

### COMPROBANTE CONTABLE

No. Comprobante: 867938  
 Oficina Origen: 1 MATRIZ QUEVEDO  
 Area Origen: 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD  
 Descripción: ARAUJO CESAR 20-21JUL CAPACITIA USO CAJER AUT GYE  
 Fecha Trans.: 03 08 2017  
 Estado Comprob.: 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	1718697368	ARAUJO PARRA CESAR AUGUST	1	MATRIZ QUEVEDO	224	20-21JUL CAPACITIA USO CAJER AUT. GYE	64.73	K
2	19909009	VIATICOS Y SUBSISTENCIAS	1718697368	ARAUJO PARRA CESAR AUGUST	1	MATRIZ QUEVEDO	224	20-21JUL CAPACITIA USO CAJER AUT. GYE	80.00	N
3	45030506	MOVILIZACION DE PERSONAL		MATRIZ QUEVEDO	1	MATRIZ QUEVEDO	224	20-21JUL CAPACITIA USO CAJER AUT. GYE	16.00	N
4	29909090021	TRANSF.AUTOMATICA INTERNA	2000000001	MATRIZ	1	MATRIZ QUEVEDO	224	CTA. 4009671157 ARAUJO PARRA CESAR AUGUSTO	0.73	N
TOTALES REPORTE:									80.73	80.73

867938

BanEcuador  
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Elaborado por: memmenlezaal

BanEcuador  
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Revisado por:

BanEcuador  
 SANDRA PILAY  
 SUBGERENCIA DE COMPROBADO

Resp. Unidad:

BanEcuador

Aprobación Superior por:

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

Fecha Solicitud:	18/07/2017	Nro. Solicitud :	144-GSCAN-2017
------------------	------------	------------------	----------------

**DATOS GENERALES**

Apellidos-Nombres del Servidor:	ARAUJO PARRA CESAR AUGUSTO
Puesto:	ANALISTA MR. DE CANALES Y SERVICIOS
Secuencial	3171
Lugar del Servicio Institucional:	Guayaquil
Nombre de la Unidad del Servidor:	SUBGERENCIA DE CANALES Y SERVICIOS

Fecha/Salida: 20/07/2017 Hora/Salida: 07:00 Fecha/Llegada: 21/07/2017 Hora/Llegada: 21:00  
(Lugar habitual de trabajo) (Lugar habitual de trabajo)

Descripción de las Actividades a Ejecutarse :	Capacitación sobre el uso, manejo y soporte de primer nivel del cajeros automáticos. Temas de refuerzo procesos Servicios y Canales
---	---

Servidores que Integran el Servicio Institucional:	CESAR ARAUJO
--	--------------

**TRANSPORTE**

Tipo Transporte:	AEREO		
Nombre Transporte:	TAME		
Ruta:	QUITO - GUAYAQUIL - QUITO		
Fecha Salida:	20/07/2017	Hora Salida:	07:00
Fecha Retorno:	21/07/2017	Hora Retorno:	21:00

**VALOR TOTAL DEL VIATICO**

SERVIDOR	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CEDULA	VIATICO	SUBSISTENCIA	ALIMENTACION	TOTAL
ARAUJO PARRA CESAR AUGU	SERVIDOR PUBLICO 7	2	1718697368	80.00	0.00	0.00	80.00

**DATOS PARA LA TRANSFERENCIA**

Tipo de Cuenta:	Ahorros	Número/ Cuenta:	4009671157	Banco:	BANECUADOR
-----------------	---------	-----------------	------------	--------	------------

*Cesar Araujo*

ARAUJO PARRA CESAR AUGUSTO  
FIRMA DEL SERVIDOR

*[Signature]*

DAVID SUAREZ  
AUT. GERENTES AREA / ZONAL

BanEcuador  
14/07/15:04  
ESTADO MAIOR DE  
SUBGERENCIA DE CANALES Y SERVICIOS

*[Signature]*

MARCO ARELLANO  
JEFE INMEDIATO

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 Servicios Institucionales los días de descanso obligatorio.

**AUTORIZACION DE DEBITO**

Yo, ARAUJO PARRA CESAR AUGUSTO identificado con la cédula de ciudadanía No. 1718697368 autorizo expresamente al BANECUADOR B.P., para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No. 4009671157 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.

*Cesar Araujo*  
Firma de Autorización

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD  
144-GSCAN 2017

FECHA DE INFORME  
31/07/2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR ARAUJO PARRA CESAR AUGUSTO		SECUE. 3171	PUESTO ANALISTA MR. DE CANALES Y SERVICIOS
LUGAR DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Guayaquil		NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR SUBGERENCIA DE CANALES Y SERVICIOS	
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES CESAR ARAUJO			

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivo del Servicio Institucional:

Capacitación sobre el uso, manejo y soporte de primer nivel de cajeros automaticos. Temas de refuerzo procesos Servicio y Canales

Actividades Desarrolladas:

1. Conocer el funcionamiento del ATM Diebold Intrepid 5550
2. Conocer y manipular los diferentes módulos del ATM
3. Conocer la forma adecuada de abastecer las gavetas de dinero.
4. Emitir PRIMEROS AUXILIOS al ATM, sus módulos y equipos de automatización.
5. Conocer el escalamiento de novedades de ATM's
6. Cuadre contable y operativo de ATM's

Productos Alcanzados

Tener un personal capacitado integralmente en el tema de Cajeros Automaticos

Observaciones:

TRANSPORTE UTILIZADO

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
AEREO	TAME	QUITO - GUAYAQUIL - QUITO	20/07/2017	07:00	21/07/2017	21:00

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 HORA	20/07/2017 07:00	21/07/2017 21:00	41.00	.00	.00	.00	.00	.00	41.00
Hora inicio de labores el día de retorno 09:00			VALOR JUSTIFICADO: 40.73						

FIRMA DEL SERVIDOR

  
ARAUJO PARRA CESAR AUGUSTO

ART.14

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

FIRMAS DE APROBACION Y AUTORIZACION

JEFE INMEDIATO



NOMBRE: MARCO ARELLANO

AUT. GERENTE DE AREA / ZONAL



NOMBRE: DAVID SUAREZ

**DETALLE QUE JUSTIFICA LOS GASTOS DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

SOLICITUD: 144-GSCAN-2017 FECHA: 18/07/2017 RUTA: QUITO - GUAYAQUIL - QUITO SALIDA: 20/07/2017 07:00 LLEGADA: 21/07/2017 21:00

**Nombre del Servidor:** ARAUJO PARRA CESAR AUGUSTO

**Secuencial:** 3171

**Lugar y Fecha del Servicio Institucional:** Guayaquil - 20/07/2017

**Dependencia:** SUBGERENCIA DE CANALES Y SERVICIOS

FECHA	Nº COMPROBANTE VENTA	EMISOR	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	TOTAL
20/07/2017	169	MOLINA MOLINA JOSE	MOVILIZACION	8.00
20/07/2017	32511	DELI INTERNACIONAL	ALIMENTACION	5.79
20/07/2017	35787	AMADOR RESTAURANT	ALIMENTACION	13.75
20/07/2017	578	CANSIONG ARIAS CARLOS	MOVILIZACION	10.00
20/07/2017	87857	CARL'S JR	ALIMENTACION	11.89
21/07/2017	32739	DELI INTERNACIONAL	ALIMENTACION	9.30
21/07/2017	510880	AERO SERVICIOS	MOVILIZACION	8.00
21/07/2017	579	CANSIONG ARIAS CARLOS	MOVILIZACION	15.00
<b>Valor Movilización y/o Combustible, Peaje USD</b>				<b>41.00</b>
<b>Justifica</b>				40.73
<b>Calculo 70%</b>				56.00
<b>Diferencia</b>				-15.27

*Cesar Araujo*

**FIRMA DEL SERVIDOR**

40,73  
24,00  
 64,73

DELI INTERNACIONAL S.A.  
 Matriz: Corea 124 y Av. Amazonas  
 Ruc :1792072018001  
 Contribuyente Especial Resolución: 1308  
 Sucursal: AV. DE LAS AMERICAS  
 S/N Y SECUNDARIA  
 Aut. Autoimpresor: 1119818327  
 Fecha Autorización: 24/11/2016  
 Fecha Validez: 24/11/2017  
 Factura No.: 056-002-000032511  
 Serv: 8Fibres Trans: 317241  
 Estado: Original Adquiriente  
 Fecha Emisión: 20/07/2017 14:42  
 Cliente: CESAR ARAUJO  
 Ruc/CI: 1718697368 Fono: 999999999  
 Direc.: QUITO

Cart.	Descripción	P. Unit.	Cantidad	Costo
1	Coca cola 410 y	\$0.50	10	\$0.50
1	1/4 panini rias	\$0.57	10	\$0.57
	Subtotal:			\$ 5.70
	Base IVA12:			\$ 0.62
	IVA12:			\$ 0.62
	TOTAL:	\$ 5.70		\$ 6.94
	EFFECTIVO			\$ 6.94

**AERO**

EMPRESA: DELI INTERNACIONAL S.A.  
 RUC: 1792072018001  
 DIRECCION: AV. DE LAS AMERICAS  
 S/N Y SECUNDARIA  
 QUITO  
 TEL: 999999999  
 FAX: 999999999  
 CORREO: info@deli.com.ec  
 WWW: www.deli.com.ec  
 FECHA: 20/07/2017 14:42  
 VALOR: \$ 6.94  
 IVA: \$ 0.62  
 TOTAL: \$ 6.94

**GRACIAS POR SU COMPRA**

Este documento no tiene validez  
 tributaria. Descargue su factura en  
 nuestra página WEB:  
[www.aeroservicios.com.ec](http://www.aeroservicios.com.ec), opción  
 Facturación Electrónica o en su correo  
 electrónico. Usuario: Identificación DTI  
 / RUC / Pasaporte) Clave: Cuatro (4)  
 últimos dígitos de su identificación (DTI  
 / RUC / Pasaporte).



