

EB 754 14-05-2019

CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS		CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS "CONAFIPS"				
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 011-DC-DG-2019		FECHA DE INFORME 22-05-2019				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CORREA MEZA DIEGO JAVIER		PUESTO QUE OCUPA: ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE EMPRENDIMIENTOS E INNOVACIÓN				
PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL ESMERALDAS		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN GENERAL				
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: KARLA AYORA GABRIEL BELLETTINI DIEGO CORREA						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos) <ul style="list-style-type: none"> Avanzada en Quinindé y Esmeraldas para evento de entrega de recursos y graduación de socios de Cajas de Ahorro Recorrido visita emprendimientos para grabación de testimonios de beneficiarios de productos financieros de la caja de ahorro y crédito Chura Quinindé para cumplimiento de Agenda Territorial 						
Actividades realizadas (por día) Miércoles 15 de mayo de 2019 Viaje a Quinindé Avanzada en Caja de Ahorro en Quinindé para entrega de recursos Viaje a Chura y Atacames para recorrido de visita emprendimientos para grabación de testimonios Jueves 16 de mayo de 2019 Viaje a Esmeraldas para avanzada en Flopec para evento de graduación en educación financiera. Avanzada en el Centro de Atención Ciudadana y Gobernación para socialización de productos. Visita a emprendedor de la COAC Antorcha en Quinindé Retorno a Quito		Resultados Alcanzados Se cumplió con las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> Avanzada en Quinindé y Esmeraldas para evento de entrega de recursos y graduación de socios de Cajas de Ahorro Recorrido visita emprendimientos para grabación de testimonios de beneficiarios de productos financieros de la caja de ahorro y crédito Chura Quinindé para cumplimiento de Agenda Territorial 				
INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA				
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)				
15/05/2019	06H30	Av. Interoceánica Km 16 ½ y Pasaje Dulce Carbón Lote 1ª (Ruta Viva y Simón Bolívar)				
INTINERARIO		DESTINO				
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)				
16/05/2019	20H30	Av. Interoceánica Km 16 ½ y Pasaje Dulce Carbón Lote 1ª (Ruta Viva y Simón Bolívar)				
LUGAR DE RETORNO		KILÓMETROS				
ESMERALDAS		224 KM				
		317 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	DOMICILIO (SIMÓN BOLÍVAR-MEJÍA)	15/05/2019	06H30	15/05/2019	08H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	MEJÍA-QUININDÉ	15/05/2019	08H30	15/05/2019	11H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUININDÉ-CHURA	15/05/2019	13H00	15/05/2019	14H00

TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CHURA - ATACAMES	15/05/2019	18H00	15/05/2019	19H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	ATACAMES - ESMERALDAS	16/05/2019	08H00	16/05/2019	08H45
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	ESMERALDAS - QUININDÉ	16/05/2019	12H30	16/05/2019	14H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUININDÉ - DOMICILIO (SIMÓN BOLÍVAR)	16/05/2019	15H30	16/05/2019	20h30

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

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: Diego Javier Correa Meza

NOTA

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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: Jorge Luis Merizalde

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



NOMBRE: Jorge Luis Merizalde



EL GOBIERNO DE TODOS

CORPORACIÓN NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS

DIRECCIÓN FINANCIERA

16/05/2019

CONTABILIDAD / CONTROL PREVIO
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA



HORA

8:44

**CORPORACIÓN NACIONAL
DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS**



EL CAIMÁN DE TODOS

LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIATICOS

NOMBRE Y APELLIDO DEL SERVIDOR: DIEGO JAVIER CORREA MEZA
 NUMERO DE SOLICITUD: 011-DC-DG-2019
 FECHA: 27/5/2019

Fecha del mes de	TIPO DE GASTO ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. De Autorización (Autorizado por SRI)	No. Factura/Nota de venta (Autorizado por SRI)	Valor
16/5/2019	Hospedaje	501714899001	FIGUEROA MEDINA CIA. LTDA.	1605201901	001-001-000025986	58.56
15/5/2019	Alimentación	17123268240001	CUSME CASTRO YONNITA MARIA	1124535654	455	5.50
15/5/2019	Alimentación	1801387307001	YANES LILIA HERMELINDA	1124343546	60831	21.00
16/5/2019	Alimentación	803426568001	ZAMBRANO ZAMBRANO KAROOL	1124322715	429	7.50
Total						92.56

Fecha del mes de	TIPO DE GASTO Y BETA TRAVEL (PASAJES, ALIMENTACIÓN)	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. De autorización (Autorizado por SRI)	No. factura nota de venta-Botero- Ticket (Autorizado por SRI)	Valor
Total						.

