

## COMPROBANTE CONTABLE

No. Comprobante : 905690  
 Oficina Origen : 1 MATRIZ QUEVEDO  
 Area Origen : 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD  
 Descripción : TAGLE NELSON 575GCC 07-10AGOST VISITA OFICINAS DE RIOBAMBA  
 Fecha Trans. : 22/08/2017  
 Estado Comprt. : NO MAYORIZADO /

Página: 1

| No               | COD/CUENTA  | NOMBRE                    | Aux        | NOMBRE                    | OFI | NOMBRE         | Area | Concepto                                      | VALOR M. NACIONAL |         | TIPO |
|------------------|-------------|---------------------------|------------|---------------------------|-----|----------------|------|---|-------------------|---------|------|
|                  |             |                           |            |                           |     |                |      |   | DEBITO            | CREDITO |      |
| 1                | 19909009    | VIATICOS Y SUBSISTENCIAS  | 0924920705 | TAGLE RICARDO NELSON ORLA | 1   | MATRIZ QUEVEDO | 224  | 575GCC 07-10AGOST VISITA OFICINAS DE RIOBAMBA | 240.00            |         | N    |
| 2                | 45019027006 | VIATICOS Y SUBSISTEN EL P | 0924920705 | TAGLE RICARDO NELSON ORLA | 1   | MATRIZ QUEVEDO | 224  | 575GCC 07-10AGOST VISITA OFICINAS DE RIOBAMBA | 240.00            |         | N    |
| TOTALES REPORTE: |             |                           |            |                           |     |                |      |   | 240.00            | 240.00  |      |

**BanEcuador**  
 Ecuador  
 Subgerencia de Contabilidad

Elaborado por: memendozal

**BanEcuador**  
 Carlos Hurtado  
 Gerencia de Contabilidad

Revisado por:

**BanEcuador**  
 Daniel Marcellio  
 Subgerencia de Contabilidad

Resp. Unidad:

**BanEcuador**  
 Superintendente de Tesorería

Aprobación Superior por:

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

|                         |            |                         |              |
|-------------------------|------------|-------------------------|--------------|
| <b>Fecha Solicitud:</b> | 04/08/2017 | <b>Nro. Solicitud :</b> | 575-GCC-2017 |
|-------------------------|------------|-------------------------|--------------|

**DATOS GENERALES**

|  |  |
|--|--|
| <b>Apellidos-Nombres del Servidor:</b>   | TAGLE RICARDO NELSON ORLANDO             |
| <b>Puesto:</b>                           | ANALISTA SR. DE RECUPERACION Y COBRANZAS |
| <b>Secuencial</b>                        | 317                                      |
| <b>Lugar del Servicio Institucional:</b> | Riobamba                                 |
| <b>Nombre de la Unidad del Servidor:</b> | SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS  |

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

|  |   |
|--|---|
| <b>Descripción de las Actividades a Ejecutarse :</b> | DEL 07 AL 10 DE AGOSTO DE 2017 SE REALIZARASE REALIZARA VISITA A LAS OFICINAS DE RIOBAMBA EN LAS QUE SE CONVOCA A REUNION CON GERENTE ZONAL Y PROVINCIAL, OFICIALES DE NEGOCIO Y RECUEPRACIÓN, REVISION DE PORTAFOLIOS, VISITAS IN SITU |
|--|---|

**Servidores que Integran el Servicio Institucional:**

N/A

**TRANSPORTE**

|                           |                      |                      |       |
|---------------------------|----------------------|----------------------|-------|
| <b>Tipo Transporte:</b>   | TERRESTRE BBP        |                      |       |
| <b>Nombre Transporte:</b> | PEO-0823-VITARA 3P   |                      |       |
| <b>Ruta:</b>              | QUITO-RIOBAMBA-QUITO |                      |       |
| <b>Fecha Salida:</b>      | 07/08/2017           | <b>Hora Salida:</b>  | 07:00 |
| <b>Fecha Retorno:</b>     | 10/08/2017           | <b>Hora Retorno:</b> | 23:00 |

**VALOR DEL VIATICO**

| SERVIDOR                | GRUPO OCUPACIONAL  | NIVEL | CEDULA     | VIATICO | SUBSISTENCIA | ALIMENTACION | TOTAL  |
|-------------------------|--------------------|-------|------------|---------|--------------|--------------|--------|
| TAGLE RICARDO NELSON OR | SERVIDOR PUBLICO 5 | 3     | 0924920705 | 240.00  | 0.00         | 0.00         | 240.00 |

