

COMPROBANTE CONTABLE

No. Comprobante : 166771

Oficina Origen : 2550 LOJA

Area Origen : 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Descripción : VIATICOS HECTOR FAICAN REVISION PAGARES Y HIPOTECAS -OPERACIONES

Fecha Trans. : 14/08/2017

Estado Comprbt. : NO MAYORIZADO / No Autorizado:

ms fo

Página: 1

VALOR M. NACIONAL

No	COD/CUENTA	NO/IBRE	Aux	NO/IBRE	OFI	NO/IBRE	Area	Concepto	DEBITO	CREDITO	TIPO
1	45019027006	VIATICOS Y SUBSISTEN EL P	1104379670	FAICAN CANGO HECTOR ROLAN	2550	LOJA	224	VIATICOS HECTOR FAICAN REVISION PAGARES Y HIPOTECAS -OPERACIONES	38.999		N
2	45030506	MOVILIZACION DE PERSONAL			2550	LOJA	224	VIATICOS HECTOR FAICAN REVISION PAGARES Y HIPOTECAS -OPERACIONES	26.000		N
3	29909090021	TRANSF AUTOMATICA INTERNA	2000060101	SUCURSAL LOJA	2550	LOJA	224	NC HECTOR FAICAN CTA 4006321397		64.999	N

TOTALES REPORTE:

64.999

64.999

Elaborado por: *[Signature]*

Revisado por: *[Signature]*

Resp. Unidad:

Aprobacion Superior por:

V= 38,99
M= 28,00

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Fecha Solicitud: **03/08/2017** Nro. Solicitud :

DATOS GENERALES

Apellidos-Nombres del Servidor: **HECTOR ROLANDO FAICAN**
 Puesto: **ANALISTA DE ASESORIA JURIDICA Y PATROCINIO**
 Secuencial:
 Lugar del Servicio Institucional: **LOJA- GUAYAQUIL**
 Nombre de la Unidad del Servidor: **OPERATIVO**
 Fecha/Salida: **03/08/2017** Hora/Salida: **21H00** Fecha/Llegada: **04/08/2017** Hora/Llegada: **17H00**

Descripción de las Actividades a realizarse : **1.- REVICION DE PAGARES PRENDAS Y HIPOTECAS EN OPERACIONES CENTRALES GUAYAQUIL**

Servidores que Integran el Servicio Institucional: **HECTOR ROLANDO FAICAN**

TRANSPORTE

Tipo Transporte: **TERRESTRE**
 Nombre Transporte: **COOPERATIVA LOJA**
 Ruta: **LOJA- GUAYAQUIL**
 Fecha Salida: **03/08/2017** Hora Salida: **21H00**
 Fecha Retorno: **04/08/2017** Hora Retorno: **17H00**

VALOR TOTAL DEL VIATICO

SERVIDOR	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CEDULA	VIATICO	TOTAL
HECTOR ROLANDO FAICAN	OPERATIVO		1104379670	80.00	80.00

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA

Tipo de Cuenta: **AHORROS** Número/ Cuenta: **4006321397** Banco: **BANECUADOR**

BanEcuador
 HECTOR ROLANDO FAICAN
 FIRMA DEL SERVIDOR
 ECON. SILVANA GUAMAN
 GERENTE DE SUCURSAL
 AUTORIZA GERENTE ZONAL
 ZONAL 7

BanEcuador
 JEFE INMEDIATO
 AUT. SUBGERENTE GENERAL DE SERV. CORPORATIVOS

NOTA: Dentro de los (3) días plazo previos a la salida programada se deberá legalizar la solicitud de Autorización para el cumplimiento de Servicios Institucionales, la adquisición del pasaje aéreo y/o la elección 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 posteriores del Servicio Institucional
- los días de descanso obligatorio requiere de la Autorización de la Subgerencia General de Servicios Corporativos

AUTORIZACION DE DEBITO

Yo, **HECTOR FAICAN** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1104379670** autorizo expresamente a **BANECUADOR B.P.**, para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No. **4006321397** 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

BanEcuador
 ANALISTA FINANCIERO MASTER ZONAL 7

C.P. DK.
 DE ACUERDO AL REGLAMENTO
 DE VIATICOS
 VIATICO = 38,99
 MULTIPlicación = 9,600

BanEcuador
 ANALISTA CONTABLE ZONAL 7

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
Nro. SOLICITUD:				FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaa)			
				09/08/2017			
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR(A)				PUESTO			
Hector Rolando Faican Cango				Analsita de Asesoría Jurídica y Patrocinio			
LUGAR DEL SERVICIO INSTITUCIONAL				NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR			
Operaciones Centrales Guayaquil				Area Legal			
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL :							
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS							
OBJETIVO DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:							
Consolidar la información de Pagares Prendas e Hipotecas							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:							
Realizar denuncias de perdias de revision de documentos preentados por la Zonal							
PRODUCTOS ALCANZADOS:							
OBSERVACIONES: No se utilizó el servicio de hotel por haber pernoctado durante el viaje en el transporte terrestre							
TRANSPORTE UTILIZADO							
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA	HORA	FECHA	HORA	
BANECUADOR EP	TERRESTRE	Loja Guayaquil Loja	03/07/2017	21H00	04/07/2017	17hH30	
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	MOVILIZACIONES		REEMBOLSO GASTOS CHOFERES		
Hora inicio de labores del día de retorno:		09H00	TOTAL:				
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 alimentación.							
FIRMA DEL SERVIDOR (A)				Art. 14			
 NOMBRE: Hector Rolando Faican CARGO: Analsita de Asesoría Jurídica y Patrocinio				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.			
FIRMAS DE APROBACIÓN Y AUTORIZACION							
 NOMBRE: _____ CARGO: _____				GERENTE ZONAL  NOMBRE: _____ CARGO: GERENTE DE SUCURSAL ZONAL 7			

