

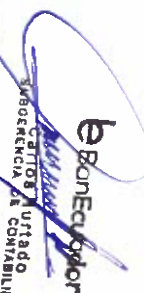
COMPROBANTE CONTABLE

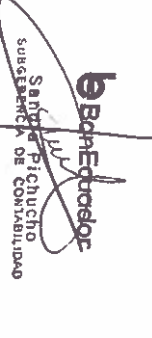
No. Comprobante: 876079
 Oficina Origen: 1 MATRIZ QUEVEDO
 Area Origen: 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD
 Descripción: VACA MAYRA 155GTH 19-21JUL. SEGUIM PLAN MEJORA. QUEVEDO
 Fecha Trans.: 08 08 2017
 Estado Comprob.: NO MAYORIZADO / No Autorizado:


No	COD/CUENTA	NOMBRE	Aux	NOMBRE	OFI	NOMBRE	Area	Concepto	VALOR M. NACIONAL	TIPO
									DEBITO	CREDITO
1	19909009	VIAJICOS Y SUBSISTENCIAS	1500514953	VACA RIVADENEYRA MAYRA AL	1	MATRIZ QUEVEDO	224	155GTH 19-21JUL SEGUIM PLAN MEJORA. QUEVEDO	260.00	N
2	45019027006	VIAJICOS Y SUBSISTEN TEL P MAYRA AL	1500514953	VACA RIVADENEYRA MAYRA AL	1	MATRIZ QUEVEDO	224	155GTH 19-21JUL SEGUIM PLAN MEJORA. QUEVEDO	260.00	N
TOTALES REPORTE:									260.00	260.00

Página: 1

Elaborado por: 
 Inmediato

Revisado por: 
 Subgerencia de Contabilidad

Resp. Unidad: 
 Subgerencia de Contabilidad

Aprobación Superior por: 
 Subgerencia de Contabilidad

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Fecha Solicitud:	17/07/2017	Nro. Solicitud :	155-GTH-2017
------------------	------------	------------------	--------------

DATOS GENERALES

Apellidos-Nombres del Servidor:	VACA RIVADENEYRA MAYRA ALEJANDRA
Puesto:	SUBGERENTE DE GESTION DEL CAMBIO Y CULTURA ORGANIZACIONAL
Secuencial	573
Lugar del Servicio Institucional:	Quevedo
Nombre de la Unidad del Servidor:	SUBGERENCIA DE GESTION DEL CAMBIO Y CULTURA ORGANIZACIONAL

Fecha/Salida:	19/07/2017	Hora/Salida:	04:00	Fecha/Llegada:	21/07/2017	Hora/Llegada:	18:00
---------------	------------	--------------	-------	----------------	------------	---------------	-------

Descripción de las Actividades a Ejecutarse :	Seguimiento al cumplimiento al plan de mejora 2017 de Clima laboral. Revisión de acciones correctivas frente a las intervenciones de las oficinas de BE.
---	---

Servidores que Integran el Servicio Institucional:	N/A
--	-----

TRANSPORTE

Tipo Transporte:	TERRESTRE BBP		
Nombre Transporte:	PEI-7819-SZ		
Ruta:			
Fecha Salida:	19/07/2017	Hora Salida:	04:00
Fecha Retorno:	21/07/2017	Hora Retorno:	18:00

VALOR TOTAL DEL VIATICO

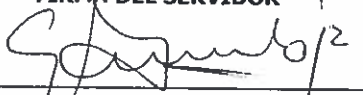
SERVIDOR	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CEDULA	VIATICO	SUBSISTENCIA	ALIMENTACION	TOTAL
VACA RIVADENEYRA MAYRA	JERARQUICO SUPERIOR 2	1	1500514953	260.00	0.00	0.00	260.00

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA

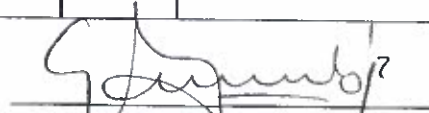
Tipo de Cuenta:	Ahorros	Número/ Cuenta:	4007506021	Banco:	BANECUADOR
-----------------	---------	-----------------	------------	--------	------------



