

COMPROBANTE CONTABLE

No. Comprobante : 131265
 Oficina Origen : 1400 IBARRA
 Area Origen : 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD
 Descripción : VR VIATICO ANALUISA HECTOR DE 12-14-6/2017 IBARRA CAPACITACION TABLETS
 Fecha Trans. : 21/08/2017
 Estado Comprbt. : NO MAYORIZADO / No Autorizado:

No	COD/CUENTA	NOMBRE	Aux	NOMBRE	OFI	NOMBRE	Area	Concepto	VALOR M. NACIONAL		TIPO
									DEBITO	CREDITO	
1	45019027006	VIATICOS Y SUBSISTEN EL P	0502702707	ANALUISA PORRAS HECTOR LU	3250	QUININDE	224	VIATICO ANALUISA HECTOR DE 12-14-6/2017 IBARRA CAPAC TABLETS	154.24		N
2	29909090021	TRANSF AUTOMATICA INTERNA	2000010101	SUCURSAL IBARRA	1400	IBARRA	224	N/C CUENTA AHORROS # 4007429059 ANALUISA HECTOR		154.24	N
3	19089880079	TRANSF INTERNAS QUININDE		IBARRA	1400	IBARRA	224	ASIENTO AUTOMATICO TRANSFERENCIAS INTERNAS	154.24		N
4	29089880012	TRANSF INTERNAS IBARRA		QUININDE	3250	QUININDE	224	ASIENTO AUTOMATICO TRANSFERENCIAS INTERNAS		154.24	N
TOTALES REPORTE									308.48	308.48	

Elaborado por: *aaamaya*

Revisado por: *[Signature]*

Aprobación Superior por: *[Signature]*

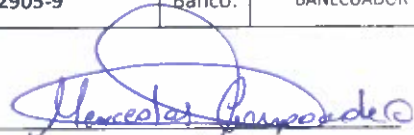
Resp. Unidad:



SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA COMISION DE SERVICIOS					
Fecha Solicitud:	12/06/2017	Nro. Solicitud :	01-HLAP-2017		
DATOS GENERALES					
Apellidos-Nombres del Servidor:	ANALUISA PORRAS HECTOR LUIS				
Puesto:	ASESOR DE NEGOCIOS SR2				
Secuencial	10509				
Lugar de la Comisión:	IBARRA				
Nombre de la Unidad del Servidor:	GERENCIA DE COLOCACIONES Y CAPTACIONES				
Fecha/Salida:	12/06/2017	Hora/Salida:	19H00	Fecha/Llegada:	14/06/2017
				Hora/Llegada:	21H00
			(Lugar habitual de trabajo)		(Lugar habitual de trabajo)
Descripción de las Actividades a realizarse :	CAPACITACION SOBRE USO DE LA TABLET Y LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE PRODUCCIÓN AGRÍCOLA				
Servidores que Integran la Comisión:	Describir los funcionarios				
TRANSPORTE					
Tipo Transporte:	TERRESTRE				
Nombre Transporte:	BANEQUADOR				
Ruta:	QUININDE - IBARRA - IBARRA - QUININDE				
Fecha Salida:	12/06/2017	Hora Salida:	19H00		
Fecha Retorno:	14/06/2017	Hora Retorno:	21H00		
LIQUIDACION					
SERVIDOR	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CEDULA	VIATICO	TOTAL
ANALUISA PORRAS HECTOR LUIS	SERVIDOR PUBLICO	5	0502702707	160.00	160.00
DATOS PARA LA TRANSFERENCIA					
Tipo de Cuenta:	AHORROS	Número/ Cuenta:	400742905-9	Banco:	BANEQUADOR



 ANALUISA PORRAS HECTOR LUIS
 COMISIONADO

 ING. NORMAN CASTILLO
 AUTORIZA GERENTE ZONAL


 ING. PAMELA CAMPOVERDE
 JEFE INMEDIATO
 AUT. SUBGERENTE GENERAL SERV. CORPORATIVOS

NOTA: En un plazo de tres (3) días antes de la salida programada el servidor(a) deberá legalizar la solicitud de Autorización para la comisión de servicios institucionales, la adquisición del pasaje aéreo o la disposición de la utilización del transporte institucional con la designación del conductor.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubistentes
- El informe de las Actividades Realizadas y Productos Alcanzados deberá presentarse dentro del término de 4 días laborables de cumplida la Comisión
- los días de descanso obligatorio requiere de la Autorización de la Subgerencia General de Servicios Corporativos

