

EB 498

09-04-2019

| CORPORACIÓN NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS   |               | CORPORACION NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS "CONAFIPS"   |                   |
|---|---------------|--|-------------------|
| <b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>   |               |  |                   |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES   |               | FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)  |                   |
| 48-DC-DDOSFPS-2019  |               | 22-04-2019   |                   |
| <b>DATOS GENERALES</b>  |               |  |                   |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR   |               | PUESTO QUE OCUPA:  |                   |
| CAICEDO CONGO DIEGO XAVIER  |               | OFICIAL DE ANALISIS DE LAS OSFPS 3   |                   |
| PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  |               | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  |                   |
| MANABI<br>SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS  |               | DIRECCION DE DESARROLLO DE OSFPS   |                   |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  |               |  |                   |
| Caicedo Congo Diego   |               |  |                   |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>  |               |  |                   |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)   |               |  |                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de Desempeño COAC Kasama</li> <li>Evaluación de Desempeño COAC Acción y Progreso</li> <li>Actualización Evaluación de Desempeño COAC Chone</li> </ul> |               |  |                   |
| <b>Actividades realizadas (por día)</b>   |               | <b>Resultados Alcanzados</b>   |                   |
| <b>Miércoles 10 Abril de 2019</b>   |               | <b>Miércoles 10 Abril de 2019</b>  |                   |
| Viaje Quito – Chone<br>Visita COAC Acción y Progreso (Evaluación de Desempeño)<br>Fin de la jornada   |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe preliminar de evaluación de desempeño COAC Acción y Progreso</li> </ul> |                   |
| <b>Jueves 11 Abril de 2019</b>  |               | <b>Jueves 11 Abril de 2019</b>   |                   |
| Visita COAC Chone (Actualización Evaluación de Desempeño)<br>Viaje Chone - Santo Domingo<br>Fin de la jornada   |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe preliminar de actualización desempeño social COAC Chone</li> </ul>      |                   |
| <b>Viernes 12 Abril de 2019</b>   |               | <b>Viernes 12 Abril de 2019</b>  |                   |
| Visita COAC Kasama (Evaluación de Desempeño)<br>Viaje Santo Domingo - Quito<br>Fin de la jornada  |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe preliminar de desempeño social COAC Kasama</li> </ul>                   |                   |
| <b>INTINERARIO</b>  |               | <b>LUGAR DE SALIDA</b>   |                   |
| FECHA<br>dd-mm-aa   | HORA<br>hh:mm | Domicilio/CONAFIPS<br>(Dirección de inicio del viaje)  |                   |
| 10/04/2019  | 07h30         | Oficina: Av. Amazonas y José Villalengua   |                   |
| <b>INTINERARIO</b>  |               | <b>DESTINO</b>   |                   |
| FECHA<br>dd-mm-aa   | HORA<br>hh:mm | Domicilio/CONAFIPS<br>(Dirección de finalización del viaje)  |                   |
| 12/04/2019  | 20h00         | Oficina: Av. Amazonas y José Villalengua   |                   |
|   |               | <b>LUGAR DE RETORNO</b>  | <b>KILÓMETROS</b> |
|   |               | Santo Domingo  | 311 (Google Maps) |
|   |               |  | 150 (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.
- 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<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                  | SALIDA              |                   | LLEGADA             |               |
|---|----------------------|-----------------------|---------------------|-------------------|---------------------|---------------|
|   |                      |                       | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:m<br>m | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre   | Institucional        | Quito – Chone         | 10/04/2019          | 07h30             | 10/04/2019          | 12h45         |
|   |                      | Chone – Santo Domingo | 11/04/2019          | 15h30             | 11/04/2019          | 18h00         |
|   |                      | Santo Domingo - Quito | 12/04/2019          | 15h30             | 12/04/2019          | 20h00         |

**OBSERVACIONES**

El presente informe se presenta el 22/04/2019, debido a que el Econ. Geovanny Carrillo Director de Desarrollo de las OSFPS se encuentra en comisión desde el 15/04/2019 al 18/04/2019.

