



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 010-PC-DPF-2019	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 11/02/2019
--	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR PATRICIA CASTRO M.	PUESTO QUE OCUPA: OFICIAL DE GESTION DE CREDITO
PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL CARCHI- TULCAN IMBABURA- IBARRA, COTACACHI Y ATUNTAQUI	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

PATRICIA CASTRO

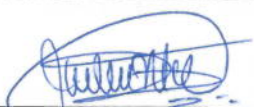
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)
REVISION IN SITU DE LAS JUSTIFICACIONES. VISITA COOPERATIVAS DE LA ZONA. PROMOCION DE PRODUCTOS FINANCIEROS.

Actividades realizadas (por día)	Resultados Alcanzados
<p>1iércoles, 6 de febrero del 2019</p> <p>05h00 Salida de Quito a Tulcán 09h30 Llegada a Tulcán 10h00-15h30 Revisión de justificación a la Coac Pablo Muñoz Vega 15h45 Visita a la Coac Padre Vicente Ponce Rubio 17h00 Salida de Tulcán a Ibarra 19h30 Llegada a Ibarra.- Fin de día.</p> <p>Jueves, 7 DE FEBRERO DEL 2019</p> <p>08h30 – 18h00.- Visita a las Coac para revisión de documentación, retiro de pagarés, explicación procesos de crédito a las Cooperativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ↓ Cacmu ↓ Artesanos de Imbabura ↓ Amazonas de Imbabura ↓ Bola Amarilla ↓ San Antonio <p>Viernes, 8 DE FEBRERO DEL 2019</p> <p>08h30 – 16h00 Visita a las Coac para revisión de documentación y vista Coop. De la Zona:</p> <ul style="list-style-type: none"> ↓ Unión El Ejido- Cotacachi ↓ Santa Anita – Cotacachi ↓ Atuntaqui.- Atuntaqui <p>16h00.- Salida de Ibarra a Quito 19h30 .- Llegada a Quito.- Fin de Domisión</p>	<p>Se informó a las Cooperativas visitadas de los productos financieros que se está trabajando. Los requisitos para la presentación de la Solicitud de Crédito.</p> <p>Se retiró pagarés pendientes para los desembolsos.</p> <p>Se revisó las justificaciones que se encontraban pendientes.- Coac Pablo Muñoz Vega.</p>

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
06/02/2019	05h00	Domicilio: Rumimpamba Oe 5.42 y Pedregal		Tulcán	244 Km.
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
08/02/2019	19h30	Ibarra	Conafips: Plataforma Gubernamental Financiera Amazonas y Pereira		113.40 Km.



NOTA							
<ul style="list-style-type: none"> 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	Quito- Tulcán	06/02/2019	05h00	06/02/2019	09h30	
Terrestre	Institucional	Tulcán-Ibarra	06/02/2019	17h00	06/02/2019	19h30	
Terrestre	Institucional	Ibarra-Quito	08/02/2019	16h00	08/02/2019	19h30	
<p>NOTA 1: En caso de haber utilizado transporte asignado por la Coordinación Administrativa, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.</p> <p>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.</p>							
OBSERVACIONES							
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO				NOTA			
				<p>El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días 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: PATRICIA CASTRO							
FIRMAS DE APROBACIÓN							
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO				FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
							
NOMBRE: SANTIAGO CAMPOS				NOMBRE: SANTIAGO CAMPOS			





amabilidad y buen servicio

Dirección: Olmedo 9-40 y Pedro Moncayo (Junto al Banco del Pacífico)
Telfs. 2644 653 / E-mail: h.royalruiz@yahoo.es
Ibarra - Ecuador

SOCIEDAD CIVIL DE COMERCIO
HOTEL ROYAL RUIZ

FACTURA
Obligado a llevar Contabilidad
Autorización: 1123304823

001 - 001 - 000038976

RUC. 1090107913001

Cliente: PATRICIA CASTRO

RUC./C.I. 1707401483

Dirección: QUITO

Habitación: 104 Llegada: 2019-02-06

Salida: 2019-02-08

No. de Pax: 1 Telf: 0995106410

Tarifa: 78,00

Venta Efectivo: Crédito:

Mes	D'c	D'a	D'a	D'a	D'a	D'a	D'a	TOTALES
<u>FEBRERO</u>	<u>06</u>	<u>07</u>						
HABITACION								
<u>1</u>		<u>69,64</u>						<u>69,64</u>
DESAYUNO								
BAR								
LAVANDERIA								
TELEFONO								
MISCELANEOS								
TOTAL DEBITOS								
EFFECTIVO								
DESCUENTOS								
DEPOSITOS								
TARJETA DE CREDITO								
TOTAL CREDITOS								

FORMA DE PAGO:

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

Muchas Gracias por visitar nuestro Hotel.
Esperamos que haya disfrutado de su estadía con nosotros

Thank you for coming to our Hotel.
We hope you have enjoyed your stay with us.