Elaborado por:

Aprobado por:
 DIEGO MERIZALDE
 Director o Responsable del Area



Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

Validez de comprobantes físicos

RUC
1801387307001

Autorización
1124343546

Tipo documento
Factura

Número documento
001-001-000060831

Fecha emisión
15/05/2019

El documento consultado se encuentra autorizado por el SRI, y deberá contener los siguientes datos:

Razón social YANES LILIA HERMELINDA		Nombre comercial PIZZERIA & RESTAURANTE DE LY'LY'	
Dirección matriz VIA PRINCIPAL LOS OSTIONES MALECON DE LA PLAYA SN Y CALLE 17G		Dirección establecimiento VIA PRINCIPAL LOS OSTIONES MALECON DE LA PLAYA SN Y CALLE 17G	
Clase contribuyente Otro	Fecha caducidad 2020-02-21	Código Imprenta 7692	

i Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

Recuerde la persona que simule, oculte, omita, falsee o engañe en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.



DESAYUNO 15-mayo-2019

CUSME CASTRO YONNITA MARIA R.U.C.: 1712326824001



DIRECCIÓN: VIA QUITO S/N.
Y CALLE C
TELF.: 0968 - 041 - 654
MEJÍA- ECUADOR

NOTA DE VENTA 001-001

0000455

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS
EN COMEDORES POPULARES

Aut. N°. 1124535654
Fecha de Autorización: 28 - MARZO - 2019
Fecha de Caducidad: 28 - MARZO - 2020

Cliente: Diego Correa

Direc.: Quito

R.U.C.: 1707718290

Telf.: 0992752126 Guía R.:

ANO	MES	DIA
2019	05	15

"Contribuyente Régimen Simplificado"

Cant.	DESCRIPCION	V. Unit.	VALOR TOTAL
1	Desayuno Completo.		5.50

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	<input type="checkbox"/>
DINERO ELECTRONICO	<input type="checkbox"/>
CARTELA DE CREDITO / DEBITO	<input type="checkbox"/>
OTROS	<input type="checkbox"/>

TOTAL USD 5.50
ESTE VALOR INCLUYE I.V.A.

DOCUMENTO CATEGORIZADO: **SI**
Monto autorizado por ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$ 420,0

[Firma Autorizada] FIRMA AUTORIZADA *[Firma Cliente]* FIRMA CLIENTE

Vásconez Camacho Juana Monzerath RUC : 1708111644001 AUTORIZACION 1355 El Gráfico Imp.
† LIB. 100X2 0000401-0000500 BLANCO: CLIENTE / COPIA: EMISOR



> Facturación Física > Validez de comprobantes físicos



Validez de comprobantes físicos



RUC
1712326824001

Autorización
1124535654



Tipo documento
Nota de venta

Número documento
001-001-0000455



Fecha emisión
15/05/2019



El documento consultado se encuentra autorizado por el SRI, y deberá contener los siguientes datos:



Razón social		Nombre comercial
CUSME CASTRO YONNITA MARIA		
Dirección matriz		Dirección establecimiento
VIA QUITO SN Y CALLE C		VIA QUITO SN Y CALLE C
Clase contribuyente	Fecha caducidad	Código Imprenta
Régimen Simplificado	2020-03-28	1355
Detalle documentos categorizados - 1 registro		
Actividad y monto autorizado por transacción		
ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$420		



Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

Recuerde la persona que simule, oculte, omita, falsee o engañe en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.



ALMUERZO 16 mayo 2019

Zambrano Zambrano Karool Eliana

Venta de comidas y bebidas en restaurantes, incluso para llevar
Prestación de servicios profesionales

Dir.: Barrio Nuevos Horizontes Bajos, calle José Orejuela, #19 y Jacinto Aguilar
Telfs.: 06 2 746 054 - 096 097 0000 / e-mail: karool_eli1790@gmail.com
QUININDÉ - ESMERALDAS

RUC: 0803426568001 CONTRIBUYENTE NO OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

AUT. SRI 1124322715

SERIE 001-001 00 0000429

FACTURA
Documento Categorizado: NO

CLIENTE	Diego Javier Correa Meza	
R.U.C./C.I.	1707718290	FECHA 16-05-2019
DIRECCIÓN:	Quito	GUÍA REM.