AUTORIZACION DE DEBITO
Yo, ANALUISA PORRAS HECTOR LUIS identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 0502702707 autorizo expresamente a BANEQUADOR B.P., para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No.400742905-9 y el caso de no contar con los fondos suficientes, realice el descuento de mi rol o liquidación final de haberes, por no haber justificado el cumplimiento de la comisión de servicios institucionales.
 FIRMA DE AUTORIZACION



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD: 01-HLAP-2017	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaa) 15/06/2017
--	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR(A) ANALUISA PORRAS HECTOR LUIS	PUESTO QUE OCUPA: ASESOR DE NEGOCIOS SR2
---	--

LUGAR DE LA COMISION IBARRA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR(A) GERENCIA DE COLOCACIONES Y CAPTACIONES
---------------------------------------	--

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION :

OBJETIVO DE LA COMISION:

CAPACITACION SOBRE USO DE LA TABLET Y LA APLICACION DE LA FICHA DE PRODUCCION AGRICOLA.

RESULTADO DE LA COMISION:

CONOCIMIENTO PARA EL USO DE LA TABLET Y USO DE LAS FICHAS DE COSTOS DE PRODUCCION

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE LA COMISION:

TEMAS ACERCA DE LA TABLET Y FICHAS COSTOS DE PRODUCCION AGRICOLA

CONCLUSIONES:

Se adquirieron conocimientos en uso y manejo de la tablet para ingreso de tramites y ademas se dio a conocer las fichas de producción para ser usada en las evaluaciones agrícolas.

RECOMENDACIONES:

OBSERVACIONES:

TRANSPORTE UTILIZADO

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	CAMIONETA PLACA EEI1094	QUININDE- IBARRA - QUININDE	12/06/2017	19H00	14/06/2017	21H00

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	REEMBOLSO DE GASTOS						
			Movilizac	T.Marit.Flu	Terrest.Pub	Combustible	Peaje	Imprevisto	TOTAL
FECHA	12/06/2017	14/06/2017							
HORA	19H00	21H00							-
<i>Hora inicio de labores del dia de retorno:</i>		8H30	VALOR JUSTIFICADO						

CONTROL Y LIQUIDACIÓN: La Unidad Financiera, o quien hiciera sus veces realizara el control y la respectiva liquidación de los valores previamente asignados; sobre la base de los informes, pases a bordo, Certificado de Cumplimiento de la comisión por cada Sucursal visitada Avalada por el Gerente Responsable, Detalle del Justificativo (70%) de Gastos realizados en la comisión de hospedaje y alimentacion.

FIRMA DEL SERVIDOR (A) 	Art. 14 El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplida la comisión, al Jefe Inmediato y Gerente de Area/Gerente Zonal para su autorización, quien pondrá en conocimiento a la Unidad Financiera, o quien hiciera sus veces.
NOMBRE: ANALUISA PORRAS HECTOR LUIS CARGO: OFICIAL DE NEGOCIOS SR 2	

FIRMAS DE APROBACIÓN Y AUTORIZACION

JEFE INMEDIATO 	GERENTE ZONAL
NOMBRE: ING. PAMELA CAMPOVERDE CARGO: GERENTE DE AGENCIA QUININDE	NOMBRE: ING. NORMAN CASTILLO CARGO: GERENTE ZONAL

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÓN

FECHA: 14 DE JUNIO DE 2017

NOMBRE DE LA ZONAL/SUCURSAL/AGENCIA: Zonal 1 Ibarra

NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE: ING. NORMAN CASTILLO

En calidad de Gerente certifico que el servidor: ANALUISA HÉCTOR
ha cumplido la comisión programada de acuerdo al siguiente horario:

DÍA	FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA
MARTES	13/06/2017	09:00	18:30
MIÉRCOLES	14/06/2017	08:30	14:00

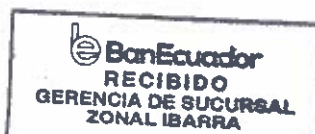
SI Certifico que
el servidorNO

ha utilizado vehículo de la Institución durante la comisión.



Gerente / Responsable

NOMBRE: ING. NORMAN CASTILLO



Servidor

NOMBRE: ANALUISA HÉCTOR

Este formulario es válido únicamente con el sello de la Sucursal

Nota. La llegada a la ciudad de Ibarra fue el día 12 de junio de 2017 a las 23:30.