**DATOS PARA LA TRANSFERENCIA**

|                        |         |                        |            |               |            |
|------------------------|---------|------------------------|------------|---------------|------------|
| <b>Tipo de Cuenta:</b> | Ahorros | <b>Número/ Cuenta:</b> | 4007397472 | <b>Banco:</b> | BANECUADOR |
|------------------------|---------|------------------------|------------|---------------|------------|

TAGLE RICARDO NELSON ORLANDO  
**FIRMA DEL SERVIDOR**

PABLO FABIAN HURTADO TANDAZO  
**AUT. GERENTES AREA / ZONAL**

RICARDO FERNANDEZ SALVADOR  
**JEFE INMEDIATO**

BanEcuador  
 16/08/2017  
 Esther Mendoza  
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

BanEcuador  
 16/08/2017  
 Esther Mendoza  
 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, TAGLE RICARDO NELSON ORLANDO identificado con la cédula de ciudadanía No. 0924920705 autorizo expresamente al BANECUADOR B.P., para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No. 4007397472 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**

|                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Nro. SOLICITUD</b><br>575-GCC-2017 | <b>FECHA DE INFORME</b><br>17/08/2017 |
|---------------------------------------|---------------------------------------|

**DATOS GENERALES**

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR</b><br>TAGLE RICARDO NELSON ORLANDO | <b>SECUE.</b><br>317   | <b>PUESTO</b><br>ANALISTA SR. DE RECUPERACION Y COBRANZAS |
| <b>LUGAR DE LA COMISION</b><br>Riobamba                                 | <b>NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR</b><br>SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS |   |

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION**

N/A

**Objetivo del viaje:**

REVISIÓN DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN ACTUAL DE CADA AGENCIA-INTERPRETACIÓN DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO-COMITÉ DE RECUPERACIÓN CON OFICIALES COMERCIALES.

**Resultados del viaje:**

IDENTIFICACIÓN DE LAS GESTIONES DE RECUPERACIÓN QUE REALIZAN LOS OFICIALES COMERCIALES Y RECUPERACIÓN.

**Descripción de actividades:**


07-08 DE AGOST REUNIÓN CON EL GERENTE DE OFICINA PARA REVISAR EL ANÁLISIS DE SITUACIÓN ACTUAL DE LA AGENCIA.  
09-10 DE AGOSTO ARREGLO DE LAS OBLIGACIONES CON CLIENTES PUNTUALES-VISITAS A CLIENTES DE MAYOR AFECTACIÓN.  
10-08 VISISTAS IN SITU A CLIENTES PUNTUALES DE MAYOR AFECTACIÓN.



| ITINERARIO                               | SALIDA     | LLEGADA    | REEMBOLSO GASTOS          |            |            |       |          |         |     | Total |
|--|------------|------------|---------------------------|------------|------------|-------|----------|---------|-----|-------|
|  |            |            | MOVILIZ.                  | T.MARI.FLU | T.TERRESTR | PEAJE | COMBUST. | IMPREV. |     |       |
| FECHA                                    | 07/08/2017 | 10/08/2017 |                           |            |            |       |          |         |     |       |
| HORA                                     | 07:00      | 23:00      | .00                       | .00        | .00        | .00   | .00      | .00     | .00 | 0.00  |
| Hora inicio de labores el día de retorno |            | 08:30      | <b>VALOR JUSTIFICADO:</b> |            | 175.08     |       |          |         |     |       |

| TRANSPORTE UTILIZADO |                       |                      | SALIDA     |       | LLEGADA    |       |
|----------------------|-----------------------|----------------------|------------|-------|------------|-------|
| TIPO DE TRANSPORTE   | NOMBRE DEL TRANSPORTE | RUTA                 | FECHA      | HORA  | FECHA      | HORA  |
| TERRESTRE            | BBFPEO-0823-VITARA 3P | QUITO-RIOBAMBA-QUITO | 07/08/2017 | 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 v llegada.

**OBSERVACIONES**

|  |  |
|--|--|
| <p><b>FIRMA SERVIDOR COMISIONADO</b></p>  <p>TAGLE RICARDO NELSON ORLANDO</p> | <p><b>ART.14</b></p> <p>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</p> |
|--|--|

| FIRMAS DE APROBACIÓN  |   |
|---|---|
| <p><b>JEFE INMEDIATO</b></p>  <p><b>NOMBRE:</b> RICARDO FERNANDEZ SALVADOR</p> | <p><b>AUT. GERENTE DE AREA / ZONAL</b></p>  <p>PABLO FABIAN HURTADO TANDAZO</p> |