Firma Autorizada

Firma Cliente

SUBTOTAL

69,64

IVA 12 %

8,36

TOTAL \$.

78,00

MONTESDEOCA LOPEZ CHRISTIAN FERNANDO - GRAFICOLOR 2 IMPRENTA TELF. 2605 061 - IBARRA RUC. 1002173944001
AUT: 9036 FECHA AUTORIZACION: 17 - AGOSTO - 2.918 IMPRESION: 038.401 - 039.400 CADUCIDAD: 17 - AGOSTO - 2.019

Original: Cliente - Copia: Emisor
Documento Categorizado: NO



Herienda



EL BARBARO

Trujillo García Edison Marcelo

Dir.: Obando Luna 2-83 y Maldonado Sector La Giralda

Cel: 0958978760 Ibarra - Ecuador

Calif. Artesanal N° 054964

AUT. SRI.: 1124211945

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

RUC: 1003142880001

FACTURA

001-001-00

N° 3038716 ✓

Cliente: PATRICIA CASTRO

R.U.C./C.I.: 1707401483

Telf: 0995106710

Dirección: QUITO

Fecha: 07/02/2019

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	HAMBURGUESA ESPECI	8,50	8,50
efectivo \$ 8.50			
FORMA DE PAGO:		SUBTOTAL \$	8,50
<input checked="" type="checkbox"/> EFECTIVO		0% I.V.A.	8,50
<input type="checkbox"/> CHEQUE		I.V.A. 12 %	0,00
<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA		TOTAL \$	8,50
<input type="checkbox"/> OTRO			

Suárez Santillán Diego Germán • CCOBARRA • Telfs.: 06 2606 416 • RUC: 1002497566001
AUT.: 9015 del 38601 al 38900 / Fecha de Imp.: 31 de Enero del 2019, Caduca 31/Enero/2020





Talla Artesanal
El Mercado de Cajas

Jácome Rogelio Javier
RUC: 1710310549001 - AUT-SRI: 1123019670
Dirección: Panamericana Sector 9 Y de Casas
Pueblo Moncayo - Ecuador
FACTURA. 001-001

000065955

~~XXXX~~

Referencia: 9110
Cliente: PATRICIA CASTRO
CI/RUC: 1707401463 Fec: 06/02/19 06:51
Direc: QUITO
Teléf: 0995106710 Cajero: sa
CANT DETALLE V.UNIT. TOTAL

Desayuno.

CANT	DETALLE	V.UNIT.	TOTAL
1	Desayuno Continen	3.12	3.12 *
1	Taza De Aromatica	0.75	0.75 *



Talla Artesanal
El Mercado de Cajas

3.88 0.00 3.88 0.47 4.35
SubTot. Imp.0% Imp.12% Tot.IVA TOTAL
Forma Pago: EFECTIVO 4.35

[Signature]
ENTREGUE CONFORME

[Signature]
RECIBI CONFORME

FORMA DE PAGO: EFECTIVO / TARJETA DE CREDITO/DEBITO / DINERO ELECTRONICO / OTROS
DOCUMENTO CONTROLADO POR: ORIGINAL - CLIENTE / COPIA - EMISOR
IMPRESION: SANTIAGO RAMIREZ FLORES - GEFIBET GRAFICOLOR S.A. TEL: 0995111-1001040104000 RUC: 190310444001
AUT: 11230 - EMISION: 27 JUNIO 2014 IMPRESION: 01-001 71.000 VENCE: 27 JUNIO 2019



Almuerzo



Café Sucre

Factura

Aut. SRI. 1124101427

SERIE 001-001 N° 00490

Molina Buri Rocio de los Angeles
RUC. 1002445235001

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN CAFETERÍAS
Sucre 7-52 y Pedro Moncayo Cel. 0982976958
Telf. 062956152 rociom.buri@hotmail.com
Documento Categorizado NQ / Ibarra - Ecuador
SR.(A) Patricia Castro



FECHA:

8 de febrero 2019

RUC 1707401483

TELF 0995106710

DIRECCIÓN: Quilno

CANT.	DETALLE	VALOR
	Alimentación X	4,46

FORMA DE PAGO

Efectivo	3,00
Dinero Electrónico	
Tarjeta de Crédito / Débito	
Otros	

lu
Firma Autorizada

pat.
Recibi Conforme

SUBTOTAL	4,46
12% IVA	0,54
TOTAL	5,00

X No vale
alimentación

Flores Milio Luis Eduardo / R.U.C 1000995090001 / Imprenta Offset Encuademación "GRAN COLOMBIA" / Telf: 062950870 / Autorización S.R.I. 4250
Fecha de Autorización: 14 - Enero - 2019 / Fecha de Caducidad: 14 - Enero - 2020 / 476 - 575 / Original: Adquiriente Copia: Emisor



