

COMPROBANTE CONTABLE

No. Comprobante : 923957
 Oficina Origen : 1 MATRIZ QUEVEDO
 Area Origen : 224 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD
 Descripción : ZAMBRANO MONICA 596GCC 22-25AGOST VISITA OFICINAS PEDERNNALES
 Fecha Trans. : 31/08/2017
 Estado Comprob. : NO MAYORIZADO / No Autorizado:

No	COD/CUENTA	NOMBRE	Aux	NOMBRE	OFI	NOMBRE	Area	Concepto	VALOR M. NACIONAL	DEBITO	CREDITO	TIPO
1	19090009	VIATICOS Y SUBSISTENCIAS	1713983268	ZAMBRANO ACOSTA MONICA MA	1	MATRIZ QUEVEDO	224	596GCC 22-25AGOST VISITA OFICINAS PEDERNNALES	240.00		160.00	N
2	45019027006	VIATICOS Y SUBSISTEN EL P	1713983268	ZAMBRANO ACOSTA MONICA MA	1	MATRIZ QUEVEDO	224	596GCC 22-25AGOST VISITA OFICINAS PEDERNNALES	240.00			N
3	29909090021	TRANSF.AUTOMATICA INTERNA	2000000001	MATRIZ MONICA MA	1	MATRIZ QUEVEDO	224	CTA. 4006236893 ZAMBRANO ACOSTA MONICA MARITZA			80.00	N
TOTALES REPORTE :									240.00		240.00	

Página: 1

VALOR M. NACIONAL

PK012

BanEcuador
 ESTIBEL MENDOZA
 SUBGERENTE DE CONTABILIDAD

Elaborado por: memendozal

BanEcuador
 Carlos Hurtado
 SUBGERENTE DE CONTABILIDAD

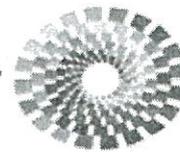
Revisado por:

BanEcuador
 Sandra Pineda
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

Resp. Unidad:

BanEcuador
 Bryan Avila
 SUBGERENTE DE TESORERIA

Aprobación Superior por:



SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA COMISION DE SERVICIOS

Fecha Solicitud:	18/08/2017	Nro. Solicitud :	596-GCC-2017
-------------------------	------------	-------------------------	--------------

DATOS GENERALES

Apellidos-Nombres del Servidor:	ZAMBRANO ACOSTA MONICA MARITZA
Puesto:	ANALISTA MR. DE RECUPERACION Y COBRANZAS
Secuencial	312
Lugar de la Comisión:	Portoviejo
Nombre de la Unidad del Servidor:	SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS

Fecha/Salida:	22/08/2017	Hora/Salida:	06:00	Fecha/Llegada:	24/08/2017	Hora/Llegada:	19:00
		(Lugar habitual de trabajo)				(Lugar habitual de trabajo)	

Descripción Actividades a realizarse :	22 AL 24 DE AGOSTO VISITA PEDERNALES, COMITE DE OFICIALES DE NEGOCIOS, RECUPERACIÓN, REUNION CON GERENTE PROVINCIAL, SEGUIMIENTO PORTAFOLIOS Y SEGUIMIENTO DE DIRECTRICES Y ESTRATEGIAS, COMITÉ DE OFICIALES DE NEGOCIOS CLIENTES FOCALIZADOS.
---	--

Servidores Integran Comisión:	
--------------------------------------	--

TRANSPORTE

Tipo Transporte:	TERRESTRE BBP		
Nombre Transporte:	PEI-7816-SZ		
Ruta:	CASA MATRIZ / QUEVEDO-Portoviejo-CASA MATRIZ / QUEVEDO		
Fecha Salida:	22/08/2017	Hora Salida:	06:00
Fecha Retorno:	24/08/2017	Hora Retorno:	19:00

LIQUIDACION

SERVIDOR	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CEDULA	VIATICO	SUBSISTENCIA	ALIMENTACION	TOTAL
ZAMBRANO ACOSTA MONICA	SERVIDOR PUBLICO 7	3	1713983268	160.00	0.00	0.00	160.00

