



**COMPROBANTE CONTABLE**

No. Comprobante : 899580  
 Oficina Origen : 1 MATRIZ QUEVEDO  
 Area Origen : 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD  
 Descripción : MOROCHO ANGEL 02-04 AGOST MOVILIZ FUNCIONARIO. IBARRA  
 Fecha Trans. : 18/08/2017  
 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	0101518959	MOROCHO MIRANDA ANGEL NIC	1	MATRIZ QUEVEDO	224	02-04 AGOST MOVILIZ FUNCIONARIO. IBARRA	150.00		N
2	45071509	MANTEN REPARAC VEHICULOS		MATRIZ QUEVEDO	1	MATRIZ QUEVEDO	224	MANTENIMIENTO VEHICULO. IBARRA	17.70		N
3	29909090021	TRANSE AUTOMATICA INTERNA	2000000001	MATRIZ	1	MATRIZ QUEVEDO	224	CTA. 0010165965 MOROCHO MIRANDA ANGEL NICANOR		167.70	N
TOTALES REPORTE :									167.70	167.70	

Phor



Elaborado por: *memendozal*  
 Subgerencia de Contabilidad



Revisado por: *[Signature]*  
 Subgerencia de Contabilidad



Resp. Unidad: *[Signature]*  
 Subgerencia de Contabilidad



Aprobación Supervisor por: *[Signature]*  
 Subgerencia de Contabilidad

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

Fecha Solicitud:	01/08/2017	Nro. Solicitud :	1066-GA-2017
------------------	------------	------------------	--------------

**DATOS GENERALES**

Apellidos-Nombres del Servidor:	MOROCHO MIRANDA ANGEL NICANOR
Puesto:	CHOFER
Secuencial	571
Lugar del Servicio Institucional:	Ibarra
Nombre de la Unidad del Servidor:	GERENCIA ADMINISTRATIVA

Fecha/Salida: 02/08/2017 Hora/Salida: 07:00 Fecha/Llegada: 04/08/2017 Hora/Llegada: 23:00  
(Lugar habitual de trabajo) (Lugar habitual de trabajo)

Descripción de las Actividades a Ejecutarse :	MOVILIZACION FUNCIONARIO
---	--------------------------

Servidores que Integran el Servicio Institucional:  
 SR TA. KATHERINE VILLAGRAN

**TRANSPORTE**

Tipo Transporte:	TERRESTRE BBP		
Nombre Transporte:	PEI-7858-D-MAX CD 4X4 STD AC		
Ruta:	QUITO-IBARRA-QUITO		
Fecha Salida:	02/08/2017	Hora Salida:	07:00
Fecha Retorno:	04/08/2017	Hora Retorno:	23:00

**VALOR TOTAL DEL VIATICO**

SERVIDOR	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CEDULA	VIATICO	SUBSISTENCIA	ALIMENTACION	TOTAL
MOROCHO MIRANDA ANGEL	CHOFER	2	0101518959	160.00	0.00	0.00	160.00

**DATOS PARA LA TRANSFERENCIA**

Tipo de Cuenta:	Ahorros	Número/ Cuenta:	0010165965	Banco:	BANECUADOR
-----------------	---------	-----------------	------------	--------	------------

MOROCHO MIRANDA ANGEL NICANOR  
**FIRMA DEL SERVIDOR**

ING. RICARDO CRUZ  
**JEFE INMEDIATO**

DR. ANDRES CORAL  
**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, MOROCHO MIRANDA ANGEL NICANOR identificado con la cédula de ciudadanía No. 0101518959 autorizo expresamente al BANECUADOR B.P., para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No. 0010165965 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

<b>Nro. SOLICITUD</b> 1066-GA-2017	<b>FECHA DE INFORME</b> 17/08/2017
---------------------------------------	---------------------------------------

### DATOS GENERALES

<b>APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR</b> MOROCHO MIRANDA ANGEL NICANOR	<b>SECUE.</b> 571	<b>PUESTO</b> CHOFER
<b>LUGAR DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</b> Ibarra	<b>NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR</b> GERENCIA ADMINISTRATIVA	

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES**  
SRTA. KATHERINE VILLAGRAN

