

## COMPROBANTE CONTABLE

No. Comprobante : 609828  
 Oficina Origen : 1050 QUITO  
 Area Origen : 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD  
 Descripción : ELANIE RAMIREZ COM DEL 20 AL 21 DE JULIO REVISAR Y CAPACITAR US  
 Fecha Trans. : 21/08/2017  
 Estado Comprbt. : NO MAYORIZADO / No Autorizado:

Página: 1

No	COD/CUENTA	NOMBRE	Aux	NOMBRE	OFI	NOMBRE	Area	Concepto	VALOR M. NACIONAL		TIPO
									DEBITO	CREDITO	
1	45019027006	VIATICOS Y SUBSISTEN EL P	1711773570	RAMIREZ PALMA ELANIE GEOC	1050	QUITO	224	ELANIE RAMIREZ COM DEL 20 AL 21 DE JULIO REVISAR Y CAPACITAR US	80.00		N
2	29909090021	TRANSF AUTOMATICA INTERNA	2000020101	SUCURSAL QUITO	1050	QUITO	224	N/C CTA 4009423889 ELANIE RAMIREZ COM DEL 20 AL 21 DE JULIO REV	80.00		N

TOTALES REPORTE : 80.00 80.00

*[Firma]*

Elaborado por: controllo

*[Firma]*

Revisado por:

*[Firma]*

Resp. Unidad:

Aprobación Superior por:

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES									
Nro. SOLICITUD: <b>05-EGRP-2017</b>				FECHA DE INFORME 24/07/2017					
DATOS GENERALES									
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR(A) RAMIREZ PALMA ELANIE GEOCONDA				PUESTO ANALISTA DE SERVICIOS Y CANALES					
LUGAR DEL SERVICIO INSTITUCIONAL EL CHACO - BAEZA - TENA - CAYAMBE				NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR GERENCIA DE SUCURSAL ZONAL 2					
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL : Elanie Ramírez, Roberto Cali, Patricia Mariño									
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS									
OBJETIVO DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: REVISAR Y CAPACITAR EL CORRECTO USO DE LA HERRAMIENTA MESA DE ATENCION CIUDADANA, ADEMAS DEL ESTADO DE LAS OFICINAS EN TEMAS DE ATENCION AL CLIENTE. AUTORIZADO POR LA GERENCIA DE SERVICIOS Y CANALES Y GERENCIA ZONAL QUITO.									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REVISION OFICINA (FUNCIONAMIENTO AIRES ACONDICIONADOS, CAMARAS DE SEGURIDAD, INHIBIDORES, PUBLICIDAD, ATENCION CLIENTES) CAPACITACION DELEGADO DE SERVICIOS Y CANALES MESA DE ATENCION CIUDADANA.									
PRODUCTOS ALCANZADOS: INFORME DE ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OFICINAS EL CHACO - BAEZA - TENA - CAYAMBE									
OBSERVACIONES:									
TRANSPORTE UTILIZADO									
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA				
			FECHA	HORA	FECHA	HORA			
TERRESTRE	BAN ECUADOR B.P. PEI - 7856	QUITO - EL CHACO - BAEZA - TENA - CAYAMBE - QUITO	20/07/2017	05:00	21/07/2017	20:00			
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	MOVILIZACIONES			REEMBOLSO GASTOS CHOFERES			
FECHA	20/07/2017	21/07/2017	Movilizac	T.Marit.Flu	Terrest.Pub	Combustible	Peaje	Imprevisto	TOTAL
HORA	05:00:00 a.m.	08:00:00 p.m.							
Hora inicio de labores del día de retorno:			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 alimentacion.									
FIRMA DEL SERVIDOR (A)				Art. 14					
NOMBRE: <u>Elanie Ramirez</u> CARGO: <u>ELANIE RAMIREZ PALMA</u> <u>ANALISTA DE SERVICIOS Y CANALES</u>				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									
JEFE INMEDIATO <u>[Firma]</u> NOMBRE: <u>ING. DANIEL BRATO CAZAR</u> CARGO: <u>JEFE INMEDIATO</u>				GERENTE ZONAL <u>[Firma]</u> NOMBRE: <u>AB. RICARDO FERNANDEZ</u> CARGO: <u>GERENTE ZONAL</u>					

