



COMPROBANTE CONTABLE

No. Comprobante : 865346
 Oficina Origen : 1 MATRIZ QUEVEDO
 Area Origen : 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD
 Descripción : HERMOSA PAOLA 17-19JUL REVISION DE PORTAFOLIO. QUEVEDO
 Fecha Trans. : 02-08-2017
 Estado Comptbl. : NO MAYORIZADO / No Autorizado:

Página: 1

VALOR M. NACIONAL
 DEBITO CREDITO TIPO

No	COD/CUENTA	NOMBRE	AUX	NOMBRE	OFI	NOMBRE	Area	Concepto	DEBITO	CREDITO	TIPO
1	45019027006	VIAJICOS Y SUBSISTEN EL P	1714556717	HERMOSA ROMAN PAOLA ALEXA	1	MATRIZ QUEVEDO	224	17-19JUL REVISION DE PORTAFOLIO. QUEVEDO	160,000		N
2	29909090021	TRANSF. AUTOMATICA INTERNA	20000000001	MATRIZ	1	MATRIZ QUEVEDO	224	CTA. 4009055555 HERMOSA ROMAN PAOLA ALEXANDRA		160,000	N
TOTALES REPORTE:									160,000	160,000	

9207

Elaborado por: **BanEcuador**
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Revisado por: **BanEcuador**
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Resp. Unidad: **BanEcuador**
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Aprobación Superior por: **BanEcuador**
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Fecha Solicitud:	27/07/2017	Nro. Solicitud :	562-GCC-2017
------------------	------------	------------------	--------------

DATOS GENERALES

Apellidos-Nombres del Servidor:	HERMOSA ROMAN PAOLA ALEXANDRA
Puesto:	ANALISTA SR. DE RECUPERACION Y COBRANZAS
Secuencial	2749
Lugar del Servicio Institucional:	Quevedo
Nombre de la Unidad del Servidor:	SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS

Fecha/Salida: 17/07/2017 Hora/Salida: 07:00 Fecha/Llegada: 19/07/2017 Hora/Llegada: 19:00
(Lugar habitual de trabajo) (Lugar habitual de trabajo)

Descripción de las Actividades a Ejecutarse :	DEL 17 AL 19 DE JULIO DE 2017 SE REALIZARA REVISIÓN DE PORTAFOLIO, COMITE DE RECUPERACIÓN, REVISION DE CARTERA VENCIDA, SEGUIMIENTO Y GESTIÓN, CIFRAS DE OFICINA.
---	---

Servidores que Integran el Servicio Institucional:

N/A

TRANSPORTE

Tipo Transporte:	TERRESTRE BBP		
Nombre Transporte:	PEI 7858-D-MAX CD 4X4 STD AC		
Ruta:	QUITO-QUEVEDO-QUITO		
Fecha Salida:	17/07/2017	Hora Salida:	07:00
Fecha Retorno:	19/07/2017	Hora Retorno:	19:00

VALOR TOTAL DEL VIATICO

SERVIDOR	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CEDULA	VIATICO	SUBSISTENCIA	ALIMENTACION	TOTAL
HERMOSA ROMAN PAOLA ALI	SERVIDOR PUBLICO 5	3	1714556717	160.00	0.00	0.00	160.00

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA

Tipo de Cuenta:	Ahorros	Número/ Cuenta:	4009055555	Banco:	BANECUADOR
-----------------	---------	-----------------	------------	--------	------------

HERMOSA ROMAN PAOLA ALEXANDRA
FIRMA DEL SERVIDOR

RICARDO BERNANDEZ SALVADOR
JEFE INMEDIATO

PABLO FABIAN HURTADO TANDAZO
AUT. GERENTES AREA / ZONAL

NOTA: Esta Solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales.

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 cumplido el Servicio Institucional
 Está prohibido conceder Sservicios Institucionales los días de descanso obligatorio.

AUTORIZACION DE DEBITO

Yo, HERMOSA ROMAN PAOLA ALEXANDRA identificado con la cédula de ciudadanía No. 1714556717 autorizo expresamente al BANECUADOR B.P., para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No. 4009055555 y en 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 del Servicio Institucional.

Firma de Autorización

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD
562-GCC-2017

FECHA DE INFORME
28/07/2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR HERMOSA ROMAN PAOLA ALEXANDRA	SECUE. 2749	PUESTO ANALISTA SR. DE RECUPERACION Y COBRANZAS
LUGAR DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Quevedo	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS	

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES
N/A

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivo del Servicio Institucional:

DIRECTRICES A GERENTES, OFICIALES DE NEGOCIO Y RECUPERACIÓN, SEGUIMIENTO VISITAS

Actividades Desarrolladas:

DEL 17 AL 19 DE JULIO DE 2017 SE REALIZARA VISITA A LAS OFICINAS DE QUEVEDO EN LAS QUE SE CONVOCA A REUNION CON GERENTE ZONAL Y PROVINCIAL, OFICIALES DE NEGOCIO Y RECUPERACIÓN, REVISION DE PORTAFOLIOS.

