Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT República del Ecuador	**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES Y COMPRA DE PASAJES AÉREOS** **Versión:** 03 **PUBLICADO** ■ **EN ANALISIS** ☐ **BORRADOR** ☐ **OBSOLETO** ☐	**FECHA:** 23-09-2022 **CÓDIGO:** RG-INDOT-140 **PÁGINA:** 1 de 1

TRAZABILIDAD	CZ-002

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES					FECHA DE SOLICITUD (20-03-2023)						
6					10/4/2024						
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS	DIRECCIÓN EJECUTIVA	PASAJES AÉREOS NACIONALES	DIRECCIÓN EJECUTIVA	PASAJES AÉREOS INTERNACIONALES		ALIMENTACIÓN	X

DATOS GENERALES

CEDULA:	1725212243
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
ALBUJA SEGARRA VERONICA ALEJANDRA	ANALISTA DE PROVISIÓN Y LOGISTICA 3
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
ESMERALDAS ESMERALDAS	COORDINACIÓN ZONAL 1

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
12/4/2024	10:00	13/4/2024	20:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Dra. Veronica Albuja / Dra. Ana Giler / Psc. Vanesa Arcos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

VIERNES 12 DE ABRIL DEL 2024

PLANIFICACIÓN DEL EVENTO

SABADO 13 DE ABRIL DEL 2024

FERIA DE SALUD

TRANSPORTE PREVISTO Y/O UTILIZADO

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
			dd-mmm-aaaa	hh:mm	dd-mmm-aaaa	hh:mm
TERRESTRE	CARRO INSTITUCIONAL	QUITO - ESMERALDAS	12/4/2024	10:00	12/4/2024	16:00
TERRESTRE	CARRO INSTITUCIONAL	ESMERALDAS - QUITO	13/4/2024	15:00	13/4/2024	20:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 2209071104

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	**JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE**
Firmado electrónicamente por: VERONICA ALEJANDRA ALBUJA SEGARRA	Firmado electrónicamente por: ANA KARINA GILER DAZA
NOMBRE: ALBUJA SEGARRA VERONICA ALEJANDRA	NOMBRE: DRA. KARINA GILER
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**
Firmado electrónicamente por: TANIA MIREYA PULLAGUARI HIDALGO	Firmado electrónicamente por: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS
NOMBRE: PULLAGUARI HIDALGO TANIA MIREYA	DR. HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO

ANEXO 1

LIQUIDACIÓN PRELIMINAR
(PARA USO EXCLUSIVO DE LA UNIDAD RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y PAGO)

LUGAR DE LA LICENCIA CON REMUNERACION	ZONA	NIVEL	VALOR VIÁTICO	TIEMPO EN LICENCIA CON REMUNERACIÓN	VALOR A CANCELAR

				VALOR TOTAL A RECIBIR	
NOMBRE RESPONSABLE DEL CÁLCULO:			**FIRMA:**		

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora o su delegado autorice.

· De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes

· El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT República del Ecuador	**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES** **Versión: 03** PUBLICADO ■ EN ANALISIS ☐ BORRADOR ☐ OBSOLETO ☐	**FECHA:** 20-09-2022 **CÓDIGO:** RG-INDOT-192 **PÁGINA:** 1 de 1

TRAZABILIDAD

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD (20-03-2023)
6	12/4/2024

DATOS GENERALES

CEDULA:	**1725212243**
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:	PUESTO QUE OCUPA:
ALBUJA SEGARRA VERONICA ALEJANDRA	ANALISTA DE PROVISIÓN Y LOGISTICA 3
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: ESMERALDAS-ESMERALDAS	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: CZ1
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Dra. Veronica Albuja/ Dra. Karina Giler/ Psc. Vanessa Arcos	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

VIERNES12 DE ABRIL DEL 2024

1. Planificación y Logística del evento Feria de Salud

SABADO 13 DE ABRIL DEL 2024

1.Desarrollo de la feria de salud del Ministerio de Salud Pública en Esmeraldas

La feria de Salud del Ministerio de Salud Pública inicio a las 8:00am con la presentación de todas las Instituciones participantes

Apertura del evento con bailoterapia con participación de todos los presentes(facilitadopor el Ministerio del Deporte)

Visita de las autoridades a cada uno de los standa presentes en la feria de salud.