VACA RIVADENEYRA MAYRA ALEJANDRA
FIRMA DEL SERVIDOR



ING. VICTOR LOPEZ PAREDES
AUT. GERENTES AREA / ZONAL



ING. VICTOR LOPEZ PAREDES
JEFE INMEDIATO


BanEcuador
18/07/17 12:14
Luis Mendoca
SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

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, VACA RIVADENEYRA MAYRA ALEJANDRA identificado con la cédula de ciudadanía No. 1500514953 autorizo expresamente al BANECUADOR B.P., para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No. 4007506021 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 DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 155-GTH-2017	FECHA DE INFORME (07/08/2017)
---	---------------------------------

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR(A) VACA RIVADENEYRA MAYRA ALEJANDRA	PUESTO QUE OCUPA: SUBGERENTE DE GESTIÓN DEL CAMBIO Y CULTURA ORGANIZACIONAL
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: PROVINCIA DE LOS RIOS, CIUDADE: QUEVEDO	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR(A) GERENCIA DE TALENTO HUMANO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
ING. MAYRA VACA RIVADENEYRA

OBJETIVO DE LA COMISION:

Realizar el seguimiento de las acciones correspondientes al Plan de mejora de Clima Laboral y Cultura Organizacional 2017.

RESULTADO DE LA COMISION:

- 1.- Miércoles Quito – Quevedo: Seguimiento a las acciones correspondientes al Plan de Mejora de Clima y Cultura Organizacional 2017.
 - 2.- Jueves: Seguimiento a las acciones tomadas frente a las recomendaciones realizadas luego del diagnóstico levantado en las oficinas de la provincia de Los Ríos con la finalidad de mejorar el Clima Laboral.
 - 3.- Otras acciones propias del área
- Viaje de retorno Quevedo - Quito

OBSERVACIONES:

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	19/07/2017	21/07/2017	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida y llegada del lugar de residencia y/o lugar habitual de trabajo.
HORA hh:mm	04:00	16:00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE BBP.	PEI-7819-SZ	QUITO-QUEVEDO-QUITO	19/07/2017	04:00	21/07/2017	16:00

REEMBOLSO DE GASTOS

MOVILIZACIÓN	PEAJE	COMBUSTIBLE	IMPREVISTOS	TOTAL	VALOR JUSTIFICADO
.00	.00	.00	.00	.00	195.50

CONTROL Y LIQUIDACIÓN: La Unidad Financiera, 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)


NOMBRE: ING. MAYRA VACA
CARGO: SUBGERENTE DE GESTION DEL CAMBIO


NOTA

El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplida la comisión, al Jefe Inmediato y/o Máxima Autoridad para su autorización, quien pondrá en conocimiento a la Unidad Financiera, caso contrario se tendrá que restituir los valores percibidos.

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE: MGS. JENNY FERNANDEZ B.
CARGO: GERENTE DE TALENTO HUMANO

FIRMA JEFE INMEDIATO RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE: MGS. JENNY FERNÁNDEZ B.
CARGO: GERENTE DE TALENTO HUMANO

Nombre del Servidor: VACA RIVADENEYRA MAYRA ALEJANDRA

Secuencial: 573

Lugar y Fecha del Servicio Institucional: Quevedo - 19/07/2017

Dependencia: SUBGERENCIA DE GESTION DEL CAMBIO Y CULTURA ORGANIZACIONAL

FECHA	N° COMPROBANTE VENTA	EMISOR	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	TOTAL
19/07/2017	4699	SANDUCHE PATE PALO	ALIMENTACION	13.00
19/07/2017	971	BOLON CENTRO	ALIMENTACION	15.00
20/07/2017	0115	FRUTIFRESH	ALIMENTACION	23.00
20/07/2017	11024	ASADERO Y COMEDOR LO NUEVO DE FELIPANO	ALIMENTACION	33.00
20/07/2017	435	RESTAURANT COCO LUNCH	ALIMENTACION	22.50
21/07/2017	2531	HOTEL TAMPA BAY	HOSPEDAJE	89.00
Valor Movilización y/o Combustible, Peaje USD				0.00
Justifica				195.50
Calculo 70%				182.00



