



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
009-DM-DPF-2019	08/02/2019

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
MORENO MORENO DOLORES MAGALI	OFICIAL DE GESTIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS 2
PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
Loja, Saraguro - Loja	DIRECCION DE PRODUCTOS FINANCIEROS
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:	
Dolores Magali Moreno Moreno.	

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)**

PROMOCIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS Y ACTUALIZACIÓN DE PROCESOS CONAFIPS.

Actividades (por día)	Resultados Esperado
<b>Miércoles, 06 de febrero de 2019</b> Visita a las COAS SARAGUROS, INTIWASI	<b>Miércoles, 06 de febrero de 2019</b> Visita a las COAS SARAGUROS, INTIWASI, capacitación de formatos; actualización de información y promoción de productos financieros, pagos de cuotas, revisión de formatos de pagarés.
<b>Jueves, 07 de febrero de 2019</b> Visita a las COAC SAN SEBASTIAN Y COAC PADRE JULIAN LORENTE	<b>Jueves, 07 de febrero de 2019</b> Visita a las COAC SAN SEBASTIAN Y COAC PADRE JULIAN LORENTE, capacitación de formatos; actualización de información y promoción de productos financieros, pagos de cuotas.

**INTINERARIO**

FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	LUGAR DE SALIDA Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)	DESTINO	KILÓMETROS
06/02/2019	07h00	AZUAY - CUENCA	SARAGURO - LOJA	150,70 KM

**INTINERARIO**

FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	LUGAR DE RETORNO	DESTINO Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)	KILÓMETROS
07/02/2019	19h30	LOJA - LOJA	AZUAY - CUENCA	206,00 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.
- 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**

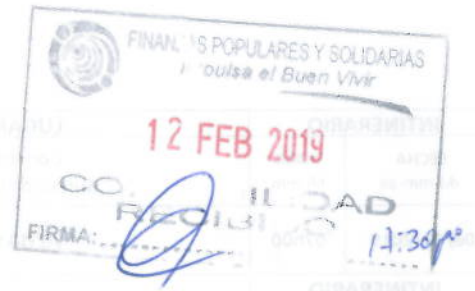
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CUENCA - SARAGURO	06/02/2019	07h00	06/02/2019	10h00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	SARAGURO - LOJA	06/02/2019	16h00	06/02/2019	17h30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	LOJA - CUENCA	07/02/2019	16h00	07/02/2019	19h30

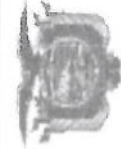
**NOTA 1:** En caso de haber utilizado transporte asignado por la Coordinación Administrativa, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

**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.

**OBSERVACIONES**

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>		<p style="text-align: center;">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>
 <b>NOMBRE: Ing. Dolores Magali Moreno</b> <b>Oficial de Gestión de Productos Financieros 2</b>		
<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>	
		
<b>NOMBRE: MSc. Iván Tenelanda Vásconez</b> <b>Experto de Productos Financieros.</b>	<b>NOMBRE: Ing. Jorge Santiago Campos.</b> <b>Director de Productos Financieros.</b>	





LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIATICOS

NOMBRE Y APELLIDO DEL SERVIDOR: Ing. Dolores Magali Moreno Moreno  
 NUMERO DE SOLICITUD: 009-DM-DPF-2019  
 FECHA: 08/02/2019

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE						
Fecha	TIPO DE GASTO	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. De Autorización (Autorizado por SRI)	No. Factura/Nota de venta (Autorizado por SRI)	Valor
06/02/2019	ALIMENTACIÓN/HOSPEDAJE	1103383087001	DONALD'S PAN	1124172970	002-001-0027611	8,00
06/02/2019	ALIMENTACIÓN	1102930896001	EL FOGON GRILL	1124097267	0054-001-0023873	11,80
07/02/2019	ALIMENTACIÓN	1101749404001	TAMAL LOJANO	070220190111017494040012002001000023998765432115	002-001-000023399	9,35
07/02/2019	ALIMENTACIÓN	0103656393001	LA CANELA	1124621161	001-001-0018055	6,00
07/02/2019	HOSPEDAJE	1103089549001	HOTEL BOMBUSCARO	1124157710	001-001-000044354	25,00
<b>Total</b>						<b>60,15</b>

DETALLE DE GASTOS DE MOVILIZACIÓN MÁXIMO \$16 USD						
Fecha	TIPO DE GASTO Y RUTA	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. De autorización (Autorizado por SRI)	No. Factura/Nota de venta-Boleto (Autorizado por SRI)	Valor
06/02/2019	TRANSPORTE/PARQUEADERO					
<b>Total</b>						<b>-</b>

*1000 1000000000*

*[Handwritten signature]*

Elaborado por: Ing. Dolores Magali Moreno Moreno  
 Oficial de Gestión de Productos Financieros 2