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

**Objetivo del Servicio Institucional:**

MOVILIZACION DE LA SRTA. KATHERINE VILLAGRAN

**Actividades Desarrolladas:**

MOVILIZACION DE LA SRTA. KATHERINE VILLAGRAN


**Productos Alcanzados**


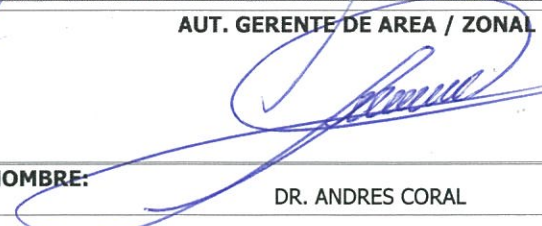
**Observaciones:**

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE BBP	PEI-7858-D-MAX CD 4X4 STD AC IBARRA		02/08/2017	07:00	04/08/2017	17:30

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.MARL.FLU	T.TERRESTR	PEAJE	COMBUST.	IMPREV.	
	02/08/2017	04/08/2017	.00	.00	.00	7.20	10.50	.00	17.70
Hora inicio de labores el día de retorno		08:30	<b>VALOR JUSTIFICADO:</b>		119.75				

<b>FIRMA DEL SERVIDOR</b>  MOROCHO MIRANDA ANGEL NICANOR	<b>ART.14</b> 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 APROBACION Y AUTORIZACION	
<b>JEFE INMEDIATO</b>  NOMBRE: ING. RICARDO CRUZ	<b>AUT. GERENTE DE AREA / ZONAL</b>  NOMBRE: DR. ANDRES CORAL



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

SOLICITUD: 1066-GA-2017 FECHA: 01/08/2017 RUTA: QUITO-IBARRA-QUITO SALIDA: 02/08/2017 07:00 LLEGADA: 04/08/2017 23:00

**Nombre del Servidor:** MOROCHO MIRANDA ANGEL NICANOR

**Secuencial:** 571

**Lugar y Fecha del Servicio Institucional:** Ibarra - 02/08/2017

**Dependencia:** GERENCIA ADMINISTRATIVA

FECHA	N° COMPROBANTE VENTA	EMISOR	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	TOTAL
02/08/2017	271	ALIMENTACION	ALIMENTACION	10.00
02/08/2017	409	ALIMENTACION	ALIMENTACION	10.00
03/08/2017	3694440	PEAJES	PEAJE	7.20
03/08/2017	7121	ALIMENTACION	ALIMENTACION	6.00
03/08/2017	77811	ALIMENTACION	ALIMENTACION	7.75
04/08/2017	20090	ALIMENTACION	ALIMENTACION	6.00
04/08/2017	413679	ESTACION DE SERVICIOS	COMBUSTIBLE	10.50
04/08/2017	5761	HOSPEDAJE	HOSPEDAJE	80.00
<b>Valor Movilización y/o Combustible, Peaje USD</b>				<b>17.70</b>

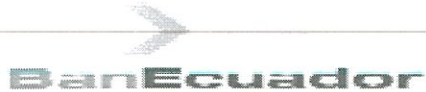
<b>Justifica</b>	119.75
<b>Calculo 70%</b>	112.00



\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SERVIDOR**

102,00  
48,00  
150,00

VERSIÓN:	2016	CÓDIGO
----------	------	--------



## HOJA DE RUTA

GERENCIA / ZONAL / SUCURSAL: SUCURSAL MAYOR	DEPARTAMENTO: SERVICIOS
TIPO DE VEHÍCULO: D-MAX	PLACAS: PEI-7858
CONDUCIDO POR: ANGEL MOROCHO	CÉDULA: 101518959
FECHA: 08/08/2017	NOMBRE DEL SERVIDOR: KATHERINE VILLAGRAN.

DESTINO	FECHA	HORA DE SALIDA	KMS	GASOLINA	OTROS	HORA DE LLEGADA DEL DESTINO
IBARRA	02/08/2017	07H00	101691	FULL		
CAYAMBE	04/08/2017		102038	10.50		
RETORNO A QUITO	04/08/2017		102120			17H30

PERNOCTADA EN: IBARRA

MOVILIZACION DE KATHERINE VILLAGRAN.

FIRMA DEL CONDUCTOR

**SUPER GASOLINERA "CAYAMBE"**



María Orfelina Velasco Mosquera  
Matriz: Av. Natalia Jarrín N° 199 y Venezuela  
Teléfono: 2360186 Cayambe - Ecuador

**PRIMAX**

R.U.C. 1700681818001  
Autorización S.R.I. 1120120156

**FACTURA S002-002**  
**0413679**



EL GOBIERNO  
**SUBSIDIA**  
ESTE VALOR

**FACTURA**

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Fecha: 4-08-2017

El Cliente: Ban Ecuador

Dirección: Quito

RUC/CI: 1768183520001 Telf: \_\_\_\_\_

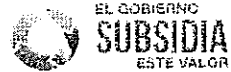
RUC: 1791317025001  
Contribuyente Especial  
Resolución N° NAC-0476  
MATRIZ: Abraham Lincoln N26-27 y San Ignacio  
PBX: 02-3982500-Quito  
SUCURSAL: Panamericana Norte km 39+625  
Tramo: Cajas - Ibarra