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO**

*[Firma manuscrita]*  
 Ing. Diego Caicedo  
 Oficial de Análisis de las OSFPS 3

**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**

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

*[Firma manuscrita]*

*[Firma manuscrita]*

Ing. David Aldas  
 Experto de Análisis de OSFPS

Eco. Geovanny Carrillo  
 Director de Desarrollo de las OSFPS

*CH.*  
 22-04-2019



**DIRECCIÓN FINANCIERA**

**22 ABR 2019**

CONTABILIDAD Y CONTROL PREVIO  
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

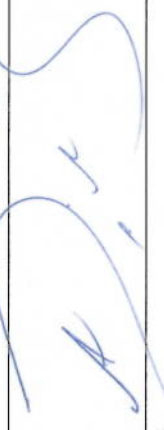
*[Firma manuscrita]* HORA *11:54 am*



NOMBRE Y APELLIDO DEL SERVIDOR: DIEGO XAVIER CAICEDO CONGO  
 NUMERO DE SOLICITUD: 48-DC-DDOSFPS-2019  
 FECHA: 22 DE ABRIL 2019

| DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE |                        |               |                                   |   |   |              |
|---|------------------------|---------------|-----------------------------------|---|---|--------------|
| Fecha   | TIPO DE GASTO          | RUC Proveedor | Nombre Proveedor                  | No. De Autorización<br>(Autorizado por SRI) | No. Factura/Nota de venta<br>(Autorizado por SRI) | Valor        |
| dd-mm-aa                                      | ALIMENTACION/HOSPEDAJE |               |                                   |   |   |              |
| 11/4/2019                                     | HOSPEDAJE              | 1391755074001 | Hotel Atahualpa de oro            | 1124122531                                  | 001-001-0000017549                                | 24,40        |
| 12/4/2019                                     | HOSPEDAJE              | 1723630198001 | Hotel Vista Hermosa               | 1124471517                                  | 002-001-0000001113                                | 10,00        |
| 10/4/2019                                     | ALIMENTACION           | 1307637403001 | Santana Cedeño Martín Lorenzo     | 1124030145                                  | 001-001-007821                                    | 5,75         |
| 11/4/2019                                     | ALIMENTACION           | 1309776134001 | Talledo Solorzano Patricio José   | 1124176470                                  | 001-001-000002524                                 | 3,00         |
| 11/4/2019                                     | ALIMENTACION           | 1712525896001 | Herrera Erazo Karina Lizbeth      | 1124036924                                  | 001-001-000001809                                 | 8,25         |
| 12/4/2019                                     | ALIMENTACION           | 1715259980001 | Rodríguez Burbano Nolberto Alirio | 1124420582                                  | 001-001-000001142                                 | 2,75         |
| 12/4/2019                                     | ALIMENTACION           | 1103139943001 | Rodríguez Méndez Silvia Carmita   | 1124112133                                  | 001-001-000020086                                 | 4,95         |
| <b>Total</b>                                  |                        |               |                                   |   |   | <b>59,10</b> |

  
 Elaborado por  
 Diego Xavier Caicedo Congo  
 Oficial de Análisis de las OSFPS 3

  
 Revisado por:  
 Ing. David Alcás  
 Experto de Análisis de OSFPS

Santana Cedeño/Martín Lorenzo **FACTURA**  
**PARRILLADAS "LOCOS DE ASAR"** R.U.C. 1307637403001  
 MATRIZ: DOCUMENTO NO CATEGORIZADO Autoriz. S.R.I. 1124030145  
 Atahualpa s/n y 7 de Agosto  
 Teléf. 0988965143 - 2631743  
 CHONE - MANABÍ 001 - 001-00 **Nº 107821**