*Autorizado.*

*Favor proceder al pago conforme la ley.*

*uea/ 21/08/2017*

*[Firma]*

**SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Fecha Solicitud:	19/07/2017 /	Nro. Solicitud :	05-EGRP-2017 /
------------------	--------------	------------------	----------------

**DATOS GENERALES**

Apellidos-Nombres del Servidor:	RAMIREZ PALMA ELANIE GEOCONDA /		
Puesto:	ANALISTA DE SERVICIOS Y CANALES /		
Secuencial	3029 /		
Lugar del Servicio Institucional:	EL CHACO - BAEZA - TENA - CAYAMBE /		
Nombre de la Unidad del Servidor:	GERENCIA DE SUCURSAL ZONAL 2 /		
Fecha/Salida:	20/07/2017 /	Hora/Salida:	05:00 /
		Fecha/Llegada:	21/07/2017 /
		Hora/Llegada:	20:00 /
	<small>(Lugar habitual de trabajo)</small>		<small>(Lugar habitual de trabajo)</small>
Descripción de las Actividades a realizarse :	visitas a oficinas con el fin de revisar y retroalimentar en conocimientos relacionados a atención al cliente/usuario financiero al personal de Balcón de Servicios y Delegados Operativos, además de realizar una revisión de la oficina en temas inherentes al servicio y atención de transparencia y derechos de usuario, Autorizado por la Gerencia Zonal y Gerencia de Servicios y Canales. /		

Servidores que Integran el Servicio Institucional:	Elanie Ramirez - Roberto Cali - Patricia Mariño /
--	---

**TRANSPORTE**

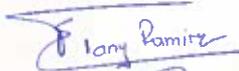
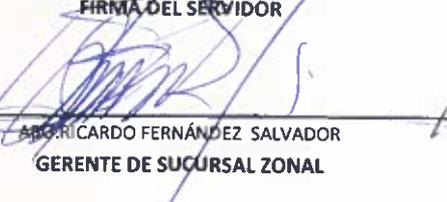
Tipo Transporte:	TERRESTRE /
Nombre Transporte:	BAN ECUADOR B.P. PEI - 7856 /
Ruta:	QUITO-EL CHACO -BAEZA - TENA -CAYAMBE -QUITO /
Fecha Salida:	20/07/2017 /
	Hora Salida: 05:00 /
Fecha Retorno:	21/07/2017 /
	Hora Retorno: 20:00 /

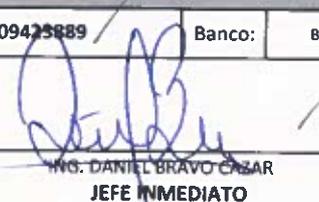
**VALOR TOTAL DEL VIATICO**

SERVIDOR	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CEDULA	VIATICO	TOTAL
RAMIREZ PALMA ELANIE GEOCONDA	SERVIDOR PÚBLICO 7 /	13 /	1711773570 /	80.00 /	80.00 /

**DATOS PARA LA TRANSFERENCIA**

Tipo de Cuenta:	AHORROS	Número/ Cuenta:	4009423889 /	Banco:	BANECUADOR
-----------------	---------	-----------------	--------------	--------	------------

  
 \_\_\_\_\_  
 RAMIREZ PALMA ELANIE GEOCONDA  
 FIRMA DEL SERVIDOR  
  
  
 \_\_\_\_\_  
 RICARDO FERNÁNDEZ SALVADOR  
 GERENTE DE SUCURSAL ZONAL

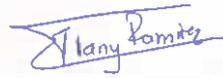
  
 \_\_\_\_\_  
 ING. DANIEL BRAVO CASAR  
 JEFE INMEDIATO  
  
 \_\_\_\_\_  
 AUT. SUBGERENTE GENERAL

**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, **ELANIE RAMIREZ PALMA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1711773570** autorizo expresamente a **BANECUADOR B.P.**, para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No. **4009423889** 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





### CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÓN

FECHA: 20/07/2017  
NOMBRE DE LA ZONAL/SUCURSAL/AGENCIA: Sucursal Tena  
NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE: Ing. Danny Guerrero F.