Almuerzo



SOCIEDAD CIVIL ANONIMA GGCORP S.C.
Dirección matriz: SUCRE Y JUMIN
Contribuyente especial N°: 0
Obligado a llevar contabilidad: SI

RUC: 0481524707001
FACTURA
N°: 001-001-000001187
N° Autorización
0602201901049152470700120010010000011878765432111
Fecha y hora Autorización: 06/02/2019
Ambiente: PRODUCCIÓN
Emisión: NORMAL
Clave de acceso

0602201901049152470700120010010000011878765432111

Razón Social / Nombres y Apellidos: PATRICIA CASTRO M.
Identificación: 1707401463
Fecha de emisión: 06/02/2019

Cantidad	Descripción	P. Unitario	Precio Total
1.00	CONSUMO ALIMENTOS	3.125	3.125
	Subtotal 12%		3.13
	Subtotal 0%		
	Subtotal sin impuestos		3.13
	IIVA 12%		0.36
	Valor Total		3.50

Información adicional
Dirección: RUMIPAMBA OE 5-42 Y PEDREGAL QUITO
Email: castromorillo.p@gmail.com
Teléfono: 0995106710
Forma de Pago: SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Handwritten signature

X Consumo no alimenticio vale





SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
010-PC-DPF-2019

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)
04/02/2019

VIÁTICOS MOVILIZACIONES SUBSISTENCIAS ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
CASTRO MORILLO PATRICIA DEL ROCIO

PUESTO QUE OCUPA:
OFICIAL DE GESTION DE PRODUCTOS FINANCIEROS

PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
CARCHI-TULCAN
IMBABURA-IBARRA

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

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
06/02/2019	05h00	08-02-2019	17h30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos)
Revisión de justificación y visita a las Cooperativas de la Zona.

Actividades (por día)

Miércoles 6 de febrero del 2019

- Viaje Quito – Tulcán
- Inicio de trabajo en la Coac Pablo Muñoz Vega
- Trabajo en la Coac Padre Vicente Ponce Rubio
- Salida de Tulcán a Ibarra

Jueves, 7 de febrero de 2019

- Visita a las Organizaciones:
Caja Solidaria Credi Visión
Artesanos
Cacmu

Viernes, 8 de febrero de 2019

Conocer la vivienda y lugar de trabajo del señor MIGUEL PATRICIO GUBIO FLORES.- Cartera de Primer Piso Coac Escencia Indígena. (Solicita Acuerdo de Pagos)

- Coac Atuntaqui
- Coac Unión El Ejido
- Regreso a Quito

Resultados Esperado

Revisión de las justificaciones que se encuentran pendientes. Explicación del cálculo de la TEA y nuevos procesos de solicitud de crédito para conocimiento de las Cooperativas de la Zona.
Cartera de Primer Piso.- Coac Escencia Indígena. Visita al Señor Gubio Flores Miguel que se encuentra solicitando Acuerdo de Pagos.

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
06/02/2019	05h00	Domicilio: Rumipamba Oe5-42 y Pedregal		Tulcán	244 km Google Maps
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
08-02-2019	17h30	Ibarra	Conafips.- Av. Amazonas y Pereira- Plataforma Gubernamental Financiera		113.4 km Google Maps


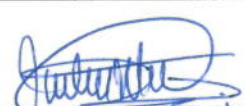


NOTA

- 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	Quito-Tulcán	06/02/2019	05h00	06/02/2019	09h30
Terrestre	Institucional	Tulcán-Ibarra	06/02/2019	17h00	06/02/2019	18h30
Terrestre	Institucional	Ibarra-Quito	08/02/2019	14h30	08/02/2019	17h30



TRANSPORTE ASIGNADO POR EL AREA ADMINISTRATIVA			
Vehículo institucional	Asignado PEI - 3234 (combustible y mejoras)		
Transporte Privado	_____		
Autorización de pago de transporte por el servidor	_____	<u>Paulo Loachamin</u> Autorizado por	 Firma
DATOS PARA TRANSFERENCIA			
NOMBRE DE LA INSTITUCION FINANCIERA: BANCO DEL PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 5008879000	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE		
			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Ing. Patricia Castro M.	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Ing. Santiago Campos		
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice. <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 		
	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.		
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Ing. Evelyn Loachamin DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y TALENTO HUMANO			

VERSIÓN AJUSTADA DEL FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013



Corporación Nacional de Finanzas Populares y Solidarias

CONAFIPS

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

04 FEB 2019

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA

HORA

13:12



EL GOBIERNO DE TODOS

CORPORACIÓN NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS

DIRECCIÓN FINANCIERA

04 FEB 2019

CONTABILIDAD / CONTROL PREVIO
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA

HORA

15:40 pm