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA

Tipo de Cuenta:	Ahorros	Número/ Cuenta:	4006236893	Banco:	BANECUADOR
------------------------	---------	------------------------	------------	---------------	------------

[Firma]
 ZAMBRANO ACOSTA MONICA MARITZA
COMISIONADO

[Firma]
 BanEcuador
 13:14 24/08/17
 Esther Mendoza
 SUBGERENCIA DE CONTABILIDAD

[Firma]
 RICARDO FERNANDEZ SALVADOR
JEFE INMEDIATO

PABLO FABIAN HURTADO TANHAZO
AUT. GERENTES AREA / ZONAL

[Firma]
 BanEcuador
 10:35 24/08/17
 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.

- o De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubistentes
- o El Informe de las Actividades Realizadas y Productos Alcanzados deberá presentarse dentro del término de 4 días laborables de cumplida la Comisión
- o Está prohibido conceder comisión de servicios los días de descanso obligatorio.

AUTORIZACION DE DEBITO

Yo, ZAMBRANO ACOSTA MONICA MARITZA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1713983268 autorizo expresamente al BANECUADOR B.P., para que realice el descuento de mi Cuenta de Ahorros No. 4006236893 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 de la comisión de servicios.

[Firma]
 Firma de Autorización
 Secuencial No.

Numeral 4 del artículo 23 del Acuerdo Ministerial No. MRL-2013-0097 del Ministerio de Relaciones Laborales expedido el 29 de mayo del 2013

INFORME DEL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD
596-GCC-2017

FECHA DE INFORME
28/08/2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR ZAMBRANO ACOSTA MONICA MARITZA	SECUE. 312	PUESTO ANALISTA MR. DE RECUPERACION Y COBRANZAS
LUGAR DE LA COMISION Portoviejo	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS	

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION

Objetivo del viaje:

SEGUIMIENTO DE ESTRATEGIAS Y DIRECCIONAMIENTO.

Resultados del viaje:

DIRECCIONAMIENTO DE ESTRATEGIAS, MANEJO DE PORTAFOLIOS ENVIADOS, VERIFICACION DE CLIENTES MONTOS ALTOS QUE AFECTA LA CARTERA IMPRODUCTIVA, VERIFICACIÓN DE COBRO DE SALDOS MENORES.

Descripción de actividades:

22 AL 25 DE AGOSTO.SEGUIMIENTO DE ESTRATEGIAS Y DIRECCIONAMIENTO.
DIRECCIONAMIENTO DE ESTRATEGIAS, MANEJO DE PORTAFOLIOS ENVIADOS, VERIFICACION DE CLIENTES MONTOS ALTOS QUE AFECTA LA CARTERA IMPRODUCTIVA, VERIFICACIÓN DE COBRO DE SALDOS MENORES.
COMITÉ DE COBRANZAS CON OFICIALES DE RECUPERACIÓN Y NEGOCIOS, CON EL JEFE DE AGENCIA VERIFICACIÓN DE PORTAFOLIO ENVIADO, SEGUIMIENTO DE CLIENTES CON IMPACTOS EN CARTERA IMPRODUCTIVA.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	REEMBOLSO GASTOS							Total
FECHA	22/08/2017	25/08/2017	MOVILIZ.	T.MARI.FLU	T.TERRESTR	PEAJE	COMBUST.	IMPREV.		
HORA	06:00	19:00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	0.00	
Hora inicio de labores el día de retorno		08:30	VALOR JUSTIFICADO:		171.00					

TRANSPORTE UTILIZADO				SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA		FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	BBFPEI-7816-SZ	QUITO-JIPIJAPA-MANTA-QUITO		22/08/2017	06:00	25/08/2017	19:00

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

SE EXTENDIÓ UN DIA MAS DE COMISIÓN DE SERVICIOS, DE CONFORMIDAD A LA PROGRAMACIÓN APROBADA POR EL JEFE INMEDIATO.