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

DÍA	FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA
JUEVES	20/07/2017	13:00	18:00

SI  ha utilizado vehículo de la Institución durante la comisión.  
NO  Certifico que el servidor



*[Signature]*  
Gerente / Responsable  
NOMBRE: Ing. Danny Guerrero F.

*[Signature]*  
Servidor  
NOMBRE: Elanie Ramirez

Este formulario es válido únicamente con el sello de la Sucursal



### CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÒN

BanEcuador

FECHA: CAYAMBE 21 JULIO 2017 Número \_\_\_\_\_

NOMBRE DE ZONAL /SUCURSAL/AGENCIA CAYAMBE

NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE MÓNICA HIDALGO

En calidad de Gerente o Responsable de DELEGADO SERVICIOS Y CANALES ENCARGADO  
certifico que el sr/sra/srta ING. ELANIE RAMÍREZ ha cumplido la comisión programada  
de acuerdo al siguiente horario:

DIA	FECHA	HORAS DE ENTRADA	HORAS DE SALIDA
VIERNES	21/07/2017	13:00	15:15

Certifico que el comisionado **SI**  **NO**  ha utilizado vehículo de la institución durante la comisión.

Mónica Hidalgo  
Gerente / Responsable

Elany Ramirez  
Funcionario/Empleado

NOMBRE: MÓNICA HIDALGO

Nombre: ING. ELANIE RAMÍREZ

**DETALLE QUE JUSTIFICA LOS GASTOS DEL SERVICIO INSTITUCIONAL**

**SOLICITUD:**

05-EGRP-2017

**Nombre del Servidor:**

RAMIREZ PALMA ELANIE GEOCONDA

**Secuencial:**

3029

**Lugar y fecha del Servicio Institucional:**

El Chaco, Baeza, Tena, Cayambe del 20 al 21 de julio del 2017

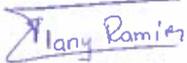
**Dependencia:**

ZONAL 2 QUITO

FECHA	No. COMP. VENTA	EMISOR	CONCEPTO / DESCRIPCION	TOTAL
20/07/2017	002-001-000000693	CEVALLOS URBINA MARIUXI DHAYAN	ALIMENTACION	8.95
20/07/2017	002-001-000000806	ZAPATA TRUJILLO LUIS ENRIQUE	ALIMENTACION	3.25
20/07/2017	001-001-000028276	TOAPANTA CORO BLANCA SUSANA	ALIMENTACION	15.00
21/07/2017	003-001-000007851	CHIMBO CHONGO ENRIQUE LENIN	HOSPEDAJE	30.30
21/07/2017	001-001-000128357	ALMACHE PALLARES JORGE ENRIQUE	ALIMENTACION	6.16
21/07/2017	001-001-000004676	SEGURA ANA SOFIA	ALIMENTACION	10.00

formato: 15/03/2017

**Movilización y/o combustible, peaje USD**



Justifica 73.66

Cálculo 70% 56.00

**FIRMA DEL SERVIDOR**



Segura Ana Sofia  
**VERDE CAFE**  
**Restaurant**

**Y ALGO MÁS**

Dirección: Av 15 de Noviembre s/n y Tarqui  
 TENA - ECUADOR

Contribuyente Regimen Simplificado  
**RUC: 1706255377001**  
**NOTA DE VENTA**  
 SERIE 001-001

**000004676**

AUT. SRI. 1120763591

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI  
 Actividad: Comercio al por Menor de Alimentos  
 ACTIVIDADES DE HOTELS Y RESTAURANTES INDIA 5190

Cliente: **ELIANE RAMIREZ PALMA**

Dirección: **QUITO**

RUC: **171177357-9** DIA MES AÑO  
**21 07 2017**

CANT.	DETALLE	V. UNIT	TOTAL
1	ALIMENTACIÓN	10,00	10,00
<b>FORMA DE PAGO</b> EFECTIVO <b>10,00</b> DINERO ELECTRONICO TARJETA DE CREDITO/DEBITO OTROS			
			<b>TOTAL \$ 10,00</b>

