



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 101-MACC-DDOSFPPS-2019	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 17/06/2019
---	--

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR MIRIAM ALICIA CASTILLO CUACES	PUESTO QUE OCUPA: OFICIAL DESARROLLO DE OSFPPS 3
CUIDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL AMBATO -TUNGURAHUA Latacunga (Santa Rosa de Patután)- COTOPAXI	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION DE DESARROLLO DE OSFPPS
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: MIRIAM ALICIA CASTILLO CUACES	

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

Miércoles : 12/06/2019

- Informe preliminar de actualización de evaluación de desempeño COAC UNION POPULAR

Jueves: 13/06/2019

- Informe preliminar de actualización de evaluación de desempeño COAC OSCUS

Viernes 14/06/2019

Informe preliminar de actualización de evaluación de desempeño COAC SANTA ROSA DE PATUTAN

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	12/06/2019	14/06/2019	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	06:00	17:30	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Público	Quito - Ambato	12/06/2019	06:00	12/06/2019	09:00
TERRESTRE	Público	Ambato- Latacunga	14/06/2019	07:00	14/06/2019	08:30
TERRESTRE	Público	Latacunga- Santa Rosa de Patután	14/06/2019	08:30	14/06/2019	09:30
TERRESTRE	Público	Santa Rosa de Patután- Latacunga	14/06/2019	15:00	14/06/2019	15:30
TERRESTRE	Público	Latacunga- Quito	14/06/2019	15:30	14/06/2019	17:30

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

<b>OBSERVACIONES</b>	
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>  	<b>NOTA</b> 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.
<b>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO:</b> Eco. Miriam Castillo <b>Oficial de Desarrollo de OSFPS 3</b>	Aquellos valores que no cuenten con los justificativos debidos se entenderán como no gastados, por lo que la o el servidor y la o el obrero deberá restituirlos a la institución mediante el descuento de estos de su siguiente remuneración.
<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>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO:</b>  Ing. David Aldás  <b>Experto de Análisis de las OSFPS.</b>	<b>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO:</b>  NOMBRE: Econ. Geovanny Carrillo <b>Director de Desarrollo de las OSFPS.</b>


**EL GOBIERNO DE TODOS**  
**CORPORACIÓN NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS**  
**DIRECCIÓN FINANCIERA**  
23 JUL 2019  
**CONTABILIDAD | CONTROL PREVIO**  
**RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS**  
 FIRMA  HORA 9:16



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

101-MACC-DDOSFPS-2019

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

11/06/2019

VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>	SUBSISTENCIAS	<input type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN	<input type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------	----------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	--------------	--------------------------

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR MIRIAM ALICIA CASTILLO CUACES		PUESTO QUE OCUPA: OFICIAL DESARROLLO DE OSFPS 3	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL AMBATO-TUNGURAHUA LATACUNGA(Santa Rosa de Patután) - COTOPAXI		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION DE DESARROLLO DE OSFPS	
FECHA SALIDA	HORA SALIDA	FECHA LLEGADA	HORA LLEGADA (hh:mm)
12/06/2019	06:00	14/06/2019	17:30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
MIRIAM ALICIA CASTILLO CUACES

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE**

**Miércoles : 12/06/2019**

- Visita a la COAC UNION POPULAR para actualización de evaluación de desempeño.

**Jueves: 13/06/2019**

- Visita a la COAC OSCUS actualización de evaluación de desempeño.

**Viernes 14/06/2019**

- Visita a la COAC SANTA ROSA DE PATUTAN actualización de evaluación de desempeño.

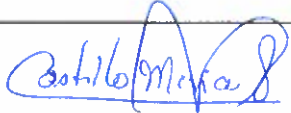
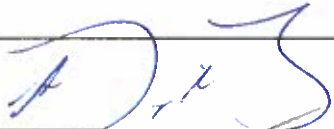
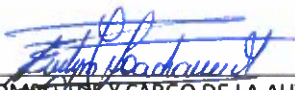
**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Público	Quito - Ambato	12/06/2019	06:00	12/06/2019	09:00
TERRESTRE	Público	Ambato- Latacunga	14/06/2019	07:00	14/06/2019	08:30
TERRESTRE	Público	Latacunga- Santa Rosa de Patutan	14/06/2019	08:30	14/06/2019	09:30
TERRESTRE	Público	Santa Rosa de Patutan- Latacunga	14/06/2019	15:00	14/06/2019	15:30
TERRESTRE	Público	Latacunga- Quito	14/06/2019	15:30	14/06/2019	17:30