CANT.	DESCRIPCIÓN	V.UNIT.	V.TOTAL
1	Ceviche mixto		5.36
1	Cola		1.34

FORMA DE PAGO	
Efectivo	
Dinero Electrónico	
Tarjeta de crédito / débito	
Otros	

Fecha de Autorización: 19 de Febrero del 2019
Fecha de Caducidad: 19 de Febrero del 2020
200X2 DEL 301 AL 500

[Firma Autorizada]
FIRMA AUTORIZADA

[Firma Cliente]
FIRMA CLIENTE

SUB-TOTAL 12%	6.70
SUB-TOTAL 0%	—
DESCUENTO	—
SUB-TOTAL	6.70
IVA 12%	0.80
VALOR TOTAL	7.50

ORIGINAL: CLIENTE
COPIA: EMISOR

INTRIAGO SANCHEZ JUAN JESUS - IMPRIMENTA SIVA - TELF: 2736 172 - RUC: 730152331081 - AUT: 1975



Facturación Física > Validez de comprobantes físicos



Validez de comprobantes físicos



RUC
0803426568001

Autorización
1124322715



Tipo documento
Factura

Número documento
001-001-000000429



Fecha emisión
16/05/2019



El documento consultado se encuentra autorizado por el SRI, y deberá contener los siguientes datos:



Razón social	Nombre comercial
ZAMBRANO ZAMBRANO KAROOL ELIANA	



Dirección matriz	Dirección establecimiento
NUEVOS HORIZONTES BAJOS JOSE OREJUELA 19 Y JACINTO AGUILAR	NUEVOS HORIZONTES BAJOS JOSE OREJUELA 19 Y JACINTO AGUILAR



Clase contribuyente	Fecha caducidad	Código imprenta
Otro	2020-02-19	1975



Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

Recuerde la persona que simule, oculte, omita, falsee o engañe en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.





R.U.C.: 0591714899001

FACTURA

No. 001-001-000025986

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1605201901059171489900120010010000259860038585911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2019-05-16 T08:44:19- 05:00

AMBIENTE Ambiente de Producción

EMISION NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1605201901059171489900120010010000259860038585911

FIGUEROA MEDINA CIA. LTDA.

HOTEL EL MARQUES

Dirección Matriz 21 de Noviembre s/n y los Crocos

Dirección 21 de Noviembre S/N y los Crocos

Sucursal

Contribuyente especial: 181

Obligado a llevar Contabilidad: SI

Razón Social/Nombres y Apellidos: CORREA MEZA DIEGO
Identificación: 1707715200

Fecha Emisión: 16/05/2019

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1000		1.00	ALOJAMIENTO (GR)		-8.00	NaN	-8.00

Información Adicional

MONEDA: DOLAR

CONFIRMATION NO: 123891

HABITACION: 510

NOCHES: 0

ADULTOS: 1.00

CAJERO: 27

FPANTICIPO: 58.56

EFFECTIVO: 0

IMPRESION: 0

NOMBRE: DIEGO CORREA MEZA

HUESPED:

DIRECCION: QUITO

EMAIL: d egocorrea@live.com

FECHA LLEGADA: 15-05-19

FECHA SALIDA: 16-05-19

SUBTOTAL 12%	-8.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	-8.00
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	5.76
SERVICIO TIP 10%	4.80
VALOR TOTAL	58.56

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO 0%	58.56	0	D.as

Estimado Cliente le recordamos que las retenciones deben ser entregadas hasta 5 días después de la emisión de las facturas según disposiciones del SFI Art 72. Caso contrario se procederá al cobro TOTAL de la factura.



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)

011-DC-DG-2019

13/05/2019

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

DIEGO JAVIER CORREA MEZA

PUESTO QUE OCUPA:

ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE EMPRENDIMIENTOS E INNOVACIÓN

PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

ESMERALDAS

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

DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

15/05/2019

HORA SALIDA (hh:mm)

05H00

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

16/05/2019

HORA LLEGADA (hh:mm)

10H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

GABRIEL BELLETTINI

KARLA AYORA

DIEGO CORREA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos)

Selección y grabación de testimonios de beneficiarios de productos financieros de la caja de ahorro y crédito Chura Quinindé para cumplimiento de Agenda Territorial y avanzada para las plazas a visitar

Actividades (por día)

Resultados Esperados

Miércoles 15 de mayo de 2019

Viaje a Quinindé

Grabación de testimonios caja de ahorro y crédito Chura Quinindé

Realiza grabación de testimonios de beneficiarios productos financieros de la caja de ahorro y crédito Chura Quinindé para cumplimiento de Agenda Territorial

Jueves 16 de mayo de 2019

Retorno a Quito.

INTINERARIO

LUGAR DE SALIDA

Domicilio/CONAFIPS
(Dirección de inicio del viaje)

DESTINO

KILÓMETROS

FECHA

HORA

dd-mm-aa

hh:mm

15/05/2019

05H00

Domicilio – Av. Interoceánica Km 16 ½ Tumbaco

ESMERALDAS

231 KM

INTINERARIO

DESTINO

LUGAR DE RETORNO

Domicilio/CONAFIPS
(Dirección de finalización del viaje)

KILÓMETROS

FECHA

HORA

dd-mm-aa

hh:mm

16/05/2019

10H00

ESMERALDAS

CONAFIPS
Av. Amazonas y Villalengua

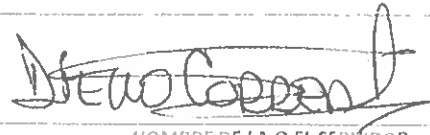
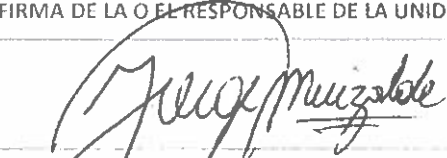

231 KM

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 1ª CONAFIPS-DG-002-2016.