JIMENEZ LARA WILFRIDO ROBERTO - RUC: 1203471329001 / ALEGRARIC IMPRENTA Y DISEÑO GRAFICO  
 Telef: 2888-401 AUT. SRI. 7933 • FECHA AUT. 18 / MAYO / 2017 Num. 04201 ni 04700

**CEVALLOS URBINA MARIUXI DHAYAN** RUC: 1500874852001  
**RESTAURANTE CHUQUITOS**  
 DIRECCIÓN: GARCÍA MORENO S/N Y JUAN LEÓN MERA - TENA - NAPO  
**Rise**  
 HOTELS Y RESTAURANTES HASTA 150,00  
 CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO  
 AUT. SRI. 1120634427

FECHA: **20-10-2017** RUC: **1711773570**

CLIENTE: **Eliane Ramirez**  
 DIRECCIÓN **Quito**

FECHA DE CADUCIDAD: 26/04/2018 ORIGINAL: Adquiriente - COPIA: Emisor

CANT.	DETALLE	V. UNITARIO	V. TOTAL
1	Alimentación	8,95	8,95
			<b>TOTAL \$ 8,95</b>

**FORMA DE PAGO**  
 EFECTIVO **8,95**  
 DINERO ELECTRONICO  
 TARJETA DE CREDITO/DEBITO  
 OTROS

RECIBI CONFORME  
 GAVILANEZ MORETA NORMA ELISA "LIBRERIA PAPELERIA E IMPRENTA ROBALINO"  
 RUC: 1600251597001 - AUTORIZ. 3849 FECHA IMP. 2017 - 04 - 26 NUM. 0001 AL 1800



RESTAURANTE DE ESPECIALIDADES

"LA RIOBAMBENITA"

ALMACHE PALLARES JORGE ENRIQUE

"OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD"

Documento Categorizado: NO

Simón Bolívar N-1425 y Calle Secundaria - Telf: 236-8148 - Guayabamba - Ecuador

SU ESPECIALIDAD EL TIPICO LOCRO

FACTURA \$ 001-001-00

Nº 0128357

RUC.: 1701132274001

Aut. 1120737860

Fecha de Autorización: 16 Mayo 2017

Fecha: 2017-07-21 Mesa Nº 33

Cliente: Elanie Ramirez Palma

Dirección: R.U.C./C.I. 1711773572 Telf: 3200799

Cant.	DESCRIPCION	V. Unit.	TOTAL
	LLAPINGACHOS CON FRITADA		
	CHOCLO CON FRITADA		
	MOTE CON FRITADA		
	CHOCLO CON QUESO		
	LOCRO CON CUERO <input type="checkbox"/> QUESO <input type="checkbox"/>		
1	YAGUARLOCROS		450
	PAPAS CON CUERO		
	CALDO DE POLLO		
	SECO DE POLLO		
	SECO DE CHIVO		
	MOTE CON CHICHARRON		
	CHURRASCO		
	APANADOS		
	PORCION DE MAIZ TOSTADO		
	CERVEZAS		
	COLAS COLA LIGHT		
	NESTEA		
1	LIMONADA VASOS <input type="checkbox"/> JARRA <input type="checkbox"/>		100
	JUGOS VASOS <input type="checkbox"/> JARRA <input type="checkbox"/>		
	AGUA CON GAS <input type="checkbox"/> SIN GAS <input type="checkbox"/>		
	PORCION DE ARROZ		
	AGUACATE EXTRA		
	PORCION DE PAPAS FRITAS		
	PORCION DE LLAPINGACHOS		
	PORCION DE MOTE		
	PORCION		

FORMA DE PAGO: Efectivo  Dinero Electrónico  Tarjeta de Crédito / Débito  **GRACIAS POR SU VISITA**

Otro:  VALOR: \_\_\_\_\_

Sub-Total \$ 550

% IVA \$ 066

TOTAL \$ 616

Firma Cliente:  La Riobambenita 

BanEcuador B.P.

