

## COMPROBANTE CONTABLE

No. Comprobante : 903456  
 Oficina Origen : 1 MATRIZ QUEVEDO  
 Area Origen : 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD  
 Descripción : ORTEGA ROBERTO 257SGISI 01-04AGOST MANTENIMIENTO SIST ALARMA. JIP  
 Fecha Trans. : 21/08/2017  
 Estado Comprh. : NO MAYORIZADO / No Autorizado:

Página: 1

No	COD/CUENTA	NOMBRE	Aux	NOMBRE	OFI	NOMBRE	Area	Concepto	DEBITO	CREDITO	TIPO
1	19909009	VIATICOS Y SUBSISTENCIAS	1717397150	ORTEGA CASTILLO ROBERTO P	1	MATRIZ QUEVEDO	224	257SGISI 01-04AGOST MANTENIMIENTO SIST ALARMA. JIP	240.00		N
2	45019027006	VIATICOS Y SUBSISTEN EL.P	1717397150	ORTEGA CASTILLO ROBERTO P	1	MATRIZ QUEVEDO	224	257SGISI 01-04AGOST MANTENIMIENTO SIST ALARMA. JIP	240.00		N
TOTALES REPORTE:									240.00	240.00	

VALOR M. NACIONAL

**BanEcuador**  
 Esther MacCabeza  
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Elaborado por: mementozal

**BanEcuador**  
 Carlos A. Urdano  
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Revisado por:

**BanEcuador**  
 Sandra Pichucho  
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Resp. Unidad:

**BanEcuador**  
 [Signature]

Aprobación Superior por:

### SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Fecha Solicitud:	31/07/2017	Nro. Solicitud :	257-SGSI-2017
------------------	------------	------------------	---------------

#### DATOS GENERALES

Apellidos-Nombres del Servidor:	ORTEGA CASTILLO ROBERTO PAUL
Puesto:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO 1
Secuencial	492
Lugar del Servicio Institucional:	Jipijapa
Nombre de la Unidad del Servidor:	SUBGERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD INSTITUCIONAL

Fecha/Salida: 01/08/2017 Hora/Salida: 04:00 Fecha/Llegada: 04/08/2017 Hora/Llegada: 20:00  
(Lugar habitual de trabajo) (Lugar habitual de trabajo)

Descripción de las Actividades a Ejecutarse :	Mantenimiento Preventivo Correctivo al sistema de alarma y cctv, inducción en la realización de particiones y clave de coacción
---	---

#### Servidores que Integran el Servicio Institucional:

ORTEGA CASTILLO ROBERTO PAUL
------------------------------

#### TRANSPORTE

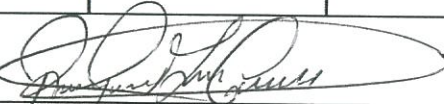
Tipo Transporte:	TERRESTRE		
Nombre Transporte:	TRANSPORTE COMPANIA DE SEGURIDAD		
Ruta:	JIPIJAPA PICHINCHA ROCAFUERTE		
Fecha Salida:	01/08/2017	Hora Salida:	04:00
Fecha Retorno:	04/08/2017	Hora Retorno:	20:00

#### VALOR TOTAL DEL VIATICO

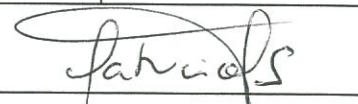
SERVIDOR	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CEDULA	VIATICO	SUBSISTENCIA	ALIMENTACION	TOTAL
ORTEGA CASTILLO ROBERTO	SERVIDOR PUBLICO DE APOY	2	1717397150	240.00	0.00	0.00	240.00

#### DATOS PARA LA TRANSFERENCIA

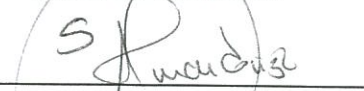
Tipo de Cuenta:	Ahorros	Número/ Cuenta:	4007627356	Banco:	BANECUADOR
-----------------	---------	-----------------	------------	--------	------------



ORTEGA CASTILLO ROBERTO PAUL  
**FIRMA DEL SERVIDOR**



ING. PATRICIO SUNTAXI  
**JEFE INMEDIATO**



MGS SILVIA ALMANDARIZ  
**AUT. GERENTES AREA / ZONAL**

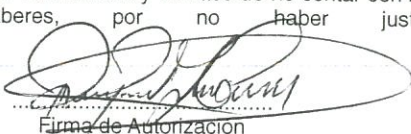


NOTA: Esta Solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales.