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: PRODUBANCO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 12009167957
---------------------------------	----------------------------	-------------------------------

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>	<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>

	
<b>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA O EL SERVIDOR</b> Eco. Miriam Castillo Oficial de Desarrollo de OSFPS 3	<b>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b> Ing. David Aldas Director de Desarrollo de las OSFPS. (S)
<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>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b> Ing. Evelyn Loachamin DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y DE TALENTO HUMANO	


**EL GOBIERNO DE TODOS**

**CORPORACIÓN NACIONAL DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS**

**DIRECCIÓN FINANCIERA**

07 JUL 2019

CONTABILIDAD CONTROL PREVIO  
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMA \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_



**DETALLE DE DOCUMENTOS DE RESPALDO PARA LA JUSTIFICACIÓN DEL 70% DE GASTOS  
REALIZADOS EN LA COMISIÓN DE SERVICIOS**

**NUMERO DE INFORME: 101-MACC-DDOSFPS-2019**

**FECHA DE LA COMISIÓN: 12/06/2019  
14/06/2019**

TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	FECHA DE EMISIÓN	DETALLE DEL DOCUMENTO	VALOR \$
FACTURA	002-002-000023998	12/06/2019	ALIMENTACIÓN	3,51
FACTURA	176-051-000209915	12/06/2019	ALIMENTACIÓN	10,19
FACTURA	001-001-0000109	12/06/2019	ALIMENTACIÓN	3,5
<b>TOTAL</b>				<b>17,2</b>

Atentamente,

**Miriam Alicia Castillo Cuacés**  
Oficial de Desarrollo de OSFPS 3



**KFC**  
**buenísimo**

**FACTURA**

No. 176-051-000209915

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1206201901179141513200121760510002099154126153310

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1206201901179141513200121760510002099154126153310

R.U.C.: 1791415132001

INT FOOD SERVICES CORP

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

Dir Sucursal: TUNGURAHUA / AMBATO / AV. PEDRO FERMIN CEVALLOS S/N Y LALAMA

Contribuyente Especial Resolución Nro.: 155

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: CASTILLO MIRIAM

RUC / CI: 0401107438

Fecha Emisión: 12/06/2019

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalles Adicionales	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
154		1.0000	FRUTILLAS CON CREMA		1.5178	0.00	1.52
202		1.0000	PAPA FRITA GRANDE		2.2321	0.00	2.23
1756		1.0000	BIG BOX RECARGADO		5.3482	0.00	5.35

Información Adicional

CORREO 1 ecomiriamcastillo@gmail.com

SUBTOTAL 12%	9.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	9.10
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	1.09
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	10.19

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
TARJETA DE CRÉDITO	10.19	0	DÍAS

*Alvarez*

# NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1891726313001

FACTURA

No. 002-002-000023998

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1206201901189172631300120020020000239987555461016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 12/06/2019 08:57:10

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1206201901189172631300120020020000239987555461016

VIERA SANCHEZ CIA. LTDA.

PONCHE SUIZO

Dirección Matriz: AMBATO / MATRIZ / SUCRE 06-51 Y MONTALVO

Dirección Sucursal: AMBATO / MATRIZ / SUCRE 06-51 Y MONTALVO

LIGADO A LLEVAR

SI

Razón Social / Nombres y MIRIAN CASTILLO  
Identificación 0401107438  
Fecha 12/06/2019 Placa / Matricula: null Guía  
Direccion:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
DT		1.00	Z15 DESAYUNO TRADICIONAL		3.12	0.00	0.00	0.00	3.13

Información Adicional

E-MAIL: sin@mail.com  
Telefono: 1

Forma de pago	Valor
01 SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	3.51

SUBTOTAL 12%	3.13
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3.13
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.38
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	3.51

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00





Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

# Validez de comprobantes físicos

RUC  
1804105169001

Autorización  
1124834898

Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-00109

Fecha emisión  
12/06/2019

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

Razón social		Razón comercial	
MUQUINCHE DONOSO LUIS DANIEL			
Dirección matriz		Dirección establecimiento	
SUCRE 05 46 Y JUAN L. MERA		SUCRE 05 46 Y JUAN L. MERA	
Código contribuyente	Fecha caducidad	Código impuesto	
Otro	2020-05-21	13848	



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.

Razón comercial