Sr. (s) Diego Caicedo  
 Dirección: Quito  
 R.U.C. 1001996857 FECHA 10 04 19

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN  | V. UNIT. | VALOR TOTAL |
|----------|--------------|----------|-------------|
| 1        | Hamburguesas |          | 5,13        |
|          |              |          |             |
|          |              |          |             |
|          |              |          |             |

|  |                          |                         |       |
|--|--------------------------|-------------------------|-------|
| FORMA DE PAGO                          |                          | SUBTOTAL 12% IVA        |       |
| Efectivo                               | <input type="checkbox"/> | SUBTOTAL 0% IVA         |       |
| Dinero Electrónico                     | <input type="checkbox"/> | SUBTOTAL EXCENTO IVA    |       |
| Tarjeta Crédito o débito               | <input type="checkbox"/> | SUBTOTAL NO CREDITO IVA |       |
| Otros                                  | <input type="checkbox"/> | DESCUENTO               |       |
| Firma Autorizada <u>[Firma]</u>        |                          | SUB TOTAL               | 5,13  |
| RECIBI CONFORME CLIENTE <u>[Firma]</u> |                          | I.V.A. 12 %             | 0,162 |
|  |                          | VALOR TOTAL \$          | 5,29  |

Ibarra Coello Miguel Rodolfo - Imp. y Gráf. "IBARRA" - R.U.C. 1304496621001 - Aut. 2926  
 Impresión: 29-12-2018 - 007301-007900 - Válido Hasta: Diciembre 29 de 2019

**Talledo Sólorzano Patricio José**  
**RESTAURANT ECLIPSE**  
 Matriz: Cda 6 de Diciembre S/N  
 Cel: 0997561828  
 CHONE - MANABÍ  
 Documento Categorizado: NO  
 RUC 1309776134001  
**FACTURA 001-001-00**  
**Nº 0002524**  
 AUT. SRI 1124176470  
 FECHA DE AUTORIZACIÓN 24-ENERO-2019

Sr.(es): DIEGO CAICEDO  
 DIRECCIÓN: QUITO  
 R.U.C./C.I. 1001996857 TELÉFONO:   
 GUÍA DE REMISIÓN  FECHA EMISIÓN: 11-04-19

| CANT. | DESCRIPCIÓN | P. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|-------------|----------|----------|
| 1     | Almuerzo    |          | 2,68     |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |

|                           |                          |              |      |
|---------------------------|--------------------------|--------------|------|
| FORMA DE PAGO             |                          | Sub Total \$ | 2,68 |
| Efectivo                  | <input type="checkbox"/> | I.V.A. 0%    |      |
| DINERO ELECTRÓNICO        | <input type="checkbox"/> | I.V.A. 12%   | 0,32 |
| TARJETA DE CREDITO/DEBITO | <input type="checkbox"/> | TOTAL \$     | 3,00 |
| OTROS                     | <input type="checkbox"/> |              |      |

Santos Andrade Pablo Fernando / Imp. y Gráf. Santos  
 RUC: 1302052020001 / No. Aut. 1168  
 Tiraje 000002001 - 000003000

[Facturación Física](#) > [Validez de comprobantes físicos](#)

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1307637403001

Autorización  
1124030145

Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-00007821

Fecha emisión  
10/04/2019

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

|  |   |                                |
|--|---|--------------------------------|
| <b>Razón social</b><br>SANTANA CEDEÑO MARTIN LORENZO   | <b>Nombre comercial</b><br>RESTAURANT Y PARRILLADAS LOCOS DE ASAR |                                |
| <b>Dirección matriz</b><br>ATAHUALPA S/N Y 7 DE AGOSTO | <b>Dirección establecimiento</b><br>ATAHUALPA S/N Y 7 DE AGOSTO   |                                |
| <b>Clase contribuyente</b><br>Otro                     | <b>Fecha caducidad</b><br>2019-12-29                              | <b>Código imprenta</b><br>2926 |



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.**

Nueva consulta



# > Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1309776134001

Autorización  
1124176470

Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-000002524

Fecha emisión  
11/04/2019

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

|                                  |                           |                    |
|----------------------------------|---------------------------|--------------------|
| Razón social                     |                           | Nombre comercial   |
| TALLEDO SOLORIZANO PATRICIO JOSE |                           | RESTAURANT ECLIPSE |
| Dirección matriz                 | Dirección establecimiento |                    |
| 6 DE DICIEMBRE S/N               | 6 DE DICIEMBRE S/N        |                    |
| Clase contribuyente              | Fecha caducidad           | Código imprenta    |
| Otro                             | 2020-01-24                | 1168               |