CANT.	DESCRIPCIÓN	V.UNIT.	VALOR TOTAL
	Gasolina Super		
	Gasolina Extra		
10.12	Diesel	09289	9.38
	Aceites		
	Otros		
FORMA DE PAGO			
EFFECTIVO			
DINERO ELECTRÓNICO			
TARJETA DE DÉBITO / DÉBITO			
OTROS			
SUBTOTAL USD.			9.38
TARIFA 0 %			
TARIFA %			
IVA %			1.12
TOTAL USD			10.50
VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO			

DECLAR LEONIDAS NOVCA NOVCA RUC N° 1707153306001 AUT. N° 4733 Tar. 2360-814 DOCUMENTO CATEGORIZADO. NO FECHA AUT. 19 ENERO DE 2017 - DEL 02360301 AL 0416000 CADUCA 19 FEBRERO DE 2018

FACTURA ORIGINAL  
PANAMERICANA VIAL S.A. PANAVIAL  
AUT. SRI : 1120481603  
FECHA AUTORIZACION  
28/Mar/2017  
VALIDEZ: 28/Mar/2018  
CARRIL: 4N  
FACTURA: 007-019-003099278  
03/Ago/2017 18:45:50  
Clase: T01A  
SERVICIO DE PEAJE  
TARIFA: \$ 1,00  
IVA: \$ 0,00  
TOTAL: \$ 1,00  
Codigo: 118160  
CLIENTE: BANEQUADOR B.P.  
RUC/CI: 1768183520001  
Forma de pago: OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO ORIGINAL ADQUIRIENTE

Original Cliente - Tra. Copia: Emisor



**FACTURA**

RUC: 1791317025001  
Contribuyente Especial  
Resolución N° NAC-0476  
MATRIZ: Abraham Lincoln N26-27 y San Ignacio  
PBX: 02-3982500-Quito  
SUCURSAL: Panamericana Norte km 4+000  
Tramo: Calderón - Guayllabamba

FACTURA ORIGINAL  
PANAMERICANA VIAL S.A. PANAVIAL  
AUT. SRI : 1120481603  
FECHA AUTORIZACION  
28/Mar/2017  
VALIDEZ: 28/Mar/2018  
CARRIL: 13N  
FACTURA: 010-006-003694440  
02/Ago/2017 09:14:26  
Clase: T01A  
SERVICIO DE PEAJE  
TARIFA: \$ 0,60  
IVA: \$ 0,00  
TOTAL: \$ 0,60  
Codigo: 118160  
CLIENTE: BANEQUADOR B.P.  
RUC/CI: 1768183520001  
Forma de pago: OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO ORIGINAL ADQUIRIENTE



EL GOBIERNO  
**SUBSIDIA**  
ESTE VALOR

**FACTURA**

RUC: 1791317025001  
Contribuyente Especial  
Resolución N° NAC-0476  
MATRIZ: Abraham Lincoln N26-27 y San Ignacio  
PBX: 02-3982500-Quito  
SUCURSAL: Panamericana Norte km 39+130  
Tramo: Guayllabamba - Ibarra - Cayambe  
FACTURA ORIGINAL  
PANAMERICANA VIAL S.A. PANAVIAL  
AUT. SRI : 1120481603  
FECHA AUTORIZACION  
28/Mar/2017  
VALIDEZ: 28/Mar/2018  
CARRIL: 4N  
FACTURA: 006-014-003631589  
02/Ago/2017 09:37:01  
Clase: T01A  
SERVICIO DE PEAJE  
TARIFA: \$ 1,00  
IVA: \$ 0,00  
TOTAL: \$ 1,00  
Codigo: 118160  
CLIENTE: BANEQUADOR B.P.  
RUC/CI: 1768183520001  
Forma de pago: OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO ORIGINAL ADQUIRIENTE