- 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, ORTEGA CASTILLO ROBERTO PAUL identificado con la cédula de ciudadanía No. 1717397150 autorizo expresamente al BANECUADOR B.P., para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No. 4007627356 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> 257-SGISI-2017	<b>FECHA DE INFORME</b> 07/08/2017
---	---------------------------------------

### DATOS GENERALES

<b>APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR</b> ORTEGA CASTILLO ROBERTO PAUL	<b>SECUE.</b> 492	<b>PUESTO</b> AUXILIAR ADMINISTRATIVO 1
<b>LUGAR DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</b> Jipijapa	<b>NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR</b> SUBGERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD INSTITUCIONAL	

### SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES

ROBERTO ORTEGA

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

#### Objetivo del Servicio Institucional:

Mantenimiento preventivo y correctivo al sistema de alarmas CCTV, inducción en la realización de particiones y clave de coacción

#### Actividades Desarrolladas:

Revisión del sistema integrado de seguridad en las agencias Pichincha, Rocafuerte, Jipijapa.  
Revisión de dispositivos de seguridad electrónica.  
Instalación de equipos en el área de rack.  
Entrega de actas de mantenimiento para la inspección del COSP.

#### Productos Alcanzados

Se logró dejar operativo el sistema para la certificación del COSP.  
Se logró reubicar algunas cámaras para mejor enfoque.  
Se logró realizar pruebas de funcionamiento de los equipos de seguridad electrónica  
Se capacito al personal sobre las particiones y clave de coacción

#### Observaciones:

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	TRANSPORTE COMPANIA DE SE	QUITO JIPIJAPA PCHINCHA ROCAFUERTE	01/08/2017	04:00	04/08/2017	20:00

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			
FECHA	01/08/2017	04/08/2017	MOVILIZ.	T.MARI.FLU	T.TERRESTR	PEAJE	COMBUST.	IMPREV.	Total
HORA	04:00	20:00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	0.00
Hora inicio de labores el día de retorno		08:30	<b>VALOR JUSTIFICADO:</b>		201.80				

#### FIRMA DEL SERVIDOR

ORTEGA CASTILLO ROBERTO PAUL

#### ART.14

El presente informe se entregará dentro del término máximo de 4 días de recibido 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 APROBACIÓN Y AUTORIZACION

<b>JEFE INMEDIATO</b>	<b>AUT. GERENTE DE AREA / ZONAL</b>
<b>NOMBRE:</b> ING. PATRICIO SUNTAXI	<b>NOMBRE:</b> ABG. ANDRES CORAL

**DETALLE QUE JUSTIFICA LOS GASTOS DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**  
 SOLICITUD: 257-SGISI-2017 FECHA: 31/07/2017 RUTA: JIPIJAPA PICHINCHA ROCAFUERTE