Aprobado por: Ing. Jorge Santiago Campos,  
 Director de Productos Financieros  
 Director o Responsable del Area

**DONALD'S PAN**  
 ARMIJOS ARMIJOS LIDA XIMENA  
 R.U.C. 1103383087001

Dirección: Azuay s/n y Olmedo • Telf.: 2585800 • Loja - Ecuador  
 CALIFICACION ARTESANAL: 079508

**FACTURA 002-001- N° 0027611**

NRO. AUT. SRI. 1124172970

Fecha: 06-02-2019  
 Cliente: Dolores Moreno  
 Dirección: Luís Moreno Moreno  
 RUC/CI: 1104580772 Telf.: 2613287

CANT.	DETALLE	V. UNITARIO	V. TOTAL
1	Chocolate.		1,00.
1	Desayuno Lojano		7,00

Válido hasta 24-01-2020

GRAFICAS LIZETTE Sonia Mariela Valdez Rueda RUC 1102718879001 • Aut. N° 1908 Fecha Emis.: 24-01-2019 • Emisión: 27601 - 29600	SUBTOTAL _____ % \$ SUBTOTAL 0% \$ <u>8,00.</u> DESCUENTO \$ _____ SUBTOTAL \$ _____ IVA _____ % \$ _____ VALOR TOTAL \$ <u>8,00</u>
--	---

FORMA DE PAGO

Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>
Dinero Electrónico	<input type="checkbox"/>
Tarjeta de Crédito/débito	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

FIRMA AUTORIZADA: [Firma]  
 FIRMA CLIENTE: [Firma]

ORIGINAL: ADQUIRENTE  
 COPIA: EMISOR  
 Documento Categorizado: NO



RUC. 1102930896001  
 Matriz: 18 de Noviembre s/n y  
 Gobernación de Mainas  
 Telf: 2584474 • Estab. Av. Orillas del  
 Zamora s/n y Juan de Anderete • Loja  
 Obligado a llevar Contabilidad  
 Calificación Artesanal  
 N° 033205

**FACTURA 005-001- N° 0023873**

NRO. AUT. SRI. 1124097267

Usuario: BEJARANO MAYRA  
 Nro: 005-001-000023873  
 Fecha : 06/02/2019 16:57  
 Cliente: DOLORES MORENO  
 Ced/RUC: 1104580772  
 Direc. : CUENCA  
 Efectivo: 11.80

Cant	V. Unit	V.Total
1	COSTILLA BBQ GA	11.80 11.800
	Subtotal:	11.800
	Subt 0% :	11.800
	Sub.12.00%:	0.000
	IVA 12.00%:	0.00
	TOTAL USD:	11.80

Sistema ISYPLUS

FORMA DE PAGO

Efectivo	<input type="checkbox"/>
Dinero Electrónico	<input type="checkbox"/>
Tarjeta de Crédito/débito	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

FIRMA AUTORIZADA: [Firma]  
 FIRMA CLIENTE: [Firma]

ORIGINAL: ADQUIRENTE  
 COPIA: EMISOR  
 GRÁFICAS LIZETTE • Sonia Mariela Valdez Rueda • R.U.C. 1102718879001 •  
 Aut. N° 1908 • Fecha Emis. 11-01-2019 • Emis. 23801 - 25800 • Válido hasta  
 11-01-2020 • Documento Categorizado: NO

TIENE LOGO

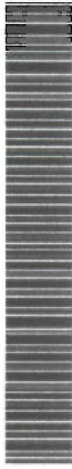
R.U.C.: 1101749404001  
FACTURA

No. 002-001-000023399  
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN  
070220190110174940400120020010000233998765432115

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 07/02/2019 16:16:31

AMBIENTE: PRODUCCIÓN  
EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



070220190110174940400120020010000233998765432115

IPA ANIBAL EDUARDO

JANO

18 DE NOVIEMBRE 05-12 E IMBABURA

18 DE NOVIEMBRE 05-12 E IMBABURA

NO A LLEVAR

SI

al / Nombres y  
110450772  
07022019  
DOLORÉS MORENO MORENO  
CLODOVEO JARAMILLO

Placa / Matrícula

Guía

Cod Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
TGR	1.00	*TIGRILLO	1.001.1250.000.000	3.12	0.00	0.00	0.00	3.13
HU	1.00	*HUMITAS	1.011.2055570.000	1.21	0.00	0.00	0.00	1.21
EY	1.00	*EMP. POLLO	1.011.3382890.000	1.34	0.00	0.00	0.00	1.34
JUF	1.00	*JUGO FRESA	1.011.7887140.000	1.79	0.00	0.00	0.00	1.79
AA1	1.00	*AGUA. AROMAT.	1.000.00028510.000	0.89	0.00	0.00	0.00	0.89