DETALLE QUE JUSTIFICA LOS GASTOS DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

SOLICITUD:

Apellidos Nombre del Servidor: ANALUISA PORRAS HECTOR LUIS
C.C. 050270270-7
Lugar y fecha de la comisión: Ibarra, 13 de Junio de 2017
Dependencia: GERENCIA DE COLOCACIONES Y CAPTACIONES

FECHA	No. COMP. VENTA	EMISOR	CONCEPTO / DESCRIPCION	TOTAL
13/06/2017	001-001-0000426	HOSTAL YACUCALLE	HOSPEDAJE	30.00
13/06/2017	001-001-000000571	LA BROCHETA	ALIMENTACION	6.49
13/06/2017	001-001-0017622	EL BARBARO	ALIMENTACION	9.99
13/06/2017	002-001-000002172	SABOR DE LIZ	ALIMENTACION	35.00
14/06/2017	001-001-0016466	HOSTAL IMPERIO	HOSPEDAJE	20.00
14/06/2017	070-050-000013177	SHEMLON SA	ALIMENTACION	4.76

formato: 09/03/2017


 FIRMA DEL COMISIONADO

Movilización	
Valor Total del Viático	160.00
Valor Justificado	106.24
Calculo 70%	112.00

66,4 %

Realizado por: *Liquidación viáticos*
 $(160 \times 30\%) = 48,00 + 106,24 = 154,24$

Juan Carlos

Autorizado por: *Ing. Vinicio Proaño*
 Responsable de Servicios Corporativos

HOSTAL IMPERIO

MYRIAM ELENA GONZALEZ RUALES

Dir.: Olmedo 8-50 entre Oviedo y Pedro Moncayo

Telf.: 2952 929 / 2959 664 Ibarra - Ecuador

AUT. SRI.: 1120480217

RUC: 1000576767001

Fecha Aut.: 28-03-2017

Documento Categorizado: NO

Nº 0016466

FACTURA 001-001

Señor: Hector Analuisa Telf: 0959134918
 RUC/C.I. 050270270-7 Fecha: 14-06-2017
 Dir.: Quimindi

Cant.	DESCRIPCION	P. Unit.	TOTAL
	<u>hospedaje</u>		<u>17.86</u>
FORMA DE PAGO			
Efectivo	<u>20.00</u>	Tarjeta Crédito/Débito	Subtotal % <u>17.86</u>
Dinero Electrónico		Otros	Subtotal 0%
Subtotal			
I.V.A. 12%			<u>8.14</u>
VALOR TOTAL			<u>20.00</u>

Edgar Anibal Rusías Villaruel - Imprenta "Eloy Alfaro" RUC: 1000315703001 Aut. N° 1147 Telf.: 2950 133 Original: Adquirente
 Imp.: 16301 - 17300 / IMP. 28/03/2017 VALIDA SU EMISION HASTA 28 MARZO DEL 2018 Copie: Emisor

MIEMBRO CA

RUC: 1792049504001

REGIMIENTO ESPECIAL

RUCR: No : 214

IMPRESION: CURSA 120 Y AV. AMAZONAS

IMPRESION: INDIABERA / IBAÑEZ / AV. MANTANO

IMPRESION: B Y TRAY VALAS Del Norte

IMPRESION: Eliseo (estabilidad) 131

IMPRESION:

No. de autorización / Clave de Acceso:

1406201701179204950400120700500001

31774126153312

IMPRESION: 74

FECHA: 14/06/2017 1:08PM

NO COMPROBANTE: 070-050 (00000000)

TRANS: M0481000013674

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: EMISION NORMAL

CLIENTE: HECTOR ANALUISA

RUC/C.I: 050270270/ TEL: 0959133419

DTR: QUININDI

E MAIL:

CAJERO/A: sdel

CNT	DESCRIPCION	P. UNIT	VALOR
1	CHURRASCO FREJOI	4.24	4,24
1	LIMONADA GRATIS	0,01	0,01

Subtotal 12% : \$ 4,25

Subtotal Sin Impuestos : \$ 4,25

Iva 12% : \$ 0,51

VALOR TOTAL : \$ 4,76

Forma de pago:

ELECTIVO - SIN S.F. : \$ 4,76

Estimado cliente: Por favor verifique los datos de su factura, unicamente se aceptar an cambios el mismo dia de emision.

Para obtener su factura electronica ingres e a: <http://facturasrestaurantes.com>

(Usuario: CI/RUC, Clave: CI/RUC) o a la pa gina web del SRI con la Clave de Acceso:

1406201701179204950400120700500001

31774126153312

CUENTANOS TU EXPERIENCIA Y

GANA SORPRESAS. LIFENA LA

ENCUESTA EN www.encuestasmenedras.com

INGRESA TU CODIGO AQUI:

Valido hasta 8 dias despues de haber

realizado la encuesta.