**Nombre del Servidor:** ORTEGA CASTILLO ROBERTO PAUL

**Secuencial:** 492

**Lugar y Fecha del Servicio Institucional:** Jipijapa - 01/08/2017

**Dependencia:** SUBGERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD INSTITUCIONAL

FECHA	N° COMPROBANTE VENTA	EMISOR	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	TOTAL
01/08/2017	16866	PARRILLADAS LA ESQUINA DE GUISO	ALIMENTACION	9.00
01/08/2017	800	SOLORZANO GONZALEZ AIDA MONSERRATE	ALIMENTACION	10.00
01/08/2017	84970	COMEDOR YOSIL	ALIMENTACION	9.00
02/08/2017	191061000017408	INT FOOD SERVICES CORP	ALIMENTACION	9.48
02/08/2017	394	RESTAURANTE LA SAZON	ALIMENTACION	10.00
03/08/2017	0042	COMEDOR MARIA DEL PILAR	ALIMENTACION	7.50
03/08/2017	0064	CHIFA HONG KOMG	ALIMENTACION	6.50
03/08/2017	1375	MANTA AIRPORT HOTEL	HOSPEDAJE	100.00
03/08/2017	2215	HOSTAL CALEB REAL	HOSPEDAJE	40.32
<b>Valor Movilización y/o Combustible, Peaje USD</b>				<b>0.00</b>
				<b>Justifica</b> 201.00
				<b>Calculo 70%</b> 160.70



**FIRMA DEL SERVIDOR**



# COMEDOR YOSIL

R.U.C.: 1711486439001

Dirección: Km. 6 Vía Quito s/n y margen derecho  
Telefono: (02) 3 770 091 - SANTO DOMINGO- ECUADOR

**FACTURA** N° 001-001-00 0084970

Autoriz. S.R.I. 1121065758


FECHA DE AUTORIZACION: 11 / JULIO / 2017

Sr. Roberto Ortega

Dirección: Quito

RUC / Céd.: 1717397150 Fecha: 2017-08/01

G. de Rem.: \_\_\_\_\_ Telef.: \_\_\_\_\_

CANT.	DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
	<u>Alimentación</u>		<u>8.00</u>
			

ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR  
DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

SUB-TOTAL %

### FORMA DE PAGO

Electivo	
Dinero Electrónico	
Tarjeta de Crédito / Débito	
Otros	

[Firma]  
Recibí Conforme

SUB-TOTAL 0%

Descuento

SUBTOTAL 8.00

IVA % 0.96

TOTAL \$ 9.00

RIVADENEIRA COELLO LUIS ADRIÁN  
RUC: 1724651847001 AUT. 13471 / Dir. Latacunga 309 entre  
Guayaquil y Portoviejo Telf. 2 763 496 / N° 84701 cl 88700

Gracias Santi

FECHA DE CADUCIDAD: 11 / OCTUBRE / 2017

# SOLORZANO GONZALEZ AIDA MONSERRATE

## COMEDOR SAN ANDRES

RUC. 1309326484001

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN COMEDOR  
DIRECCIÓN: LUIS MARIA PINTO 203 Y  
16 DE OCTUBRE  
QUEVEDO - ECUADOR

N° AUT. 1120743874

FECHA DE AUTORIZACION  
17/Mayo/2017

**FACTURA**

FECHA	DIA	MES	AÑO
	<u>01</u>	<u>08</u>	<u>17</u>

001-001-000000800

Documento Categorizado: NO

Señor(es) Roberto ORTEGA  
Direcc: Quito  
R.U.C. 1717397150 Telef: \_\_\_\_\_

CANT.	DESCRIPCION	V. Unitario	TOTAL
	<u>Consumo</u>		<u>10.00</u>
	<u>Alimentación</u>		

### FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	
DINERO ELECTRONICO	
TARJETA DE CREDITO / DEBITO	
OTROS	

[Firma]  
RECIBICONFORME  
[Firma]  
FIRMA AUTORIZADA

SUBTOTAL

IVA 0 %

IVA 14 %

TOTAL \$

10.00

Secuencia Aut. del 751 al 850 Fecha de cad: 17/Mayo/2018  
Original: Adquirente - Copia: Emisor

Cárdenas Wong Edwin Napoleón Imp. Gráficas "CARDENAS"  
RUC. 1710373570001 Aut. N° 2348 Quevedo Telf. 2752572



## PARRILLADA LA ESQUINA DE GUSO

GAVILANEZ ROSADO JAVIER EMILIO  
RUC: 0925424293001

Matriz: Av. 113 s/n y Calle 108

Local: Barrio Córdova Calle 16 s/n y Av 13

Telfs.: 0992586629

Manta - Ecuador

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

AUT. S.R.I. 1121120432

**FACTURA** 002-001-00

Categorización Artesanal # 027342

Documento Categorizado: N° 2

Fecha: 17/08/2017

Cja: 0016866

Fecha: 1/Ago/2017 20:11

Cliente: ORTEGA CASTILLO ROBERTO

RUC/CI : 1717397150 Tlf.:

Direcc.: QUITO

DESCRIPCION	CANT.	PVP	TOTAL
POLLO	1	3.50	3.50
COSTILLA	1	3.50	3.50
COLA MEDIANA	1	1.79	1.79

Efectivo : 9.00 Subtotal : 8.79

Desc 0%: 0.00

Sub. O. IVA: 7.00

Sub. IVA: 1.79

I.V.A 12%: 0.21

TOTAL : 9.00

Original: Cliente - Copia: Emisor

[Firma]  
FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

Jones VÁSQUEZ HERNANDES XAVIER ROLANDO, 1710430085001, AUT.10421, TELF.: (02) 2543 016,  
F. AUTORIZACION 19/JULIO/2017 - FECHA. DE CADUCIDAD 19/JULIO/2018, DESDE 16101 HASTA 26100

## INT FOOD SERVICES CORP

RUC: 1791415132001

CONTRIBUYENTE ESPECIAL

RESOL. N°: 155

MATRIZ: COREA 126 Y AV AMAZONAS

SUCURSAL: AV MALECON CIRCUNVALACION 23 C.C MALL  
DEL PACIFICO

Obligado a llevar contabilidad: SI

**FACTURA**

N° Autorización / Clave de Acceso:

02082017011791415132001219105100001

74084126153314

LOCAL: 135 TRANS: 000038216

FECHA: 02/08/2017 7:37PM

N° COMPROBANTE: 191-051-000017408

ORDEN #: 16 FAC: K135F000038216

AMBIENTE PRODUCCION

EMISIÓN EMISION NORMAL

CLIENTE: ROBERTO ORTEGA

RUC/CI: 1717397150 TEL: 00000000

DIR: MANTA

E-MAIL:

CAJERO/A: DSENAIDA

CNT DESCRIPCION P.UNI VALOR

1 HAMBURGUESA KFC 1.3392 1.3392

1 BIG BOX # 1 6.2410 6.2410

1 AGR A P FR MEDIANA 0.8839 0.8839

Subtotal Sin Impuestos : \$ 8.4600

Subtotal 12% : \$ 8.4600

Iva 12% : \$ 1.0200

VALOR TOTAL : \$ 9.4800

Forma de pago:

EFFECTIVO - SIN S.F. : \$ 9.48

Estimado cliente: Por favor verifique los datos de su factura, únicamente se aceptarán cambios el mismo día de emisión.

Para obtener su factura electrónica ingrese a:

<http://facturasrestaurantes.com>

(Usuario: CI/RUC, Clave: CI/RUC) o a la página

web del SRI con la Clave de Acceso:

02082017011791415132001219105100001

74084126153314

# Restaurante la Sazon

ALVARADO PEREZ ISABEL CRISTINA  
 Dir. Establecimiento: Avenida Malecón 19 - 20 C.C. Plaza Jocay - Manta  
 \* Telf. 0991612440 Dir. Matriz s/n y Los Algarrobos

R.U.C. 1316311735001  
**FACTURA**  
 S-002-001 -  
**000000394**  
 Aut. S.R.I. 1121024745  
 Documento No Categorizado

Fecha: 02-08-2017 R.U.C.: 1717397150  
 Sr. (es): Roberto Ortega  
 Dirección: Quito Telf.:  
 Guía de Remisión: \_\_\_\_\_

Por lo siguiente:

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNITARIO	V. TOTAL
	Consumo de alimentos		

FORMA DE PAGO	
EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
DINERO ELECTRONICO	<input type="checkbox"/>
T. DE CREDITO / DEBITO	<input type="checkbox"/>
OTROS	<input type="checkbox"/>