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

SOLICITUD: 575-GCC-2017 FECHA: 04/08/2017 RUTA: QUITO-RIOBAMBA-QUITO SALIDA: 07/08/2017 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:** TAGLE RICARDO NELSON ORLANDO**Presupuesto:** 317**Lugar y Fecha de la comisión:**Riobamba - 07/08/2017**Dependencia:** SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS

| FECHA                     | Nº<br>COMPROBANTE<br>VENTA | EMISOR                     | CONCEPTO / DESCRIPCIÓN | TOTAL       |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------|-------------|
| 07/08/2017                | 174                        | EL RINCÓN DEL NEGRO 2      | ALIMENTACION           | 10.08       |
| 07/08/2017                | 692                        | VERDE LIMÓN                | ALIMENTACION           | 12.00       |
| 08/08/2017                | 1854                       | CHIFA CASA CHINA           | ALIMENTACION           | 9.00        |
| 08/08/2017                | 700                        | VERDE LIMÓN                | ALIMENTACION           | 13.00       |
| 08/08/2017                | 703                        | VERDE LIMÓN                | ALIMENTACION           | 8.00        |
| 09/08/2017                | 773                        | LAS TORTILLAS DE LA ABUELA | ALIMENTACION           | 10.00       |
| 10/08/2017                | 729                        | VERDE LIMÓN                | ALIMENTACION           | 8.00        |
| 10/08/2017                | 8804                       | HOTEL MASHANY              | HOSPEDAJE              | 105.00      |
| <b>VALOR REMBOLSO USD</b> |                            |                            |                        | <b>0.00</b> |
| Justifica                 |                            |                            |                        | 175.08      |
| Calculo 70%               |                            |                            |                        | 16          |

  
\_\_\_\_\_  
**FIRMA**

**COKA ECHEVERRIA ROSA ELENA VERDE LIMON**  
 Ruc: 0601338346001  
 Venta al por menor de bebidas alcohólicas  
 Venta de comidas y bebidas en restaurante  
 Dirección : 5 de Junio 22-12 y 10 de Agosto  
 Riobamba - Ecuador

**FACTURA S: 001-001**  
**Nº 000000692**  
**Aut.SRI.1120929025**

Lugar y Fecha de Emisión: Polta 2017/08/07 Telf: 0982291019  
 Sr.: Nelson Tagle Ricardo  
 Dirección: Quito  
 RUC./C.I. 0924920705 Guía de Remisión:

| CANT. | DETALLE              | V. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|----------------------|----------|----------|
|       | Consumo de Alimentos |          | 10,71    |
|       | ENSALADA DE FRUTAS   |          |          |

FORMA DE PAGO MONTO

|                             |                                     |                      |
|-----------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| Efectivo                    | <input checked="" type="checkbox"/> | Firma Autorizada<br> |
| Dinero Electrónico          | <input type="checkbox"/>            |                      |
| Tarjeta de Crédito / Débito | <input type="checkbox"/>            |                      |
| Otros                       | <input type="checkbox"/>            |                      |

Sub Total \$ 10,71  
 T. Gravado IVA tarifa 0 % \$  
 T. Gravado IVA tarifa 12 % \$ 1,29  
 Importe del Iva \$ 1,29  
**Total Factura \$ 12,00**

MURILLO NARANJO MARIO VICENTE  
 IMPRENTA Y DISEÑO GRAFICO "AMAZONAS"  
 RUC: 0603230582001 AUT. 11405. Del 000401al 000800  
 Fecha de Autorización 16 Junio 2017 Caduca 16 Septiembre 2017.

ORIGINAL: ADQUIRENTE  
 COPIA: EMISOR

LEE ZHANG TYRON MARCELO  
**CHIFA "CASA CHINA"**  
 DIRECCION: Av. Daniel León Borja 29-36 y Carabobo - RIOBAMBA-ECUADOR  
 R.U.C. 0602619157001 AUT. SRI 1120328739  
**FACTURA 001-001 000001854**

Lugar y Fecha: Rbba 8-08-2017  
 Señor(es): Nelson Tagle  
 C.I. o R.U.C. 0924920705 Telf: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_

| Cant. | DETALLE            | V. Unit. | V. Total |
|-------|--------------------|----------|----------|
|       | Alimentación       |          | 7,14     |
|       | ENSALADA DE FRUTAS |          |          |

DEL 001513 AL 01912  
 FORMA DE PAGO

|                             |                                     |                      |
|-----------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| EFFECTIVO                   | <input checked="" type="checkbox"/> | Firma Autorizada<br> |
| DINERO ELECTRÓNICO          | <input type="checkbox"/>            |                      |
| TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO | <input type="checkbox"/>            |                      |
| OTROS                       | <input type="checkbox"/>            |                      |

Sub-TOTAL \$ 7,14  
 IVA 0% \$  
 IVA 14% \$ 7,14  
 IMPORTE IVA \$ 0,86  
**TOTAL \$ 8,00**

MURILLO NARANJO MARIO VICENTE  
 IMPRENTA Y DISEÑO GRAFICO "AMAZONAS"  
 RUC: 0603230582001 AUT. 11405. Del 000401al 000800  
 Fecha de Autorización 16 Junio 2017 Caduca 16 Septiembre 2017.

ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR

**LLUGUÍN BRITO ANDREA KATHERINE EL RINCÓN DEL NEGRO 2**  
 R.U.C.: 0604377226001  
 REY CACHA 45-31 Y EPICLACHIMA  
 Riobamba - Ecuador  
**FACTURA S: 001-001-00**  
**Nº 0000174**

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO  
 AUT. SRI. 1119905738  
 Sr. (es): Nelson Tagle Ricardo  
 Dirección: Quito  
 R.U.C. / C.I. 0924920705 Telf.: 0982291019  
 LUGAR Y FECHA: 07-08-2017

| CANT. | DESCRIPCIÓN  | P. UNIT. | P. TOTAL |
|-------|--------------|----------|----------|
| 1     | Alimentación |          | 9,00     |

Gavdía Flores Víctor Hugo. Editora Multicolor Teléf. 2 393 150 Rbba.  
 RUC. 0601915598001 AUT. SRI. 1638 Cant.: 100 S: 101-200  
 F. Impresión: 09-12-2016 CADUCA:09-12-2017

Sub total \$ 9,00  
 T. IVA 0% \$  
 T. IVA 1% \$ 1,08  
 Importe del IVA \$  
**TOTAL \$ 10,08**

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

ORIGINAL: ADQUIRENTE  
 COPIA: EMISOR

**COKA ECHEVERRIA ROSA ELENA VERDE LIMON**  
 Ruc: 0601338346001  
 Venta al por menor de bebidas alcohólicas  
 Venta de comidas y bebidas en restaurante  
 Dirección : 5 de Junio 22-12 y 10 de Agosto  
 Riobamba - Ecuador  
**FACTURA S: 001-001**  
**Nº 000000700**  
**Aut.SRI.1120929025**

Lugar y Fecha de Emisión: Polta 2017/08/08 Telf: \_\_\_\_\_  
 Sr.: Nelson Tagle  
 Dirección: Quito  
 RUC./C.I. 0924920705 Guía de Remisión:

| CANT. | DETALLE              | V. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|----------------------|----------|----------|
|       | Consumo de Alimentos |          | 8,04     |
|       | ENSALADA DE FRUTAS   |          |          |

FORMA DE PAGO MONTO

|                             |                                     |                      |
|-----------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| Efectivo                    | <input checked="" type="checkbox"/> | Firma Autorizada<br> |
| Dinero Electrónico          | <input type="checkbox"/>            |                      |
| Tarjeta de Crédito / Débito | <input type="checkbox"/>            |                      |
| Otros                       | <input type="checkbox"/>            |                      |

Sub Total \$ 8,04  
 T. Gravado IVA tarifa 0 % \$  
 T. Gravado IVA tarifa 12 % \$ 8,04  
 Importe del Iva \$ 0,96  
**Total Factura \$ 9,00**

MURILLO NARANJO MARIO VICENTE  
 IMPRENTA Y DISEÑO GRAFICO "AMAZONAS"  
 RUC: 0603230582001 AUT. 11405. Del 000401al 000800  
 Fecha de Autorización 16 Junio 2017 Caduca 16 Septiembre 2017.

ORIGINAL: ADQUIRENTE  
 COPIA: EMISOR





### CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÓN

FECHA: 10 de Agosto del 2017  
NOMBRE DE LA ZONAL/SUCURSAL/AGENCIA: RIOBAMBA  
NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE: ING. JORGE HERNANDEZ

En calidad de Gerente certifico que el servidor: Ing. Nelson Tagle  
ha cumplido la comisión programada de acuerdo al siguiente horario:

| DÍA       | FECHA      | HORA DE ENTRADA | HORA DE SALIDA |
|-----------|------------|-----------------|----------------|
| lunes     | 07/08/2017 | 11H00           | 19H30          |
| martes    | 08/08/2017 | 08H00           | 19H30          |
| miércoles | 09/08/2017 | 07H00           | 19H30          |
| jueves    | 10/08/2017 | 08H00           | 14H30          |
|           |            |                 |                |
|           |            |                 |                |

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



Gerente Provincial  
NOMBRE: ING. JORGE HERNANDEZ

Servidor  
NOMBRE: ING. Nelson Tagle

Este formulario es válido únicamente con el sello de la Sucursal