**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.**

[Nueva consulta](#)



AGROCHONERA S.A.  
**HOTEL ATAHUALPA DE ORO**

Dir: ATAHUALPA S/N Y ULPIANO PAEZ  
 Telf: (05) 2698 340  
 CHONE - MANABÍ - ECUADOR  
 E-mail: hotelatahualpadeoro@gmail.com

Autoriz. SRI: 1124122531  
**FACTURA**  
 Serie: 001 - 001  
**00 0017549**  
 Ruc: 1391755074001  
 Documento Categorizado: NO

| F. Entrada | F. Salida | Tarifa | Hab. N° | S.G. | N° De Personas |   |   | Formas de Pago |  |                    |
|------------|-----------|--------|---------|------|----------------|---|---|----------------|--|--------------------|
| 10/04      | 11/04     | 20,00  | 211     | DB   | H              | M | N | Efectivo       | <input checked="" type="checkbox"/> Cheque | Transferencia      |
|            |           |        |         | MT   | 1              |   |   | CTAXCOB.       | <input type="checkbox"/> I.C.              | Dinero Electronico |

Sr. (s): Diego Xavier Baicedo Congo

Ruc/Ci: 1001996857

| FECHA    | HOSPEDAJE | LAVANDERÍA | EXTRAS | DÓLARES |
|----------|-----------|------------|--------|---------|
| 10/04/19 | 20.00     |            |        | 20.00   |
|          |           |            |        |         |
|          |           |            |        |         |
|          |           |            |        |         |
|          |           |            |        |         |
|          |           |            |        |         |
|          |           |            |        |         |
|          |           |            |        |         |
|          |           |            |        |         |
|          |           |            |        |         |

Original: Adquiriente - Copia: Emisor

Debo(emos) y Pagaré(emos) incondicionalmente a la orden del HOTEL ATAHUALPA DE ORO.  
 La Cantidad de veinticuatro con 40/100 dólares  
 el 11 de 04 del 2019 Valor recibido a mi (nuestra) entera satisfacción.

  
 HUÉSPED

  
 FIRMA AUTORIZADA  
 HOTEL

Sub Total 20.00

I.V.A. 12% 2.40

Serv.10% 2.00

**VALOR A PAGAR** 24.40

Macías Alcívar Jhonny Javier - MANAPRINT - RUC: 1310944978001 - Aut. 13568 - Telf. 2361867  
 Fecha de Autorización. 16/Enero/2019 - Válido Hasta 16/Enero/2020 - Tiraje 000017101 - 000018100



# > Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

## Validez de comprobantes físicos

RUC

1391755074001

Autorización

1124122531

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000017549

Fecha emisión

11/04/2019

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

|   |  |                                 |
|---|--|---------------------------------|
| <b>Razón social</b><br>AGROCHONERA S.A.                 | <b>Nombre comercial</b><br>HOTEL ATAHUALPA DE ORO                |                                 |
| <b>Dirección matriz</b><br>ATAHUALPA S/N Y ULPIANO PAEZ | <b>Dirección establecimiento</b><br>ATAHUALPA S/N Y ULPIANO PAEZ |                                 |
| <b>Clase contribuyente</b><br>Otro                      | <b>Fecha caducidad</b><br>2020-01-16                             | <b>Código imprenta</b><br>13568 |



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.**

Nueva consulta

RESTAURANTE  
**Sherant n**

RUC: 1712525896001

HERRERA ERAZO KARINA LIZBETH

Dir.: Matriz y Estab: Coop. Caminos Vecinales  
Av. Abraham Calazacón s/n y Esmeraldas  
(frente al Terminal) - Santo Domingo - Ecuador