Elaborado por: Subgerencia de Contabilidad



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÓN

FECHA: Guayaquil, 4 de Agosto del 2017
 NOMBRE DE LA ZONAL /SUCURSAL/AGENCIA: GUAYAQUIL
 NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE: OLGA LOOR PONCE

En calidad de Analista Sr. Operaciones de Crédito certifico que el servidor : **HECTOR FAICAN CANGO**
 ha cumplido la comisión programada de acuerdo al siguiente horario:

DÍA	FECHA	HORA DE	HORA DE SALIDA
VIERNES	04/08/2017	09:00	17:30

Certifico que el servidor SI
 NO

ha utilizado vehículo de la Institución durante la comisión.

Olga Loor S.
 Gerente / Responsable
 OLGA LOOR PONCE

Hector Faican Cango
 Servidor
 HECTOR FAICAN CANGO

NOMBRE:

Este formulario es válido únicamente con el sello de la Sucursal



Faican Cango Hector Rolando

Asunto: RE: Comisión Guayaquil.

De: Guaman Armijos Silvana Janeth
Enviado el: jueves, 27 de julio de 2017 05:44 p.m.
Para: Faican Cango Hector Rolando
Asunto: RE: Comisión Guayaquil.

Estimado Hector

Autorizo su traslado a la ciudad de Guayaquil con las siguientes directrices:

Finiquitar de manera definitiva con el cumplimiento 100% de la base solicitada (no puede regresar si falta un 0.0000% ósea nada).
Traer la certificación del cumplimiento del 100% de los solicitado en las insistencias de los Memorandos en relación.

Atentamente,



Econ. Silvana Guamán
Gerente Zona 7.

José Antonio Eguiguren entre Sucre y Bolívar.
Telf.: (593) 072550596

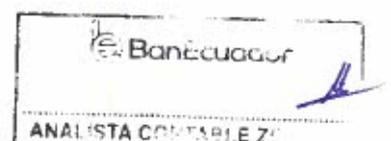
Silvana.guaman@banecuador.fin.ec
Loja - Ecuador

www.banecuador.fin.ec

Advertencia legal:
La información contenida en este e-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía a la cual está dirigida. Esta información no debe ser distribuida ni copiada total o parcialmente por ningún medio sin la autorización de BanEcuador. La organización no asume responsabilidad sobre información, opiniones o criterios contenidos en este mail que no este relacionada con negocios oficiales de nuestra institución.



GOBIERNO NACIONAL DE
LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



CERTIFICACION DE FONDOS

Partida Presupuestaria:

45.03.05.06 MOVILIZACION DEL PERSONAL

(se Consignará el número de la Partida y el Nombre)

Asignación: (Periodo Ene-DIC 2017)

1118.00

Gasto a la Fecha:

08/08/2017

VALOR

948.21

Incluir fecha del estado de Cuenta de la Partida Presupuestaria a Certificar.

Gasto a realizarse:

VALOR

26.00

GASTO PARA PAGO MOVILIZACION ING. HECTOR FAICAN REVISIOND E PRENDAS E HIPOTECAS

Saldo disponible

VALOR

143.79

Que es igual a la asignación menos gasto a la fecha, gastos a realizarse

Fecha día mes y año:

15/04/2016

CERTIFICO LA DISPONIBILIDAD MOVILIZACION ING. HECTOR FAICAN-REVISIOND E PRENDAS E HIPOTECAS
EL ORO SANTA ROSA MACHALA

Firma del Responsable : DELEGADA OPERATIVA
Ing. Zoila Maza Martínez

BanEcuador
DELEGADO SERVICIOS
Y CANALES
SUCURSAL PROV. LOJA

PO/.



Nro.01/2014

CERTIFICACION DE FONDOS

Partida Presupuestaria:

45.01.90.27.006 VIATICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL PAIS

(se Consignará el número de la Partida y el Nombre)

Asignación: (Periodo Ene-Diciembre 2017)
asignacion Centralizado pago en Matriz

13000.00

Gasto a la Fecha:

10/08/2017

VALOR

12042.08

Gasto a realizarse:

VALOR

38.99

PAGO COMISON ING. HECTOR FAICAN COMISION GUAYAQUIL , REVSICION DE PAGARES PRENDAS E HIPOTECAS

Saldo disponible

Que es igual a la asignación menos gasto a la fecha, gastos a realizarse

VALOR

918.93

Fecha día mes y año:

08/08/2017

CERTIFICO LA DISPONIBILIDAD PAGO ING. HECTOR FAICAN COMISION GUAYAQUIL , REVSICION DE PAGARES PRENDAS E HIPOTECAS


Firma del Responsable : DELEGADA OPERATIVA
Ing. Zoila Maza Martínez
DELEGADO SERVICIOS
Y CANALES
SUCURSAL PROV. LOJA

PO/.