Original: adquirente / Copia: Emisor  
 RECIBI CONFORME  
 IMPRENTA PUBLICOLOR - VERA LDPEZ CARMEN KATHERINE \* Telf.: 2922665  
 R.U.C. 131927322001 AUT. GRAF - N° 12348  
 FECHA DE AUTORIZACIÓN 04 DE JULIO 2017

SUB-TOTAL 12% \$	
SUB-TOTAL 0% \$	
DESCUENTO \$	
SUB-TOTAL \$	
I.V.A. 12% \$	
<b>TOTAL \$</b>	<b>10,00</b>

VALIDO PARA SU EMISION HASTA 04 DE JULIO DEL 2018

## CHIFA HONG KONG

**CHEN ZENGAI**  
 VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES  
 Direc.: Victor Manuel Rendón s/n y Bolívar y Sucre  
 Telf.: 0979885762  
 Jipijapa - Manabí

R.U.C. 0960896629001  
 Autorización SRI: 1120565918

## FACTURA

Serie: 001-001  
**000000064**

Cliente: Roberto Ortega  
 RUC ó CI: 171739715-0  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Telf.: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: Quito  
 DIA: 3 MES: 08 AÑO: 2017

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unit.	TOTAL
	Consumo de Alimentación.		5.80

FORMA DE PAGO		SUBTOTAL 14%	SUBTOTAL 0%	I.V.A. 14%	VALOR TOTAL	COMPENSACIÓN SOLIDARIA 2%	VALOR PAGADO
Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>			0.69			6.50
Dinero Electronico	<input type="checkbox"/>						
Tarjeta de Credito/Debito	<input type="checkbox"/>						
Otros	<input type="checkbox"/>						

SERVIGRAF - Píua Marcollo César Yimmy R.U.C. 1308408002001 Telf.: 0993079654  
 Aut. 2524 Elab. 12-04-2017 Cad. 12-04-2018 5B. (100x2) 000001-000500

"Contribuyente Régimen Simplificado" R.U.C. 1311871147001  
 Autorización SRI: 1120601559

## COMEDOR MARIA DEL PILAR

**GONZÁLEZ ÁLVAREZ ALFREDO FABIÁN**  
 Direc.: Bolívar s/n y Ricaurte  
 Telf.: 0998195035  
 JIPIJAPA - MANABÍ

## NOTA DE VENTA

Serie: 003-001  
**000000042**

Cliente: Roberto Ortega  
 RUC ó CI: 171739715-0  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Telf.: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_  
 DIA: 03 MES: 08 AÑO: 2017

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unit.	TOTAL
	Consumo de Alimentos		7.50

SERVIGRAF - Píua Marcollo César Yimmy R.U.C. 1308408002001 Telf.: 0993079654  
 Aut. 2524 Elab. 20-04-2017 Cad. 20-04-2018 (100x2) 000001-000100  
 MONTO AUTORIZADO POR NOTA DE VENTA - ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$ 150.00

Lisseth Gonzalez  
 Firma Autorizada

Original: Ciente Copia: Emisor

# Manta Airport Hotel

VELEZ VELEZ LADY ELIZABETH

RUC. 1306375682001

Dirección: El Terminal Lote 5-6

Frente al Redondel del Aeropuerto Eloy Alfaro

Cel.: 0984887864 - Telef.: 052384045

Correo: mantaairporthotel@gmail.com

Manta - Ecuador



# FACTURA

S-001-001-

000001375

AUT. S.R.L.: 1121143972

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Fecha de Emisión: Manta, 03 de Agosto del 20 17

Cliente: Roberto Ortega

R.U.C./C.I.: 1717397150

Dirección: Quito Teléfono: 2573818

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	P. / VENTA
2	Servicio de Hospedaje	\$ 44.50	\$ 89.00
<p><i>Manta Airport Hotel</i></p> <p><i>Su mejor elección!</i></p>			
		SUBTOTAL 12%	\$ 89.00
		SUBTOTAL 0%	
		DESCUENTO %	
		SUB-TOTAL	
		IVA 12 %	10.72
		VALOR TOTAL USD	\$ 100.72