Productos Alcanzados

DIRECTRICES A GERENTES, OFICIALES DE NEGOCIO Y RECUPERACIÓN, SEGUIMIENTO VISITAS

Observaciones:

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE BBP	PEI-7858-D-MAX CD 4X4 STD AC	QUITO-QUEVEDO-QUITO	17/07/2017	07:00	19/07/2017	19:00

CONTROL Y LIQUIDACION: La Unidad Financiera o quien hiciera sus veces , realizará el control y la respectiva liquidación de los valores previamente asignados, sobre la base de los informes, pases a bordo, boletos de transporte terrestre, fluvial o marítimo utilizados, con la respectiva fecha y hora de salida, fecha y hora de llegada del Servicio Institucional.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	MOVILIZACIONES			REEMBOLSO GASTOS CHOFERES			Total
			MOVILIZ.	T.MARI.FLU	T.TERRESTR	PEAJE	COMBUST.	IMPREV.	
FECHA	17/07/2017	19/07/2017							
HORA	07:00	19:00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	0.00
Hora inicio de labores el día de retorno		08:30	VALOR JUSTIFICADO:		117.32				

FIRMA DEL SERVIDOR

HERMOSA ROMAN PAOLA ALEXANDRA

ART.14

El presente informe se entregará dentro del término máximo de 4 días de cuando el Servicio Institucional al jefe inmediato y Gerente de Area para su aprobación y autorización respectiva, quien pondrá en conocimiento a la Unidad Financiera, o quien hiciera sus veces.

FIRMAS DE APROBACIÓN Y AUTORIZACION

JEFE INMEDIATO

NOMBRE: RICARDO FERNANDEZ SALVADOR

AUT. GERENTE DE AREA / ZONAL

NOMBRE: PABLO FABIAN HURTADO TANHAZO

DETALLE QUE JUSTIFICA LOS GASTOS DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
SOLICITUD: 562-GCC-2017 FECHA: 27/07/2017 RUTA: QUITO-QUEVEDO-QUITO

Nombre del Servidor: HERMOSA ROMAN PAOLA ALEXANDRA
Secuencial: 2749
Lugar y Fecha del Servicio Institucional: Quevedo - 17/07/2017
Dependencia: SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS

FECHA	N° COMPROBANTE VENTA	EMISOR	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	TOTAL
18/07/2017	3103	KRUSTY KRAB	ALIMENTACION	15.00
18/07/2017	482	NIVELA CUJIAN BETARIZ	ALIMENTACION	12.32
18/07/2017	786	VELEZ QUIJIJE BELLA	ALIMENTACION	10.00
19/07/2017	2500	HOTEL TAMPA BAY	HOSPEDAJE	80.00
Valor Movilización y/o Combustible, Peaje USD				0.00
Justifica				117.32
Calculo 70%				112.00



FIRMA DEL SERVIDOR

Restaurant "EL TOQUE CRIOLLO"

Vélez Quijije Bella Vicenta

RUC.: 1203565690001

Dirección: June Guzmán s/n y Entre
Décima y Onceaba
Quevedo - Los Ríos - Ecuador

FACTURA
001-001-
000000786
AUT. SRI: 1120873844
Documento Categorizado: No

Cliente: Paola Hermosa
Dirección: Quito
Tel.:
R.U.C.: 1714556717
FECHA: 18 07 17

Cant.	DETALLE	P. Unit.	TOTAL
	Consumo Alimentos		10

FORMA DE PAGO

Efectivo	Dinero Electrónico	Tarjeta de Crédito Débito	Otros
----------	--------------------	---------------------------	-------

Original: Adquirente - Copia: Emisor

Subtotal 12 %
Subtotal 0 %
Descuento \$
Subtotal
IVA 12 %
Valor Total \$ 10

Firma Autorizada: *[Signature]*
Fecha Conforme: *[Signature]*

GRAF. UNIVERSAL Guanokisa Pantufán Cesar Augusto RUC 1302937253001 Aut. S.R.I. # 2665 Telef: 2763 633 0000701 / 0000800 1B. 100x2 F. Autorización: Junio/07/2017 - F. Caducidad: Junio/07/2018



"LA FINCA 2"

Nivela Cujilan Beatriz De Lourdes

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTE

Dirección: Bolívar s/n y Malecón Eloy Alfaro *Telf: 0968371374
*Email: kswipo5@gmail.com
Documento Categorizado: NO