**FACTURA**

S.001-001-

000001809

Aut. S.R.I. N° 1124036924

Fecha de Aut. 02/Enero/2019

Documento Categorizado: NO

DIA MES AÑO

11 04 2019

Señor (s): Diego Caicedo  
Dirección: Quito  
RUC: 1001996857 Telf: 0967708191

| CANT. | DESCRIPCIÓN | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|-------|-------------|----------------|-------------|
| 1     | Merendo.    |                | 7.37        |
|       |             |                |             |
|       |             |                |             |
|       |             |                |             |
|       |             |                |             |
|       |             |                |             |
|       |             |                |             |
|       |             |                |             |
|       |             |                |             |

ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR P/Q

**Forma de Pago:**

|  |            |                      |          |            |             |
|--|------------|----------------------|----------|------------|-------------|
| Efectivo   | <u>825</u> | Tarj. Crédito/Débito | <u>-</u> | SUB-TOTAL  | 7.37        |
| Dinero Electrónico   |            | Otros                | <u>-</u> | DESCUENTO  |             |
| F. AUTORIZADA <u>[Signature]</u> F. CLIENTE <u>[Signature]</u> |            |                      |          | I.V.A. 0%  |             |
|  |            |                      |          | I.V.A. 12% | <u>0.08</u> |
|  |            |                      |          | TOTAL      | <u>8.25</u> |

IMP: ALAVA - 2759-229 - TANIA VERONICA ALAVA SANCHEZ  
RUC: 1716441264001 - AUT. 4952 - DEL ( 1 AL 2000)

FECHA DE CADUCIDAD: 02/ENERO/2020

**RODRÍGUEZ BURBANO NOLBERTO ALIRIO**

**PANADERÍA NUPAN # 3**

R.U.C: 1715259980001

Direcc.: Coop. La Alborada Av. Abraham Calazacón s/n y Julio César Bermeo  
Cel.: 099 324 3110 • Santo Domingo - Ecuador

Aut. SRI N° 1124420582

**FACTURA S. 001 - 001 - 000001142**

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 08-MARZO-2019

Cliente: DIEGO CAICEDO  
RUC. C.I.: 1001996857 Telf: 0967708191  
Fecha: 12-04-2019 Guía Rem. \_\_\_\_\_  
Direcc.: QUITO.

| CANT. | DESCRIPCIÓN | P. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|-------------|----------|----------|
| 1     | DESAYUNO.   |          | 2.46     |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |

**FORMA DE PAGO**

|                           |          |   |           |      |
|---------------------------|----------|---|-----------|------|
| Efectivo                  | <u>2</u> | F. Autorizada <u>[Signature]</u><br>F. Cliente <u>[Signature]</u> | Sub Total | 2.46 |
| Dinero Electrónico        |          |   | IVA 0 %   | 1    |
| Tarjeta de Crédito/Débito |          |   | IVA 12 %  | 0.29 |
| Otros                     |          |   | TOTAL \$  | 2.75 |

BLANCO: CLIENTE COPIA: EMISOR DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO  
Flores Mora Luis Marcelo Imp. Offset "FLORES" CALLE BABAHYOYO E IBARRA Fono: 2758-234  
RUC. 1709496386001 AUT.2061 8-B DEL 1001 - 1800 CADUCA: 08-MARZO-2020



[Facturación Física](#) > [Validez de comprobantes físicos](#)

## Validez de comprobantes físicos

RUC

1712525896001

Autorización

1124036924

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000001809

Fecha emisión

11/04/2019

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

|  |                                      |   |  |
|--|--------------------------------------|---|--|
| <b>Razón social</b><br>HERRERA ERAZO KARINA LIZBETH  |                                      | <b>Nombre comercial</b><br>RESTAURANTE SHERANTUN  |  |
| <b>Dirección matriz</b><br>COOP. CAMINOS VECINALES AV. ABRAHAM CALAZACON S/N Y<br>ESMERALDAS |                                      | <b>Dirección establecimiento</b><br>COOP. CAMINOS VECINALES AV. ABRAHAM CALAZACON S/N Y<br>ESMERALDAS |  |
| <b>Clase contribuyente</b><br>Otro   | <b>Fecha caducidad</b><br>2020-01-02 | <b>Código imprenta</b><br>4952  |  |



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.**

[Nueva consulta](#)



Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1715259980001

Autorización  
1124420582

Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-000001142

Fecha emisión  
12/04/2019

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

|   |                        |   |  |
|---|------------------------|---|--|
| <b>Razón social</b>   |                        | <b>Nombre comercial</b>   |  |
| RODRIGUEZ BURBANO NOLBERTO ALIRIO   |                        | PANADERIA NUPAN # 3   |  |
| <b>Dirección matriz</b>   |                        | <b>Dirección establecimiento</b>  |  |
| URBANIZACION ECHANIQUE CUEVA AV. ABRAHAM CALAZACON S/N Y JULIO CESAR BERMEO |                        | URBANIZACION ECHANIQUE CUEVA AV. ABRAHAM CALAZACON S/N Y JULIO CESAR BERMEO |  |
| <b>Clase contribuyente</b>  | <b>Fecha caducidad</b> | <b>Código imprenta</b>  |  |
| Otro  | 2020-03-08             | 2061  |  |

**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.**

[Nueva consulta](#)



Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1103139943001

Autorización  
1124112133

Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-000020086

Fecha emisión  
12/04/2019

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

|  |   |                                |
|--|---|--------------------------------|
| <b>Razón social</b><br>RODRIGUEZ MENDEZ SILVIA CARMITA   | <b>Nombre comercial</b><br>CHIFA SEOUL  |                                |
| <b>Dirección matriz</b><br>COOPERATIVA CAMINOS VECINALES AV. ABRAHAM CALAZACON 1930 Y AV. ESMERALDAS | <b>Dirección establecimiento</b><br>COOPERATIVA CAMINOS VECINALES AV. ABRAHAM CALAZACON 1930 Y AV. ESMERALDAS |                                |
| <b>Clase contribuyente</b><br>Otro   | <b>Fecha caducidad</b><br>2020-01-15  | <b>Código imprenta</b><br>1348 |



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.**

Nueva consulta



**HOTEL VISTA HERMOSA**

*Camacho Caizaluisa Sofía Dayana*

Matriz.: Humberto Fiallos s/n y Cesar Fernandez  
Dir. 002.: Av Abraham Calazacon s/n Y Cooperativa Echanique  
Cueva / Telf.: 0989746917 - Santo Domingo - Ecuador

AUT N°.: S.R.I.: 1124471517

RUC: 1723630198001

FECHA DE EMISIÓN

| DIA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 12  | 04  | 2019 |

**FACTURA**

002-001-00 0001113

Fecha de Autorización.: 18 / MARZO / 2019

Cliente.: DIEGO CAICEDO

Dirección.: QUITO

Telf.: 096770891

R.U.C.: 1001996857

G.Rem:

| CANT. | DESCRIPCIÓN | V. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|-------------|----------|----------|
| 1     | hospedaje   |          | 8,93     |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |
|       |             |          |          |

|                                  |                            |   |              |                |       |
|----------------------------------|----------------------------|---|--------------|----------------|-------|
| ORIGINAL: CLIENTE / COPIA EMISOR | FORMA DE PAGO              | EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/> DINERO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/> | SUBTOTAL 12% | 8,93           |       |
|                                  |                            | TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>       | SUBTOTAL 0%  |                |       |
|                                  | DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO |   |              | SUBTOTAL       |       |
|                                  | Firma Autorizada           |   |              | IVA 12%        | 1,07  |
|                                  | Recibí Conforme            |   |              | VALOR TOTAL \$ | 10,00 |

CHUQUIRIMA TANDAZO YADIRA ALEXANDRA << IMPRENTA YAMAJUÁ >>, R.U.C.: 1718763483001, AUT. 7090  
Telf.: 2761 105 - Cel.: 0988866615 / N°00001001 - 0002000 - FECHA DE CADUCIDAD: 18 / MARZO / 2020

[# > Facturación Física > Validez de comprobantes físicos](#)