FIRMA SERVIDOR COMISIONADO


ZAMBRANO ACOSTA MONICA MARITZA

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: 596-GCC-2017 FECHA: 18/08/2017 RUTA: CASA MATRIZ / QUEVEDO-Portoviejo-CASA MATRIZ / QUEVEDO

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:** ZAMBRANO ACOSTA MONICA MARITZA**Presupuesto:** 312**Lugar y Fecha de la comisión:** Portoviejo - 22/08/2017**Dependencia:** SUBGERENCIA DE RECUPERACION Y COBRANZAS

FECHA	N° COMPROBANTE VENTA	EMISOR	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	TOTAL
22/08/2017	17163	PARILLADA EDWARD	ALIMENTACION	10.00
22/08/2017	2244	HOSTAL CALEB REAL	HOSPEDAJE	40.00
22/08/2017	9076	UAICA DE ANGEL PALACIOS ROCAFUERTE	ALIMENTACION	10.00
23/08/2017	15793	CEVICHERIA EL REFUGIO	ALIMENTACION	13.00
23/08/2017	190	COMEDOR EL RINCON DE ORCA	ALIMENTACION	10.00
23/08/2017	273	COMEDOR RAMADA	ALIMENTACION	8.00
25/08/2017	561	HOSTAL MANTA ZONE BEACH	HOSPEDAJE	80.00
VALOR REMBOLSO USD				0.00
Justifica				171.00
Calculo 70%				112.00


FIRMA

PARRILLADA EDWARD

MARCILO HOLGUIN EDWAR AGUSTIN

R.U.C.: 1305622035001
 Dir.: Bolívar s/n y Guayas
 Jipijapa - Manabí

FACTURA S. 001-001-00

0017163

AUT. SRI.: 1121012251

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

Señor: Monica Zambrano LUGAR DÍA MES AÑO
 R.U.C.: 1713983268 JIP 22 08 2017
 Dirección: Quito G Rem.:

CANT.	DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
	<u>Consumo de Plat</u>		<u>10,00</u>

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO
 DINERO ELECTRONICO
 TARJETA CREDITO/DEBITO
 OTROS

EFFECTIVO

Firma Autorizada

Recibí Conforme

Sub Total 12%	
Sub Total 0%	
Descuento	
Sub Total	
IVA 12 %	
VALOR PAGADO US.\$	<u>10,00</u>

Imprenta Rodríguez Ayón Fanny Cleopatra RUC: 1306239946001 Aut. 1170 Jipijapa Original Cliente
 Fecha Autorización 02-07-2017 Válida hasta 02-07-2018 Imp. de 17001 al 18500 (15x2) Copia Emisor

UAICA DE ÁNGEL PALACIOS ROCAFUERTE

Palacios Rodríguez Ángel Oscar
 Dirección: Av. Don Bosco s/n y Eloy Alfaro - Telf.: 2644-686
 Ruc: 1302211030001 - Aut. SRI: 1120920623

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN SIMPLIFICADO Roca fuerte - Manabí
 ACTIVIDADES DE COMERCIO HASTA \$150.0

NOTA DE VENTA SERIE 001-001-00 0009076

Cliente: Hoteles Zambrano
 Dirección: Quito
 Ruc/C.I.: 1713983268 Fecha: 22-08-2017

CANT.	CONCEPTO	V/UNIT.	V.TOTAL
<u>1</u>	<u>Consumo de</u> <u>del platos</u>		<u>10,00</u>

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO
 DINERO ELECTRONICO
 TARJETA DE CREDITO/DEBITO
 OTROS

RECIBÍ CONFORME

FIRMA AUTORIZADA

TOTAL \$ 10,00

Imprenta HIDALGO Telf: 2652887 (MAN)

ORIGINAL - Cliente - COPIA - Emisor

8801 a 9300 Fecha de AUT. 15/Junio/2017 Hidalgo Palma Miguel Antonio, AUT. 2120 Imprenta "HIDALGO" Portof. Garcia Moreno s/n y Pedro Gual y 9 de Octubre RUC 1302804669001 valido para su emision hasta 15/Junio/2018