EL GOBIERNO  
**SUBSIDIA**  
ESTE VALOR

**FACTURA**

RUC: 1791317025001  
Contribuyente Especial  
Resolución N° NAC-0476  
MATRIZ: Abraham Lincoln N26-27 y San Ignacio  
PBX: 02-3982500-Quito  
SUCURSAL: Panamericana Norte km 39+25  
Tramo: Cajas - Ibarra  
FACTURA ORIGINAL  
PANAMERICANA VIAL S.A. PANAVIAL  
AUT. SRI : 1120481603  
FECHA AUTORIZACION  
28/Mar/2017  
VALIDEZ: 28/Mar/2018  
CARRIL: 4N  
FACTURA: 007-014-004564643  
03/Ago/2017 14:03:36  
Clase: T01A  
SERVICIO DE PEAJE  
TARIFA: \$ 1,00  
IVA: \$ 0,00  
TOTAL: \$ 1,00  
Codigo: 118160  
CLIENTE: BANEQUADOR B.P.  
RUC/CI: 1768183520001  
Forma de pago: OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO ORIGINAL ADQUIRIENTE

**BIZCOCHOS SAN PEDRO**  
**MENDEZ SEGUNDO RAFAEL**

Dir.: Olmedo S0-35 y Bolívar  
 Telf.: 2360971 • Cayambe - Ecuador  
 OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

RUC 1000924462001  
**FACTURA** S001-001  
**Nº 0020090**  
 AUT. SRI. 1121102009 del 17/07/2017  
 Documento Categorizado: NO

Fecha: 2017-08-04 Guía de Remisión:                       
 Sr.(es): Angel Hercocho  
 R.U.C./C.I. 0101518959 Telf.:                       
 Dir.: Quito

CANT.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	Consumo Alimento		S. 36

FORMA DE PAGO		SUBTOTAL	S. 36
<input checked="" type="checkbox"/> EFECTIVO	<input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO	SUBTOTAL 0%	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DINERO ELECTRÓNICO	<input type="checkbox"/> OTROS	IVA 12%	0.64
f) Responsable	f) Cliente	VALOR TOTAL	6.00

170820407001, Manangón Monteros Luis Eduardo, 6476 Imp. 17/07/2017 Del 20001 al 21200  
 CADUCA 17 JULIO 2018 Original: CLIENTE Copia: EMISOR

**CAFE**

**TATIANA LIZETH MONTESDEOCA PAZMIÑO**  
 Dir.: Olmedo 7-63 y Oviedo Calif Art. N° 107235  
 Telf.: 2950 052 / 2953 909 Cel.: 0997 556 141 Ibarra - Ecuador  
 AUT. SRI.: 1120984302 RUC: 1002480422001  
 Fecha Aut.: 27-06-2017 Documento Categorizado: NO Nº 0007121

**FACTURA** 001-001  
 Señor: HUGEL MOROCHO Telf.:                       
 RUC/C.I. 0101518959 Fecha: 23/08/2017  
 Dir.: QUITO

Cant.	DESCRIPCION	P. Unit.	TOTAL
	REPRESENTACION		6

FORMA DE PAGO			Subtotal	%
Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Tarjeta Crédito/Débito		
Dinero Electrónico	<input type="checkbox"/>	Otros		
			Subtotal	
			I.V.A. %	
			VALOR TOTAL	6

FIRMA AUTORIZADA RECIBI CONFORME

Edgar Anibal Ruales Villaruel - Imprenta "Eloy Alfaro" RUC: 1000315703001 Aut. N° 1147 Telf.: 2950 133 Original: Adquirente  
 Imp.: 7001 - 7300 / IMP. 27/06/2017 VALIDA SU EMISION HASTA 27 JUNIO DEL 2018 Copia: Emisor



RODRIGUEZ LIMA MAPUJA  
 Factura: 002-010-000077811  
**FRITADAS AMAZONAS**

Ruc. 1001566379001  
 Dirección: Panamericana Norte Km 96 Y Luis Olmedo Jatiba  
 Alameda de Tabacura  
 Cantón: Panamericana Norte Km 96 Y Luis Olmedo Jatiba  
 Provincia: El Abasco  
 C.I.: 0101518959  
 Dirección: Quito  
 Cajero: F. L. S. S. S.  
 Forma Pago: Efectivo: 20.000

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	TOTAL
1	PLATO INDIVIDUAL	8.85	8.85
1	BASEOSA	0.85	0.85
Sub Total			9.70
Subtotal IVA			0.85
IVA (12.00%)			0.85

**TOTAL: 7,75**  
 Valor: 120.00  
 Valor Cambio: 12.25

FACTURACION ELECTRONICA  
 Este documento NO tiene ninguna validez tributaria  
 Para consultar su factura electronica ingrese a:  
[www.practifactura.com/clientes](http://www.practifactura.com/clientes)  
 Usuario: 0101518959  
 Clave: 6120  
 Clave Acceso Srl  
 (36020170110015663790012002) (000001/2017/08/23)



### OSORIO CASALLAS JULIO CESAR

Matriz: Av. Jaime Rivadeneira 2-22 y Elías Almeida  
 Telf.: 2604 058 Celular: 0989031534  
 IBARRA - ECUADOR  
 E-mail: hotelcolombia5@hotmail.com