# CANSIONG ARIAS CARLOS FRANCISCO

Servicio de Taxis  
 Dirección: Cdla. Urdenor Mz. 126 Solar 25  
 Telf.: 2271407 \* Guayaquil - Ecuador \*

R.U.C. 0905285755001  
 Aut. S.R.I. No. 1120818671

**FACTURA**  
 SERIE: 001-001

**000000578**

FECHA: 20-07-2017 CL/RUC: 1718697368  
 CLIENTE: César Arias TELF: \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN: Nuevo 10 Agosto

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	TOTAL
	Movilización		10
Forma del Pago:			SUBTOTAL
Efectivo:	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferencia:	<input type="checkbox"/>
Cheque:	<input type="checkbox"/>	Deposito:	<input type="checkbox"/>
Son:			IVA 0 %
			IVA %
			TOTAL US \$
			10

FIRMA AUTORIZADA: \_\_\_\_\_ RECIBI CONFORME: \_\_\_\_\_  
BIOSEC S.A. - RUC 0992223200001 - Aut. No. 2102 - Telefax (593-4) 2622-183  
 F. Emisión 30/Mayo/2017 - CADUCA 30/Mayo/2018 ORIGINAL ADQUIERENTE - COPIA VERDE EMISOR  
 COPIA ROSADA: SIN DERECHO A CREDITO TRIBUTARIO

# CANSIONG ARIAS CARLOS FRANCISCO

Servicio de Taxis  
 Dirección: Cdla. Urdenor Mz. 126 Solar 25  
 Telf.: 2271407 \* Guayaquil - Ecuador \*

R.U.C. 0905285755001  
 Aut. S.R.I. No. 1120818671

**FACTURA**  
 SERIE: 001-001

**000000579**

FECHA: 2017-07-21 CL/RUC: 1718697368  
 CLIENTE: César Cerrojo TELF: \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN: Nuevo 10 de Agosto

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	TOTAL
	Por concepto de movilización		15=
Forma del Pago:			SUBTOTAL
Efectivo:	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferencia:	<input type="checkbox"/>
Cheque:	<input type="checkbox"/>	Deposito:	<input type="checkbox"/>
Son:			IVA 0 %
			IVA %
			TOTAL US \$
			15=

FIRMA AUTORIZADA: \_\_\_\_\_ RECIBI CONFORME: \_\_\_\_\_  
BIOSEC S.A. - RUC 0992223200001 - Aut. No. 2102 - Telefax (593-4) 2622-183  
 F. Emisión 30/Mayo/2017 - CADUCA 30/Mayo/2018 ORIGINAL ADQUIERENTE - COPIA VERDE EMISOR  
 COPIA ROSADA: SIN DERECHO A CREDITO TRIBUTARIO





COMDERE S.A.

Dirección: AV. NUEVE DE OCTUBRE 729 Y BOYACA Y GARCIA AVILES

Dir Sucursal: VIA A LA COSTA KM 6 S/N

Contribuyente Especial Nro: 745

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD:SI

R.U.C.: 0992447508001

## FACTURA

No. 017-003-000087857

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2007201701099244750800120170030000878570008785711

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

CLAVE DE ACCESO:



2007201701099244750800120170030000878570008785711

Razón Social / Nombres y Apellidos: CESAR ARAUJO

RUC / CI: 1718697368

Fecha Emisión: 20/07/2017

Guía REMISIÓN:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
2123		1.00	Famous Mix Pack				8.84	0.00	8.84
1402		1.00	Papas GD				1.78	0.00	1.78

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
TARJETA DE CRÉDITO	11.89	0	Días

SUBTOTAL 12.00 %	10.62
SUBTOTAL 0 %	0.00
SUBTOTAL No sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.62
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12.00 %	1.27
SERVICIO 10%	0.00
VALOR TOTAL	11.89



ETKT2692134206326C1  
FECHA/DATE: 20JUL

VUELO/FLIGHT **0305**

ARAUJO/CESAR  
DE/FROM: QUITO  
A/TO: GUAYAQUIL

ASIENTO/SEAT: **19F**  
EQUIP/BAGT: 1 / 9

REFERENCIA: 80

tame

ETKT2692134206326C2  
FECHA/DATE: 21JUL

VUELO/FLIGHT **0320**

ARAUJO/CESAR  
DE/FROM: GUAYAQUIL  
A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **5A**  
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 84

tame

### CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÓN

FECHA: 21/07/2017  
NOMBRE DE LA ZONAL/SUCURSAL/AGENCIA: SUCURSAL ZONAL GUAYAQUIL  
NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE: ING. DANILO MEDINA ALCIVAR

En calidad de Gerente certifico que el servidor: ING. CÉSAR ARAUJO PARRA  
ha cumplido la comisión programada de acuerdo al siguiente horario:

DÍA	FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA
Jueves	20/07/2017	08h30	18h00
Viernes	21/07/2017	08h30	18h00

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

  
Gerente / Responsable

NOMBRE: ING. DANILO MEDINA ALCIVAR

  
Servidor

NOMBRE: ING. CÉSAR ARAUJO PARRA

Este formulario es válido únicamente con el sello de la Sucursal