R.U.C. # 1201166186001
Nº. Aut. SRI. 1120813549 SERIE
R.U.C.: 1714556717 001-001-00 Nº 0000482

Señor: Paola Hermosa
Dirección: Quito
FECHA DE EMISIÓN: 18 07 2017

Cant.	DESCRIPCIÓN	V. Unit.	Valor Total
	Consumo		\$11.00

FORMA DE PAGO

Efectivo	Dinero Electrónico	Tarjeta de Crédito Débito	Otros
----------	--------------------	---------------------------	-------

Subtotal 1 % \$11.00
Subtotal 0 %
DESCUENTO
SUB TOTAL \$11.00
IVA 1 % \$1.32
VALOR TOTAL
VALOR PAGADO \$12.32

RECIBI CONFORME: *[Signature]*
FIRMA AUTORIZADA: *[Signature]*

Aberto Antonio Cedeño Castro (IMPRESA CEDAÑO) * RUC. 1202125561001 * Telf.: 2791539 * AUT. 2423 (impresceda@hotmail.com) 1B 100x2 DEL 0000401 AL 0000500 Fecha. Aut. 29/Mayo/2017 - Fecha Cad. 29/Mayo/2018

ORIGINAL (Cliente) COPIA (Emisor)

COMEDOR "Krusty Krab"
CEVALLOS ROSADO VICENTE BALDEMAR
R.U.C. 1204875858001 - Aut. SRI. 1120666878
Dirección: Av. June Guzmán de Cortés Solar 9 y Décima Segunda
QUEVEDO - LOS RÍOS - ECUADOR
ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES - hasta \$150

"Contribuyente Régimen Simplificado"
NOTA DE VENTA No. 002-001-000003103

Señor(es): Paola Hermosa
Dirección: Quito
R.U.C.: 1714556717 Telf.:
FECHA: 18 07 17

Cant.	DETALLE	V. Unit.	TOTAL
	Alimentación		15.00

FORMA DE PAGO: Efectivo, Dinero Electrónico, Tarjeta de Crédito Débito, Otros

Subtotal \$ 15.00
IVA 0 %
IVA 14 % 8.57
TOTAL \$ 23.57

Firma Autorizada: *[Signature]*
Fecha Conforme: *[Signature]*

Imprenta "QUEVEDO" - Telf: 2753-243 - Zamora Cedeño Luis Fernando - RUC. 1703804706001 - Aut. SRI. 1161 N°: (3101 / 3500) Fecha Autorización: (03/Mayo/2017) FECHA CADUCIDAD: (03/Mayo/2018) Original: Adquirente - Copia 1: Emisor



HOTEL TAMPA BAY

LASCANO ALMEIDA HERNAN RODRIGO
RUC. 1801407634001
email: hoteltampabay52@hotmail.es

TEL: 2763930 / 2763972
CEL: 0991821116
DIREC: AV. 7 DE OCTUBRE 825 Y OCTAVA Y NOVENA
QUEVEDO - ECUADOR
Nº AUT. 1120205650
FECHA DE AUTORIZACION 03/Febrero/2017

FACTURA
001-001-000002514
Documento Categorizado: NO

Señor(es): Paola Hermosa
Dirección: Quito
R.U.C.: 1714556717 Telf.:
FECHA: 19 07 17

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. Unitario	TOTAL
2	Hospedaje		80.00

HOTEL TAMPA BAY
SALA DE RECEPCIONES
CANCELADO

FORMA DE PAGO

Efectivo	Dinero Electrónico	Tarjeta de Crédito Débito	Otros
----------	--------------------	---------------------------	-------

Subtotal 71.43
IVA 0 %
IVA 14 % 8.57
TOTAL \$ 80.00

Firma Autorizada: *[Signature]*
RECIBI CONFORME: *[Signature]*

Secuencia Aut. del 1701 al 2700 Fecha de cad: 03/Febrero/2018
Original: Adquirente - Copia: Emisor
Cárdenas Wang Eshelá Napoleón Ing. Gráficas "CÁRDENAS" RUC. 171807257001 Aut. Nº 2348 Quevedo Telf. 272572



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA: 19/07/2017

NOMBRE DE LA ZONAL/SUCURSAL/AGENCIA: Casa Matriz Quevedo

GERENCIA O UNIDAD: Subgerencia General de Servicios Corporativos

En calidad de Analista senior de Administración del Talento Humano

certifico que el servidor:

Hermosa Roman Paola Alexandra

ha cumplido los Servicios Institucionales programados de acuerdo al siguiente horario:

DÍA	FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA
LUNES	17/07/2017	11H00	19H15
MARTES	18/07/2017	08H00	18H30
MIÉRCOLES	19/07/2017	08H00	14H00

SI
Certifico que el servidor NO

ha utilizado vehículo de la Institución durante la comisión.


BanEcuador
Responsable
Psc. Ind.Carranco Soto Fabricio Paul
A


Servidor
Hermosa Roman Paola Alexandra

Este formulario es válido únicamente con el sello de la Sucursal