

Pieces Maletas	Weight Peso	Reference Nº Nº de Referencia
0	0	33

tame.com.ec





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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
008-AH-DSF-2018

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)  
06/11/2018

VIÁTICOS  MOVILIZACIONES  SUBSISTENCIAS  ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
HERRERA CAIZA ADRIANA ALEXANDRA

PUESTO QUE OCUPA:  
OFICIAL DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE TERCEROS 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
Santa Rosa - El Oro

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
DIRECCION DE SERVICIOS FINANCIEROS

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

15/11/2018

04:30

16/11/2018

16:30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
JONATHAN DIAZ, ADRIANA HERRERA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos)  
CAPACITACIÓN USO SERVICIO FOGEPS

**Actividades (por día)**

**Resultados Esperado**

15-16 de Noviembre del 2018

- Visita COAC Santa Rosa

Se realizará la capacitación a los equipos comerciales sobre el uso de servicio FOGEPS en la COAC Santa Rosa

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
15-11-2018	04:30	DOMICILIO: Antonio Russo y Boanerges Navarrete		Guayaquil	314 km
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
16-11-2018	16:30	Santa Rosa	DOMICILIO: Antonio Russo y Boanerges Navarrete		586 km

**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.

**ANSORTE 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	PRIVADO	DOMICILIO - TABABELA	15-11-2018	04:30	15-11-2018	05:30
AEREO	TAME	TABABELA - GUAYAQUIL	15-11-2018	06:30	15-11-2018	07:15
TERRESTRE	PUBLICO	GUAYAQUIL - SANTA ROSA	15-11-2018	09:00	15-11-2018	13:00
AEREO	TAME	SANTA ROSA - TABABELA	16-11-2018	11:40	16-11-2018	13:00
TERRESTRE	PRIVADO	TABABELA - DOMICILIO	16-11-2018	14:30	16-11-2018	16:30

**TRANSPORTE ASIGNADO POR EL AREA ADMINISTRATIVA**

Vehículo institucional	
Transporte Privado	
Autorización de pago de transporte por el servidor	<p>Autorización Transporte Público: Aerosemivías Quitto - Tababela - Quitto - Guayaquil - Santa Rosa</p> <p>Ronald Jumbo Autorizado por</p> <p>Firma</p>

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DE LA INSTITUCION FINANCIERA: BANCO DEL PACIFICO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 1049553836
--	----------------------------	------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
	
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR ADRIANA HERRERA	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE JONATHAN DIAZ
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> <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>
	
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO EVELYN LOACHAMIN	

VERSION AJUSTADA DEL FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013



*Revisado*  
*fs*  
*06-11-2018*