Quito, 19 de Julio de 2017

Telegrama para: ZONAL: 2 QUITO  
SUCURSAL: QUITO

**GERENTE BANEQUADOR**  
**GERENTE SUCURSAL PROVINCIAL**  
**ANALISTA DE SERVICIOS Y CANALES ZONAL**

000169

En atención al Memorando N° BANEQUADOR-GZ2-03965-2017-0001-MEM de 19 de julio de 2017, mediante el cual la Sra. Ing. Elanie Ramírez Palma, Analista de Servicios y Canales Zonal, solicita certificación de fondos en la partida presupuestaria 450190270060 Viáticos y Subsistencias en el País por USD. 80.00, para la comisión de servicios del 20 al 21 de julio de 2017, a fin de retroalimentar en conocimientos de atención al cliente/usuario financiero al personal de balcón de servicios y Delegados de Servicios y Canales conjuntamente con el área de Unidad de Atención al Cliente, en las oficinas de El Chaco, Baeza, Tena y Cayambe; al respecto me permito emitir la correspondiente certificación presupuestaria, cuyos valores constan en el presupuesto de la Zonal 2 Quito; el cual fue notificado mediante Memorando Nro. BANEQUADOR-GF-2016-0567-MEM de 28 de diciembre de 2016, y conforme al proceso de desconcentración dispuesto por la Gerencia General mediante Resolución Administrativa Nro. 0095 de 05 de julio de 2016.

Cabe señalar que en los primeros meses del año se trabajará con el presupuesto prorrogado, conforme lo establece el Art. 107 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, El cual señala lo siguiente: "Presupuestos prorrogados.- Hasta que se apruebe el Presupuesto General del Estado del año en que se posesiona el Presidente o Presidenta de la República, regirá el presupuesto inicial del año anterior. En el resto de presupuestos del sector público se aplicará esta misma norma"; por lo expuesto, los valores certificados se encuentran de acuerdo al siguiente detalle:

SUCURSAL QUITO			
PARTIDA:	Certificación Anterior	Valor Certificado	Certificación Actual incluye I.V.A
450190270060 VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL PAÍS	0.00	80.00	80.00

Cabe señalar que la presente certificación presupuestaria **NO** constituye autorización de pago o gasto, siendo responsabilidad de las unidades correspondientes, cumplir y hacer cumplir todas las disposiciones legales que regulan las adquisiciones y contratación de bienes, servicios y ejecución de obras así como observar las normas de Control Interno pertinentes.

Atentamente,

  
Abg. Ricardo Javier Fernández Salvador Sicles  
**GERENTE DE SUCURSAL ZONAL ENCARGADO**

Elaborado por: Ing. Mónica Quintana Cisneros 

  
26-07-17



Memorando Nro. BANECUADOR-GZ2-03965-2017-0001-MEM

Quito, 19 de julio del 2017

PARA: Abg. Ricardo Javier Fernández Salvador Sicles  
GERENTE DE SUCURSAL ZONAL ENCARGADO

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA

De mi consideración:

Con la finalidad de atender la disposición de retroalimentar en conocimientos relacionados en atención al cliente/usuario financiero al personal de balcón de servicios y Delegados Operativos conjuntamente con el área de Unidad de Atención al Cliente como observador solicito a usted muy gentilmente, se sirva autorizar la comisión de servicios de 20 al 21 de Julio de 2017, a las oficinas de El Chaco, Baeza, Tena, y Cayambe y emitir la certificación presupuestaria conforme el siguiente detalle:

Sucursal, Agencia u Oficina Especial de origen donde labora el funcionario

Funcionario	Partida Presupuestaria	Valor a Certificar
Elanie Ramirez Palma	450190270060 Viáticos y Subsistencias en el país	80,00
<b>TOTAL:</b>		<b>80,00</b>

Adicionalmente, de contar con su autorización, requiero disponer a quien corresponda efectuar el anticipo de viáticos.

Atentamente,

Sra. Ing. Elanie Ramirez Palma  
c.c. 1711773570