Información Adicional  
magalmoreno@hotmail.com

LOJA  
CONTADOR 35)  
002-001-23399  
46  
www.lasoluciones.com

Forma de Pago:  
No Factura  
Pedido/Entrega:  
Para cometas y a  
CI receptor:  
Firma receptor:

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	9.35

SUBTOTAL 12%	8.35
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8.35
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	1.00
IRBPNR	0.00
PROPIVA	0.00
VALOR TOTAL	9.35
VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00



# Hotel Bombuscaro

Tello Cano Leonidas Alberto

10 de Agosto s/n y Av. Universitaria - Loja, Ecuador.  
Teléfonos: 07 2577021 / 07 2576922 / 0991113496 / 0958951742  
bombus@bombuscaro.com.ec • empresasbombuscaro@gmail.com  
www.bombuscaro.com.ec

R.U.C. 1102089545001

AUT. SRI. 1124157710

**FACTURA / ENVOICE**

001-001- N° 000044354

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

NOMBRE: MORENO MORENO DOLORES

CI/RUC: "1104580772

DIRECCIÓN: CUENCA

TELEFONO 2613287

FECHA: 07/02/2019

CANT	DETALLE	V/U	SUBTOTAL
1	SERVICIO DE HOSPEDAJE HABITACION # 105	22,32	22,32



# Bombuscaro

SON : VEINTEY CINCO DOLARES CON 00/100

SERVICIO DE HOSPEDAJE POR UNA NOCHE

DEL 06/02/2019 AL 07/02/2019

FORMA DE PAGO	EFFECTIVO	Dinero Electrónico	Tarjeta crédito/ débito	OTROS
	\$25,00			

*[Firma Autorizada]*  
FIRMA AUTORIZADA

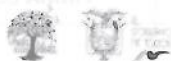
*[Firma Recibido]*  
RECIBI CONFORME

SUBTOTAL	22,32
IVA 12%	2,68
<b>TOTAL</b>	<b>25,00</b>

ORIGINAL-Adquirente • COPIA 1: Emisor • COPIA 2: Sin derecho a crédito tributario.

TIENE FOCO





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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)

009-DM-DPF-2019

04/02/2019

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

X

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

**MORENO MORENO DOLORES MAGALI**

PUESTO QUE OCUPA:

**OFICIAL DE GESTIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS 2**

PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

**Loja, Saraguro - Loja**

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

**DIRECCION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS**

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

**06/02/2019**

HORA SALIDA (hh:mm)

**07H00**

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

**07/02/2019**

HORA LLEGADA (hh:mm)

**18H30**

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

**Dolores Magali Moreno Moreno.**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos)

PROMOCIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS Y ACTUALIZACIÓN DE PROCESOS CONAFIPS.

Actividades (por día)

Resultados Esperado

**Miércoles, 06 de febrero de 2019**

Visita a las COAS SARAGUROS, INTIWASI

**Jueves, 07 de febrero de 2019**

Visita a las COAC SAN SEBASTIAN Y COAC PADRE JULIAN LORENTE

**Miércoles, 06 de febrero de 2019**

Visita a las COAS SARAGUROS, INTIWASI

**Jueves, 07 de febrero de 2019**

Visita a las COAC SAN SEBASTIAN Y COAC PADRE JULIAN LORENTE

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
06/02/2019	07h00	AZUAY - CUENCA		SARAGURO - LOJA	150,70 KM
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
07/02/2019	18h30	LOJA - LOJA	AZUAY - CUENCA		206,00 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.

**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	CUENCA - SARAGURO	06/02/2019	07h00	06/02/2019	10h00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	SARAGURO - LOJA	06/02/2019	16h00	06/02/2019	17h30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	LOJA - CUENCA	07/02/2019	15h00	07/02/2019	18h30

**TRANSPORTE ASIGNADO POR EL AREA ADMINISTRATIVA**

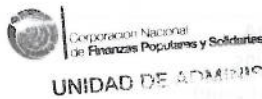
Vehículo institucional	PEI3474	<i>(Combustible super y Asesor)</i>
Transporte Privado	<hr/>	
Autorización de pago de transporte por el servidor	<hr/>	<p><i>x</i> <i>Ronald Jumbo</i></p> <p>Autorizado por Ing. Ronald Jumbo</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>Firma</p> <p><i>6/02/2019</i></p> <p><i>9:28</i></p>

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DE LA INSTITUCION FINANCIERA: BANCO DEL LOJA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 2900454517
--	----------------------------	------------------------------

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>	<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>
	
<b>NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR</b> Ing. Dolores Magali Moreno Oficial de Gestión de Productos Financieros 2	<b>NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b> Ing. Jorge Santiago Campos Director de Productos Financieros.
<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>	<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>
	
<b>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b> Ing. Evelyn Loachamin. Directora Administrativa y de Talento Humano	

VERSION AJUSTADA DEL FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013



CONAFIPS

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

06 FEB 2019

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA



HORA

9:25

