

COMPROBANTE CONTABLE

No. Comprobante : 905689
 Oficina Origen : 1 MATRIZ QUEVEDO
 Area Origen : 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD
 Descripción : ANGULO DIEGO 08-10AGOST VISITA A LAS OFICINAS DE TULCAN
 Fecha Trans : 22/08/2017
 Estado Comptbr. : NO MAYORIZADO / No Autorizado:

Página: 1

VALOR M. NACIONAL

No	COD/CUENTA	NOMBRE	Aux	NOMBRE	OFI	NOMBRE	Area	Concepto	DEBITO	CREDITO	TIPO
1	19909009	VIATICOS Y SUBSISTENCIAS	1002530473	ANGULO BENALCAZAR DIEGO	1	MATRIZ QUEVEDO	224	08-10AGOST VISITA A LAS OFICINAS DE TULCAN	160.00		N
2	45019027006	VIATICOS Y SUBSISTENCIAS EL P	1002530473	ANGULO BENALCAZAR DIEGO	1	MATRIZ QUEVEDO	224	08-10AGOST VISITA A LAS OFICINAS DE TULCAN	160.00		N

TOTALES REPORTE: 160.00 160.00

BanEcuador
 Es hijo de la familia
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Elaborado por: mendoza

BanEcuador
 Carlos Hurtado
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Revisado por:

BanEcuador
 Subgerencia de Contabilidad

Resp. Unidad:

BanEcuador
 Superior Avila
 SUPERGERENCIA DE GERENCIA

Aprobación Superior por:

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Fecha Solicitud:	04/08/2017	Nro. Solicitud :	576-GCC-2017
------------------	------------	------------------	--------------

DATOS GENERALES

Apellidos-Nombres del Servidor:	ANGULO BENALCAZAR DIEGO FABIAN
Puesto:	ANALISTA SR. DE RECUPERACION Y COBRANZAS
Secuencial	2836
Lugar del Servicio Institucional:	TULCAN
Nombre de la Unidad del Servidor:	SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS

Fecha/Salida:	08/08/2017	Hora/Salida:	07:00	Fecha/Llegada:	10/08/2017	Hora/Llegada:	23:00
		(Lugar habitual de trabajo)				(Lugar habitual de trabajo)	

Descripción de las Actividades a Ejecutarse :	DEL 08 AL 10 DE AGOSTO DE 2017 SE REALIZARA VISITA A LAS OFICINAS DE TULCAN EN LAS QUE SE CONVOCA A REUNION CON GERENTE ZONAL Y PROVINCIAL, OFICIALES DE NEGOCIO Y RECUPERACIÓN, REVISION DE PORTAFOLIOS.
---	---

Servidores que Integran el Servicio Institucional:

N/A

TRANSPORTE

Tipo Transporte:	TERRESTRE BBP		
Nombre Transporte:	PEI-7855-D-MAX CD 4X4 STD AC		
Ruta:	QUITO-TULCAN-QUITO		
Fecha Salida:	08/08/2017	Hora Salida:	07:00
Fecha Retorno:	10/08/2017	Hora Retorno:	23:00

VIAJES AL DEL VIATICO

SERVIDOR	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CEDULA	VIATICO	SUBSISTENCIA	ALIMENTACION	TOTAL
ANGULO BENALCAZAR DIEGO	SERVIDOR PUBLICO 5		1002530473	160.00	0.00	0.00	160.00

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA

Tipo de Cuenta:	Ahorros	Numero/ Cuenta:	4009248378	Banco:	BANECUADOR
-----------------	---------	-----------------	------------	--------	------------