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

RECIBI CONFORME

Original: Adquirente / Copia: Emisor

# HOSTAL CALEB REAL

Sumba Quinapallo Delia Maria

Dir. Establecimiento: Colón s/n y Rocafuerte \* Telef.: 2601664  
Matriz: Colón S/N y Bolívar \* Telef.: 2600654 \* Jipijapa - Ecuador

ELAB. 25/JULIO/2017

R.U.C. 1300169354001

AUT. S.R.L. 1121143918

"OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD"

## FACTURA

Serie 004-001-

0002215

Fecha: 03 08 2017 R.U.C.: 1717397150

Sr.(es): Roberto Ortega

Dirección: Quito

F. Entrada: 03-08-2017 F. Salida: 04-08-2017 Guía de Remisión:

CANT.	HABIT.	No. de PERS.	DESCRIPCION	V. UNITARIO	TOTAL
1			hospedaje		36,00
<p><i>5</i></p>					

### FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
DINERO ELECTRÓNICO	<input type="checkbox"/>
TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO	<input type="checkbox"/>
OTROS	<input type="checkbox"/>

SUB - TOTAL 12% 36,00

SUB - TOTAL 0% 5

DESCUENTO

SUB - TOTAL

IVA. 12% 4,32

VALOR TOTAL \$ 40,32

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

VALERIANO VALERIANO GLENDA MARIA - RUC. 0920721495001 AUT. 7692  
2 BL. 100X2 DEL (0002201 AL 0002400) FECHA DE CADUCIDAD: 25/JULIO/2018

ORIGINAL: ADQUIRENTE  
COPIA 1: EMISOR

# CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISION

Número \_\_\_\_\_

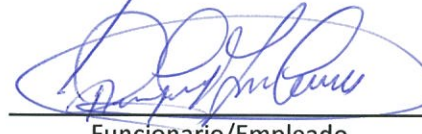
FECHA: 01/08/2017NOMBRE DE ZONAL /SUCURSAL/AGENCIA OE PICHINCHANOMBRE GERENTE O RESPONSABLE DIANA ROMERO ZAMBRANO

En calidad de Gerente o Responsable de OFICINA ESPECIAL PICHINCHA  
certifico que el sr/sra/srta ING. ROBERTO ORTEGA ha cumplido la comisión programada  
de acuerdo al siguiente horario:

DIA	FECHA	HORAS DE ENTRADA	HORAS DE SALIDA
MARTES	01/08/2017	10h30	17:15

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

  
Gerente / Responsable  
NOMBRE: DIANA ROMERO ZAMBRANO

  
Funcionario/Empleado  
Nombre: ING. ROBERTO ORTEGA

OFICINA ESPECIAL  
PICHINCHA





### CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÓN

FECHA: 02/08/2017

NOMBRE DE LA ZONAL/SUCURSAL/AGENCIA: ROCAFUERTE

NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE: NARCISA VASQUEZ SOLORZANO

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

DÍA	FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA
MIÉRCOLES	02/08/2017	11H00	05H45

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

Gerente / Responsable

NOMBRE: VASQUEZ SOLORZANO NARCISA

Servidor

NOMBRE: ROBERTO ORTEGA

Este formulario es válido únicamente con el sello de la Sucursal

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO INSTITUCIONAL**

FECHA: 04/08/2017

NOMBRE DE LA ZONAL /SUCURSAL/AGENCIA: AGENCIA JIPIJAPA

NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE: ING. RAMIRO COBOS

En calidad de Gerente certifico que el servidor : ORTEGA ROBERTO

ha cumplido EL Servicio Institucional programado de acuerdo al siguiente horario:

DÍA	FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA
JUEVES	03/08/2017	12H00	17H30
VIERNES	04/08/2017	08H00	16H00

Certifico que  
el ServidorSI NO ha utilizado vehículo de la Institución durante el Servicio  
Institucional  
Gerente / Responsable  
Firma del Servidor

NOMBRE:

ING. RAMIRO COBOS

NOMBRE:

ORTEGA ROBERTO

Este formulario es válido únicamente con el sello de la Sucursal