HOSTAL CALEB REAL

Sumba Quinapallo Delia María

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

R.U.C. 1300169354001
 AUT. S.R.I. 1121143918

ELAB. 25/JULIO/2017

FACTURA

"OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD" Serie 004-001-

0002244

Fecha: 22 08 2017 R.U.C.: 1713983268

Sr.(es): Monica Zambrano

Dirección: Quito

F. Entrada: F. Salida: Guía de Remisión:

CANT.	HABIT.	No. de PERS.	DESCRIPCION	V. UNITARIO	TOTAL
<u>1</u>	<u>1</u>		<u>Hospedaje</u>		<u>\$ 35.71</u>

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO
 DINERO ELECTRONICO
 TARJETA DE CREDITO/DEBITO
 OTROS

SUB - TOTAL 12%	<u>\$ 35.71</u>
SUB - TOTAL 0%	
DESCUENTO	
SUB - TOTAL	
I.V.A. 12 %	<u>4.29</u>
VALOR TOTAL \$	<u>40.00</u>

FIRMA AUTORIZADA

RECIBÍ CONFORME

VALERIANO VALERIANO GLENDA MARIA - RUC. 0920721495001 AUT. 7692 ORIGINAL: ADQUIRENTE
 2 BL. 100X2 DEL (0002201 AL 0002400) FECHA DE CADUCIDAD: 25/JULIO/2018 COPIA 1: EMISOR

CEVICHERIA "EL REFUGIO"

CASTILLO VASQUEZ JOSÉ MAURICIO

R.U.C.: 1308931037001
 Dir.: Alejo Lascano s/n y Montalvo
 Jipijapa - Manabí

FACTURA S. 002-001-00

0015793

AUT. SRI.: 1121063425

Señor(a): Monica Zambrano

R.U.C.: 1713983268

Dirección: Quito

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

LUGAR DÍA MES AÑO

JIP 23 08 2017

CANT.	DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
	<u>Consumo pl. mentos</u>		<u>11,61</u>

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO
 DINERO ELECTRONICO
 TARJETA CREDITO/DEBITO
 OTROS

Firma Autorizada

Recibí Conforme

Sub Total 12%	<u>11,61</u>
Sub Total 0%	
Descuento	
Sub Total	
IVA 12 %	<u>1,39</u>
VALOR PAGADO US.\$	<u>13,00</u>

Imprenta GARRO Rodríguez Ayón Fanny Cleopatra R.U.C.: 1306239946001 Aut. 1170 - Jipijapa Original Adquirente - Copia Emisor
 Fecha Autoriz. 10-07-2017 Válida hasta 10-07-2018 Imp. del 15201 al 15800 (6x2)

COMEDOR El Rincón de Orca #4

De: FLORES CUENCA ERICK ALBERTO
 Direc.: Circunvalación en Interbarrial - Calle 307 s/n y 215
 R.U.C.: 1312281569001 • Telf.: 0969 711253 • Manta - Ecuador

Documento Categorizado: NO Aut. S.R.I.: 1121052802
 AUTORIZADA: 08 - 07 - 2017

FACTURA 002-001-000000190

Sr.(es): Novica Zumbano

Fecha de Emisión:

DIA	MES	ANO
23	08	2017

R.U.C./C.I.: 1713983268 Telf.: 0946500

Direc.: Quito

POR LO SIGUIENTE: Guía de Remisión:

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unit.	V. de Venta
			8.92.
	AUMENTACION.		

IMPRESA Y GRÁFICAS DIGITAL - ANCHUNDIA SOLÓRZANO MARÍA VERÓNICA
 R.U.C. 1311439630001 AUT. GRAF. 11325 TELEFAX: 2 383519 LOS ESTEROS
 Válida hasta 08 OCTUBRE 2017 • (1 LIB. x2 000000101 - 000000200)

FORMA DE PAGO	DESCUENTO \$	12 % I.V.A. \$	0% I.V.A. \$	TOTAL \$
Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>				8.92
Dinero Electrónico <input type="checkbox"/>			1.08	
Tarjeta De Crédito / Débito <input type="checkbox"/>				
Otros <input type="checkbox"/>				
				10.00