ANGULO BENALCAZAR DIEGO FABIAN
FIRMA DEL SERVIDOR

PABLO FABIAN HURTADO TANDAZO
AUT. GERENTES AREA / ZONAL

BanEcuador
ESTHER MENDOZA
SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

RICARDO FERNANDEZ SALVADOR
JEFE INMEDIATO

BanEcuador
ESTHER MENDOZA
SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

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

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedará insubstancial.
- 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, ANGULO BENALCAZAR DIEGO FABIAN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1002530473 autorizo expresamente al BANECUADOR B.P., para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No. 4009248378 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 DEL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD 576-GCC-2017	FECHA DE INFORME 17/08/2017
---------------------------------------	---------------------------------------

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR ANGULO BENALCAZAR DIEGO FABIAN	SECUE. 2836	PUESTO ANALISTA SR. DE RECUPERACION Y COBRANZAS
LUGAR DE LA COMISION Tulcán	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS	

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION

N/A

Objetivo del viaje:

08 DE AGOSTO REVISIÓN DE PORTAFOLIOS.
09 DE AGOSTO GESTIÓN DE RECUPERACION.10 DE AGOSTO REUNIÓN CON OFICIAL DE RECUPERACIÓN CON EL OFICIAL DE RECUPERACIÓN PARA REVISAR METAS Y SU CUMPLIMIENTO MENSUAL Y PLANIFICAR VISITAS A CLIENTES.

Resultados del viaje:

SE CONCLUYE LA RECUPERACIÓN.

Descripción de actividades:

08 DE AGOSTO REVISIÓN DE PORTAFOLIOS.
09 DE AGOSTO GESTIÓN DE RECUPERACION.10 DE AGOSTO REUNIÓN CON OFICIAL DE RECUPERACIÓN CON EL OFICIAL DE RECUPERACIÓN PARA REVISAR METAS Y SU CUMPLIMIENTO MENSUAL Y PLANIFICAR VISITAS A CLIENTES.

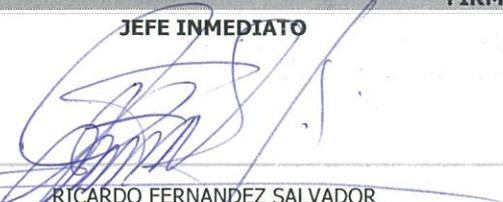
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	REEMBOLSO GASTOS							Total
FECHA	08/08/2017	10/08/2017	MOVILIZ.	T.MARI.FLU	T.TERRESTR	PEAJE	COMBUST.	IMPREV.		
HORA	07:00	23:00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	0.00	
Hora inicio de labores el día de retorno		08:30	VALOR JUSTIFICADO:		141.60					

TRANSPORTE UTILIZADO				SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA	HORA	FECHA	HORA	
TERRESTRE	BBFPEI-7855-D-MAX CD 4X4 STD AC	QUITO-TULCAN-QUITO	08/08/2017	07:00	10/08/2017	23:00	

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 y llegada.

OBSERVACIONES

FIRMA SERVIDOR COMISIONADO  ANGULO BENALCAZAR DIEGO FABIAN	ART.14 El presente informe se entregará dentro del término máximo de 4 días de cumplida la comisión al jefe inmediato y a la máxima autoridad o su delegado para su aprobación y autorizacion respectiva, quien pondrá en conocimiento a la unidad financiera. Cuando la comisión requiera mayor número horas o días autorizados, se solicitará de manera escrita se conceda la extensión del plazo
--	---

FIRMAS DE APROBACIÓN	
JEFE INMEDIATO  NOMBRE: RICARDO FERNANDEZ SALVADOR	AUT. GERENTE DE AREA / ZONAL  PABLO FABIAN HURTADO TANDAZO

DETALLE QUE JUSTIFICA LOS GASTOS EN COMISIÓN DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

SOLICITUD: 576-GCC-2017 FECHA: 04/08/2017 RUTA: QUITO-TULCAN-QUITO SALIDA: 08/08/2017 07:00 LLEGADA: 10/08/2017 23:00

Reglamento para el pago de Viaticos, Subsistencias, Movilizaciones y Alimentacion, dentro del Pais para las y los Servidores y las y los Obreros Publicos.**Art. 23, numeral 3.****Nombre del Servidor:** ANGULO BENALCAZAR DIEGO FABIAN**Presupuesto:** 2836**Lugar y Fecha de la comisión:** Tulcán - 08/08/2017**Dependencia:** SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS

FECHA	N° COMPROBANTE VENTA	EMISOR	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	TOTAL
08/08/2017	12416	RESTAURANTE EL CENTENARIO	ALIMENTACIÓN	15.00
08/08/2017	4831	MAMA ROSITA	ALIMENTACION	10.00
09/08/2017	12419	RESTAURANTE EL CENTENARIO	ALIMENTACION	15.00
10/08/2017	12896	PICANTERIA LOS PASTOS	ALIMENTACION	12.00
10/08/2017	212	HOTEL SAN MIGUEL DE TULCÁN	HOSPEDAJE	56.00
10/08/2017	5133	COMEDOR SAN JOSE	ALIMENTACION	33.60
VALOR REMBOLSO USD				0.00
Justifica				141.60
Calculo 70%				112.00


FIRMA



Hotel San Miguel de Tulcán

Sandoval Bolaños Daisy Cecilia

Matriz y Establecimiento: Sucre s/n y Rocafuerte

RESERVACIONES: Telefax: (06)2986 595 Cels. 0980900445 - 0996091766
e-mail: hotelsanmigueldetulcan@hotmail.com / Tulcán - Ecuador

- * Habitaciones confortables
- * Televisión a color
- * Baños con agua caliente
- * Ambiente familiar
- * Garaje
- * Descuentos para familias y excursiones

RUC. 0401501564001

FACTURA

SERIE

001-001-000

Nº 000212

Autorización SRI.: 1121041283

Nombre: <u>Diego Angulo</u>				Teléfono:			
C.de C. <u>1002530473</u>				Fecha de Llegada		Fecha de Salida	
Fecha de Emisión:		No. de Personas:		<u>08</u>	<u>08</u>	<u>2017</u>	<u>10</u>
<u>10-08-2017</u>		<u>1</u>		Día	Mes	Año	Día
Habitación	Día	Día	Día	Día	Día	Día	Total Parcial
<u>123</u>	<u>1</u>	<u>1</u>					<u>50.00</u>
OBSERVACIONES:							Sub - Total
FORMA DE PAGO: EFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/> DINERO ELECTRONICO <input type="checkbox"/> TARJETA DE CREDITO DEBITO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>							Tarifa 0%
<u>Tarep.</u> Recepcionista							Tarifa 12%
<u>[Signature]</u> El Huésped							I.V.A 12% <u>6.00</u>
ESTA CUENTA DEBE SER CANCELADA A SU PRESENTACIÓN							TOTAL <u>56.00</u>

Gráficas "ABC" Guerrón Morillo Alfonso Efraín RUC. 0400058525001 Aut. 1626 del 000077 al 001376 - 06/JULIO/2017 CADUCA: 06/JULIO/2018

ORIGINAL: CLIENTE
COPIA: EMISOR

VERSIÓN:

CÓDIGO:



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÓN

FECHA: 08/08/2017

NOMBRE DE LA ZONAL /SUCURSAL/AGENCIA: TULCAN

NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE: ING. YADIRA CASTILLO

En calidad de Gerente certifico que el servidor (a) : ING. DIEGO ANGULO

ha cumplido la comisión programada de acuerdo al siguiente horario:

DÍA	FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA
MARTES	08/08/2017	11H00	20H30
MIERCOLES	09/08/2017	08H00	20H30
JUEVES	10/08/2017	08H00	17h30

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



 Gerente / Responsable
BALCÓN DE SERVICIOS 1
PROVINCIAL
TULCAN


 Servidor (a)

NOMBRE: ING. YADIRA CASTILLO J NOMBRE: ING. DIEGO ANGULO

EL FORMULARIO ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL SELLO DE LA SUCURSAL