TRANSPORTE REQUERIDO

TIPO DE TRANSPORTE <small>(terrestre, marítimo, aéreo)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO-QUININDE	15/05/2019	05H00	15/05/2019	09H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUININDE - QUITO	16/05/2019	06H00	16/05/2019	10H00

TRANSPORTE ASIGNADO POR EL AREA ADMINISTRATIVA			
Vehículo institucional	Comparte Vehículo Institucional		
Transporte Privado	←		
Autorización de pago de transporte por el servidor	 Autorizado por		 Firma
DATOS PARA TRANSFERENCIA			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA: PRODUBANCO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 12050153736	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE	
 NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR DIEGO CORREA		 NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE JORGE MERIZALDE	
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		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: <ul style="list-style-type: none"> • De no existir disponibilidad institucional, tanto la solicitud como la autorización quedan inutilizadas. • El informe de Servicios Institucionales de esta profesión debe delimitar el 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 JORGE MERIZALDE		FIRMADA POR: ESTE DELEGADO EN LA ACTUALIDAD: 12/06/2013	



UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN


13 MAY 2019

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
 FIRMA  HORA 13:35



DIRECCIÓN FINANCIERA

13 MAY 2019

CONTABILIDAD, CONTROL PREVIO
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
 FIRMA  HORA 14:40

**CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS
ANTICIPO VIATICOS, SUBSISTENCIAS Y/O ALIMENTACION**

Anticipo de Viático :	UAF-CF-ANTVT-2019- 178	No. Solicitud Licencia:	011-DC-DG-2019
Destino de la Comisión:	CIUDAD:	PROVINCIA	ESMERALDAS

Tipo de movillización:	<input type="checkbox"/>	Aérea	Fecha de salida:	15/05/2019	Hora:	5:00
	<input checked="" type="checkbox"/>	Terrestre	Fecha de retorno:	16/05/2019	Hora:	10:00
	<input type="checkbox"/>	Otro				

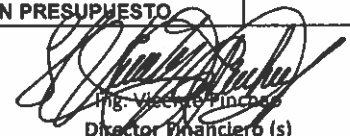
NOMBRE DEL SERVIDOR PUBLICO:	CORREA MEZA DIEGO JAVIER	CI:	1707718290
------------------------------	--------------------------	-----	------------

SERVIDOR PUBLICO GRADO:	Nivel Jerárquico Superior	GRADO 4
-------------------------	---------------------------	---------

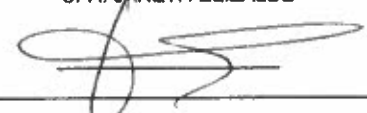
VALIDACION CONTABLE	FECHA:	14/05/2019
---------------------	--------	------------

CALCULO DEL VALOR QUE CORRESPONDE AL ANTICIPO

Fecha	Concepto	Valor
15/05/2019	Viatico	\$ 130.00
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
Valor del Anticipo		\$ 130.00

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA	CP-VT-2019-178
EXISTE EN PRESUPUESTO	SI
 Ing. Víctor Sánchez Director Financiero (s)	

CONTABILIDAD	
Elaborado Por:	ING DAVID CHIMBOLEMA
Firma:	

CONTABILIDAD	
Revisado por:	CPA. JANETH ELIZALDE
Firma:	

13.51
11-05-19

CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULAR

Egreso de Bancos NO:EB00000754

BENEFICIARIO: CORREA DIEGO

Agencia:

FECHA: 14 de Mayo de 2019

Administración General


CONCEPTO: 04 CORREA DIEGO, ANTICIPO DE VIÁTICO DEL 15-05-2019 AL 16-05-2019 SEGUN SOLICITUD 011-DC-DG-2019 COMISION DE SERVICIOS A ESMERALDAS

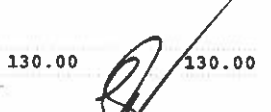
BANCO: NO DEFINIDO **CUENTA: 0** **CHEQUE: 0**

CODIGO	DESCRIPCION	DEBE	HABER
19041005	Anticipos por Viaticos	130.00	
11030501	Cta. BCE 1122104 CONAFIPS		130.00


TOTALES:
ELABORADO
ALARCON RASHELL


REVISADO POR
JANETH ELIZALDE


PAGADO POR
VICENTE PINCHAO


APROBADO POR
PATRICIA ASTUDILLO

14-MAY-2019 15:12:10