Recibi Conforme

ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR

COMEDOR RAMADA

R.U.C. 1303097875004
 Autorización SRI: 1120896538

ZAVALA CASTRO NANCY MARIA

Direc.: 10 de Agosto s/n y Montalvo

Telf.: 0980889957

JIPJAPA - MANABÍ

FACTURA

Serie: 001-001

000000273

Cliente: Novica Zumbano

RUC ó CI: 1713983268

DIA	MES	ANO
23	08	17

Dirección: Quito

Ciudad: _____ Telf.: 3340888

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unit.	TOTAL
1	Costo zero de del esteros		8.00

FORMA DE PAGO		SUBTOTAL 12%	SUBTOTAL 0%	DESCUENTO	VALOR TOTAL	I.V.A. 12%	VALOR PAGADO
Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>							8.00
Dinero Electrónico <input type="checkbox"/>							
Tarjeta de Crédito/Débito <input type="checkbox"/>							
Otros <input type="checkbox"/>							

Firma Autorizada

Recibi Conforme

SERVIGRAF Plus Marcolino César Yimiy R.U.C. 1308408002001 Telf.: 0893079054
 Aut. 2524 Elab. 12-06-2017 Cad. 12-06-2018 (50x2) 000251-000300

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

Original: Cliente : Emisor

CANT	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO DE VENTA
2	Noce adog		40.80
TOTAL			80

HOSTAL MANTA ZONE BEACH
 R.U.C. 0960418119001
Cancelado

FORMA DE PAGO	RECIBI CONFORME
Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	
TARJETA CREDITO/DEBITO <input type="checkbox"/>	
OTROS <input type="checkbox"/>	

ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR
 Cevallos Mora César Augusto - Imprenta COPMANTA - Telf.: 2625352 - R.U.C. 1708271510001
 Típre 301 a 900 - 19 Abril 2017 - Válido 19 Abril 2018 - Aut. 1980

Sr(es) Novica Zumbano
 R.U.C./C.I.: 1713983268 Telf.: _____
 Dirección: Quito

HOSTAL MANTA ZONE BEACH
 MIENTES HOLGUIN MARIA DEL CARMEN
 R.U.C. 0960418119001
 Aut. SRI: 1120597301
 Dirección: Calle 30 s/n y Av. Flavio Reyes
 Teléfono: 0978959267 - Manta - Ecuador
 Email: marimantues74@hotmail.com
 Contribuyente Régimen Simplificado
 Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$1500
 No-001-001-00000561
 Fecha:

Dia	Mes	Año
25	08	17



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÒN

FECHA: 25-ago-17

NOMBRE DE ZONAL /SUCURSAL/AGENCIA Manta

NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE Ec. Wendy Zambrano Arteaga

En calidad de Gerente o Responsable de Gerente Agencia Cantonal Manta
certifico que el sr/sra/srta Mónica Zambrano ha cumplido la comisión programada
de acuerdo al siguiente horario:

DIA	FECHA	HORAS DE ENTRADA	HORAS DE SALIDA
Jueves	24-ago-17	08h00	19h00
Viernes	25-ago-17	08h00	14h00

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



NOMBRE: Ec. Wendy Zambrano Arteaga

Mónica Zambrano
Funcionario/Empleado

Nombre: Mónica Zambrano

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE COMISIÓN

Número _____

FECHA: 23 Agosto del 2017

NOMBRE GERENTE O RESPONSABLE EC. GLENDA VILLACRESES THOMPSON

En calidad de Gerente o Responsable de Agencia Jipijapa
 certifico que el sr/sra/srta ING. MONICA ZAMBRANO ACOSTA ha cumplido la comisión programada

DIA	FECHA	HORAS DE ENTRADA	HORAS DE SALIDA
MARTES	22/08/2017	12H00	19h00
MIERCOLES	23/08/2017	08h00	18h00

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

Gerente / Responsable
 NOMBRE: EC. GLENDA VILLACRESES THOMPSON

Funcionario/Empleado
 Nombre: ING. MONICA ZAMBRANO ACOSTA

GERENTE DE AGENCIA
 CANTONAL JIPIJAPA