FACTURA 007-001-00

0005761

RUC. 1726999657001  
 AUT. SRI. 1121008526

SEÑOR (ES):

ANGEL MORECHO OLGA NARCIZA

RUC. CI:

0101518959

TELÉFONO:

9391587

FECHA	DIA	MES	AÑO
	04	08	2017

DOCUMENTO VALIDO  
 HASTA 30 / JUNIO / 2018

DIRECCION:

Quito

CANTIDAD	DESCRIPCION	V. UNITARIO	VALOR TOTAL
	Servicio de Hospedaje x 2 Noches		71,42
		SUBTOTAL	71,42
		I.V.A. 0 %	
		I.V.A. 12 %	8,58
		TOTAL FACTURA	80,00

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO

\$ 80,00

TARJETA CREDITO / DEBITO

SUBTOTAL

71,42

DINERO ELECTRONICO

OTROS

I.V.A. 0 %

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

TOTAL FACTURA

80,00

Repositorio Avila Maria Elena "La Diferencia" Imprenta Offset Telf.: 2600668 Ibarra Aut. 13631 R.U.C. 1001826674001 Imp. 30 de JUNIO de 2017 Del. 5701 - 5800 Original Blanco ADQUIRENTE Copia EMISOR

"CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO"

**ESTAIZA CHAMORRO OLGA NARCIZA**

Dir.: Av. Jaime Rivadeneira y Juan de Dios Navas Ibarra - Ecuador

RUC: 1002172656001

AUT.SRI: 1120743608

NOTA DE VENTA 001-001

0000271

Sr. (es):

Angel Morecho

RUC o C.I.:

Fecha de Emisión: 02-08-2017

Cantidad	Descripción	P/U	Valor de Venta
	Alimentacion		10

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI  
 ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES... VALOR \$  
 HASTA \$150

10

Entregue Conforme

Recibi Conforme

Original: Adquiriente  
 Copia: Emisor

Montoya Arévalo Carlos Alberto / Imprenta "Nova Print" Telf. 2605 840 Cel. 098592143 - Ibarra / RUC: 1002518056001  
 Aut. SRI N 7650 / Fecha de AutORIZACIÓN: Mayo 16 del 2017 / Caduca Mayo 16 del 2018 / Del 251 - 350  
 Original: ADQUIRENTE - Copia - EMISOR

### DELICIAS DEL MAR

LEMA LOMAS GRACIELA BEATRIZ  
 CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO

Matriz y Establecimiento: Juan José Flores 7-71  
 y Olmedo Ibarra Ecuador

RUC: 1002664694001

AUT. SRI: 1118915670

DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI MONTO AUTORIZADO POR TRANSACCIÓN:  
 ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$ 150

NO

NOTA DE VENTA 001-001

000000409

Fecha:

2/08/2017

Telef.:

Cliente:

Angel Morecho

Dirección:

Quito

RUC: 0101518959

Cant.	Descripción	V. Unitario	V. Total
	Alimentacion		10,00
		Valor Total \$	10,00

ORIGINAL ADQUIRENTE COPIA EMISOR

Valor Total \$ 10,00

ENTREGUE CONFORME

RECIBI CONFORME

FAUSTO AMADEO RIVERA TERAN IMPRENTA OFFSET IMPRIMA RUC: 1001190643001 AUT. 1431  
 DEL 001 A 300 P. AUTORIZACIÓN IMP: 06-JUNIO-2016 CADUCA 08-JUNIO-2017






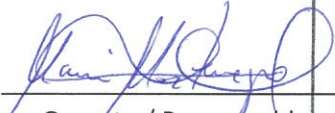
### CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÓN

FECHA: 04 AGOSTO DE 2017  
NOMBRE DE LA ZONAL/SUCURSAL/AGENCIA: Zonal 1 Ibarra  
NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE: ING. NORMAN CASTILLO

En calidad de Gerente certifico que el servidor: **ANGEL MOROCHO**  
ha cumplido la comisión programada de acuerdo al siguiente horario:

DÍA	FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA
MIÉRCOLES	02/08/2017	10:30	19:00 PM
JUEVES	03/08/2017	08:30	19:00 PM
VIERNES	04/08/2017	08:30	15:00 PM

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

  
  
Gerente / Responsable  
DE SUCURSAL  
NOMBRE: ING. NORMAN CASTILLO  
BARRA

  
Servidor  
NOMBRE: ANGEL MOROCHO

Este formulario es válido únicamente con el sello de la Sucursal