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1723630198001

Autorización  
1124471517

Tipo documento  
Factura

Número documento  
002-001-000001113

Fecha emisión  
12/04/2019

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

|   |                                      |   |
|---|--------------------------------------|---|
| <b>Razón social</b><br>CAMACHO CAIZALUISA SOFIA DAYANA                                    |                                      | <b>Nombre comercial</b><br>HOTEL VISTA HERMOSA  |
| <b>Dirección matriz</b><br>COOP. CAMINOS VECINALES HUMBERTO FIALLOS S/N Y CESAR FERNANDEZ |                                      | <b>Dirección establecimiento</b><br>AV ABRAHAM CALAZACON SN Y COOPERATIVA ECHANIQUE CUEVA |
| <b>Clase contribuyente</b><br>Otro  | <b>Fecha caducidad</b><br>2020-03-18 | <b>Código imprenta</b><br>7090  |

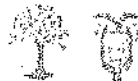
**i** Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

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.**

Nueva consulta

REGISTRO DE VISITA DE CAMPO



FECHA: 10 - ABRIL - 2019 HORA DE INICIO: 13h30  
 NOMBRE DE LA OSFPS: ACCION Y PROGRESO  
 DIRECCIÓN DE LA VISITA: AV. ELOY ALFARO  
 TELÉFONOS DE CONTACTO: 0997585553 CANTON: CHONE PARROQUIA: CHOLIE

OBJETIVO DE LA VISITA:

- Evaluación de desempeño  Monitoreo financiero trimestral  
 Diagnóstico para fortalecimiento  Elaboración/ejecución Plan de mejora  
 Seguimiento consultoría fortalecimiento  OTRO: \_\_\_\_\_

1. ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA AL MOMENTO LA OSFPS

- NO EVALUADA  OPERATIVA  
 SUSPENSA  NO CALIFICADA

INFORMACION SOLICITADA:

- ÚLTIMO BALANCE GENERAL FECHA DE CORTE: 31 - MARZO - 2019  
 ÚLTIMO ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS FECHA DE CORTE: 31 - MARZO - 2019  
 OTROS ESPECIFIQUE: CARPETAS D.E. MICROCRÉDITO

LOGROS DE LA VISITA:



- Se realiza el levantamiento de la información por ningún instrumento

ACUERDOS Y COMPROMISOS ALCANZADOS:

Se menciona el respecto no informe en los próximos días

OBSERVACIONES/SUGERENCIAS:

Se sugiere recibir el respectivo informe de la evaluación de desempeño de los socios comerciales con la unidad de gestión financiera de la COOPAFIN con el objetivo de recibir una explicación más amplia de la realidad y resultados de la misma.

|                  | NOMBRE                    | CARGO                     |   |
|------------------|---------------------------|---------------------------|---|
| POR LA OSFPS:    | <u>Cristóbal Zambrano</u> | <u>GERENTE</u>            |  |
| POR LA CONAFIPS: | <u>Diego Corcedo</u>      | <u>Oficial Inspección</u> |  |

FECHA Y HORA DE FINALIZACIÓN DE LA VISITA: 10 - ABRIL - 18h45

003  
8

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

|   |  |
|---|--|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES<br><b>048-DC-DDOSFPS-2019</b> | FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)<br><b>28/03/2019</b> |
|---|--|

|          |   |                |   |               |              |
|----------|---|----------------|---|---------------|--------------|
| VIÁTICOS | X | MOVILIZACIONES | X | SUBSISTENCIAS | ALIMENTACIÓN |
|----------|---|----------------|---|---------------|--------------|

**DATOS GENERALES**

|  |                     |   |                      |
|--|---------------------|---|----------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br><b>CAICEDO CONGO DIEGO XAVIER</b> |                     | PUESTO QUE OCUPA:<br><b>OFICIAL DE ANALISIS DE LAS OSFPS 3</b>                                |                      |
| PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br><b>Santo Domingo Manabí</b>          |                     | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br><b>UNIDAD DE ANALISIS DE OSFPS</b> |                      |
| FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)  | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)  | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| 10/04/2019   | 07h30               | 12/04/2019  | 18h30                |

**REVISORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**  
**CAICEDO CONGO DIEGO XAVIER**

- Evaluación de Desempeño COAC Kasama
- Evaluación de Desempeño COAC Acción y Progreso
- Actualización Evaluación de Desempeño COAC Chone

| Actividades (por día)   | Resultados Esperados   |
|---|--|
| <b>Miércoles 10 de Abril 2019</b><br>Evaluación de Desempeño COAC Kasama            | <b>Miércoles 10 de Abril 2019</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe preliminar de evaluación de desempeño COAC Kasama</li> </ul>         |
| <b>Jueves 11 de Abril 2019</b><br>Evaluación de Desempeño COAC Acción y Progreso    | <b>Jueves 11 de Abril 2019</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe preliminar de evaluación de desempeño COAC Acción y Progreso</li> </ul> |
| <b>Viernes 12 de Abril 2019</b><br>Actualización Evaluación de Desempeño COAC Chone | <b>Viernes 12 de Abril 2019</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe preliminar de actualización de desempeño social COAC Chone</li> </ul>  |



| INTINERARIO       |               | LUGAR DE SALIDA                                       | DESTINO   | KILÓMETROS        |
|-------------------|---------------|---|---|-------------------|
| FECHA<br>dd-mm-aa | HORA<br>hh:mm | Domicilio/CONAFIPS<br>(Dirección de inicio del viaje) |   |                   |
| 10/04/2019        | 07h30         | CONAFIPS: Av. Amazonas y Villalengua                  | Santo Domingo   | 150 (Google Maps) |
| INTINERARIO       |               | LUGAR DE RETORNO                                      | DESTINO   | KILÓMETROS        |
| FECHA<br>dd-mm-aa | HORA<br>hh:mm |   | Domicilio/CONAFIPS<br>(Dirección de finalización del viaje) |                   |
| 12/04/2019        | 18h30         | Chone   | CONAFIPS: Av. Amazonas y Villalengua                        | 311 (Google Maps) |

- 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<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE          | RUTA                  | SALIDA              |                                 | LLEGADA             |               |
|---|-------------------------------|-----------------------|---------------------|---------------------------------|---------------------|---------------|
|   |                               |                       | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm                   | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre   | Institucional                 | Quito - Santo Domingo | 10/04/2019          | 07h30                           | 10/04/2019          | 11h00         |
|   |                               | Santo Domingo - Chone | 11/04/2019          | 08h00                           | 11/04/2019          | 10h30         |
|   |                               | Chone - Quito         | 12/04/2019          | 14h00                           | 12/04/2019          | 18h30         |
| Vehículo Institucional                                    | PEI-3234 Combustible y Peajes |                       |                     |                                 |                     |               |
| Transporte Privado:                                       |                               |                       |                     |                                 |                     |               |
| Autorización de pago de transporte por el servidor        |                               |                       |                     | Autorizado por<br>Pascua Yezmin | Firma<br>           |               |

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

|   |                            |                                  |
|---|----------------------------|----------------------------------|
| NOMBRE DE LA INSTITUCION FINANCIERA:<br>COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ATUNTAQUI | TIPO DE CUENTA:<br>AHORROS | No. DE CUENTA:<br>401-11-0169966 |
|---|----------------------------|----------------------------------|

|   |   |
|---|---|
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE<br> | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br> |
|---|---|

|   |  |
|---|--|
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br>ING. DIEGO XAVIER CAICEDO CONGO<br>OFICIAL DE ANALISIS DE LAS OSFPS 3 | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br>ECON. GEOVANNY CARRILLO<br>DIRECTOR DE DESARROLLO DE LAS OSFPS |
|---|--|

|  |   |
|--|---|
| FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br> | <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 son 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<br>ING. EVELYN LOACHAMIN<br>DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y DE TALENTO HUMANO |  |
|---|--|

VERSION AJUSTADA DEL FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013

EL GOBIERNO DE TODOS  
CORPORACIÓN NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS  
**DIRECCIÓN FINANCIERA**

29 MAR 2019

CONTABILIDAD, CONTROL PREVIO  
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA HORA 10:20

CONAFIPS  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

29 MAR 2019

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA HORA 0:00