FIRMA DEL SERVIDOR

FRUTIFRESH

Luis Joel Cordero Gómez

R.U.C. 1204866394001

Bolívar 416 y Quinta Quevedo - Los Ríos

VENTA DE BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS
VENTA DE FRUTAS
ACTIVIDADES DE COMERCIO HASTA \$ 150,00

NOTA DE VENTA 003-001-00 0000115

Fecha: 20-07-2017 Aut. S.R.L # 1121025757

Cliente: Mayra Uaca

Dirección: Quito

R.U.C. 1500514953

Cant.	DETALLE	P. Unit.	VALOR
	Consumo		33.00
TOTAL \$			33.00

FECHA DE CADUC.: OCTUBRE 4 DEL 2017
 ■ Forma de Pago
 Efectivo
 Dinero Electrónico
 Tarjeta Crédito
 Tarjeta Débito
 Otros

DOC. CATEGORIZADO: SI
 CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO

Firma Autorizada: *Pisco*
 Firma Cliente: *[Signature]*

Maria Laura Carrillo Pisco - IMP. CARRILLO PISCO - R.U.C. 120785275001 - Aut. # 13766
 Autorización: Julio 4 del 2017 / Numeración: 101 al 200

ASADERO Y COMEDOR LO NUEVO DE FELIPAO

Arroyo Caicedo Eduardo Felipe

R.U.C.: 1710375179001 / AUTORIZACIÓN SRI.: 1119925235

Dir.: José Joaquín de Olmedo 202 y Brasil / Telf.: 2 751 633
 Cels.: 0992491156 - 0986690773 / Quevedo - Los Ríos - Ecuador

Fecha de autorización: 14 - 12 - 2016 / Cal. Art.: 028296

FACTURA N° 002-001-00 0011024

Cliente: Mayra Uaca
 Dirección: Quito
 Telf.: R.U.C. 1500514953
 FECHA: 20/07/2017

Cant.	DETALLE	P. Unit.	TOTAL
	Consumo		33.00

FORMA DE PAGO
 EFECTIVO
 DINERO ELECTRÓNICO
 TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO
 OTROS
 ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR

Subtotal 14 %
 Subtotal 0 %
 Descuento \$
 Subtotal
 IVA 14 %
 Valor Total \$ 33.00

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

IMP. GRÁFICAS GARCÍA de García Ruiz Liliana Mercedes Autorización 3426 RUC.: 1204926816001 Telf.: 2759787
 Documento Categorizado : NO 20 B. 100X2 0009451 / 0011450 / VALIDO SU EMISIÓN HASTA 14 DICIEMBRE DE 2017

HOTEL TAMPA BAY
 LASCANO ALMEIDA HERNAN RODRIGO
 RUC. 1801407634001
 TEL F: 27633930 / 2763972
 CEL: 0991821116
 email: hoteltampabay52@hotmail.es

FECHA: 21/07/17
 DIREC. AV. 7 DE OCTUBRE 825 Y OCTAVA Y NOVENA
 QUEVEDO - ECUADOR

Señor(es) Mayra Uaca
 Dirección: Quito
 RUC. 1500514953 Telf: 5133844

Documentos Categorizados: NO

001-001-000002531
FACTURA

N° AUT. 1120205650
 FECHA DE AUTORIZACION 03/febrero/2017

CANT.	DESCRIPCION	V. Unitario	TOTAL
	Hopodaje por 2 noches		31.43
SUBTOTAL			31.43
IVA 0 %			
IVA 14 %			8.57
TOTAL \$			40.00

FORMA DE PAGO
 EFECTIVO
 DINERO ELECTRÓNICO
 OTROS
 TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO

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

Sequencia Aut del 1701 al 2100 Fecha de cad. 03/febrero/2018
 Original: Adquirente - Copia: Emisor

Clasificación Estable: Clasificación: 20080815
 RUC. 1718237001 Aut. # 294 Domicilio: Telf. 0752172



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA: 21/07/2017

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:

Vaca Rivadeneyra Mayra Alejandra

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

DÍA	FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA
MIERCOLES	19/07/2017	09H30	18h05
JUEVES	20/07/2017	08H35	17h55
VIERNES	21/07/2017	08h05	10H00

SI
Certifico que el servidor NO

ha utilizado vehículo de la Institución durante la comisión.

Responsable

Psc. Ind. Carranco Soto Fabricio Paul

Servidor

Vaca Rivadeneyra Mayra Alejandra

Este formulario es válido únicamente con el sello de la Sucursal