STAND INDOT:

Realización de actividade4s lúdicas a la ciudadanía sobre donación y trasplantes

Entrega de información que promueve la cultura de la donación en la ciudadanía de Esmeraldas

Recopilación de materal fotográfico para respaldo

PRODUCTOS ALCANZADOS:

1. REUNIONES MSP : Se cumplen con las reuniones programadas, en las cuales se realizan las siguientes actividades:
- Taller de trabajo con todas las entidades adscritas del MSP.
- Revisión de Borrador de la normativa del proceso de eutanasia en el Ecuador.
- Reunión para definición de KPI's de gestión gubernamental a nivel desconcentrado en el MSP y su herramienta de seguimiento.

2. REUNIONES DE TRABAJO INDOT: Se cumple con la agenda planificada:
- Se revisa novedades del sistema SINIDOT y estado actual de la herramienta con sus posibles cuellos de botella y planes de acción.
- Se establecen y socializan el esquema de capacitación referente a los Procesos a llevarse a cabo en la Coordinación Zonal 1.
- Análisis de caso de operativos Interzonales de donación y trasplante.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	12/4/2024	13/4/2024	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	10:00	20:30	

TRANSPORTE UTILIZADO

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO - ESMERALDAS	12-04-24	10:00	12-04-24	18:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	ESMERALDAS - QUITO	13-04-24	14:00	13-04-24	20:30

NOTA: En caso de movilización, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos; así como también las facturas de servicios utilizados (parqueaderos, taxis)

Autorizo se descuente a favor de la entidad aquellos valores que se determinen en la liquidación de viáticos y subsistencias.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE
Firmado electrónicamente por: VERONICA ALEJANDRA ALBUJA SEGARRA	Firmado electrónicamente por: ANA KARINA GILER DAZA
NOMBRE: ALBUJA SEGARRA VERONICA ALEJANDRA	NOMBRE: DRA. KARINA GILER
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**

Firmado electrónicamente por: TANIA MIREYA PULLAGUARI HIDALGO	Firmado electrónicamente por: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS
NOMBRE: PULLAGUARI HIDALGO TANIA MIREYA	DR. HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO

ANEXO 2

¿ASISTIÓ A LAS OFICINAS DEL INDOT?	SI	☐	NO	☑

CERTIFICACION DE EJECUCION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Certifico que el Servidor se presento en el lugar de la LICENCIA en los días y horas indicados

LUGAR DE LA LICENCIA		INICIO DE LA LICENCIA		FIN DE LA LICENCIA	
PROVINCIA	CIUDAD	FECHA	HORA	FECHA	HORA
ESMERALDAS	ESMERALDAS	12/4/2024	10:00	13/4/2024	20:30

NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO DEL RESPONSABLE	FIRMA
Dra. Karina Giler	Coordinadora Zonal	

NOTA: El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

AUTORIZACION DE EXTENSION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES (Llenar únicamente cuando corresponda)

Autorizo para que se efectúe un alcance a la LICENCIA de servicios, y se proceda a la reliquidación respectiva tramitada originalmente, según los datos consignados en este informe:	DESDE (FECHA Y HORA)	HASTA (FECHA Y HORA)

NOMBRE DEL DIRECTOR	FECHA	FIRMA

LISTADO DETALLADO DE FACTURAS-NOTAS DE VENTAS

Fecha dd-mm-aa	No. Comprobante	RUC	Razón Social	Detalle (Colocar únicamente	Valor Total	Control Financiero	
						SI	NO
12/4/2024	12002000001995	800684888001	veronica albuja	Hospedaje	31,5	x	
12/4/2024	1537	1760781839001	veronica albuja	alimentación	13		x
12/4/2024	165-005-000555127	991331859001	veronica albuja	alimentación	2		x
12/4/2024	001-100-000000445	1706454814001	veronica albuja	alimentación	14,95		x
13/4/2024	001-010-000003444	1309978227001	veronica albuja	alimentación	3,08		x

NOMBRE RESPONSABLE DE LA VALIDACIÓN: **FIRMA:**

Nota: Los comprobantes de venta serán validados, y deben estar relacionados a alimentación, movilización, hospedaje, inherentes a la comisión otorgada, en caso de no cumplir con los requisitos los valores no serán reconocidos.

TOTAL MOVILIZACION	**$ 0,00**
TOTAL ALOJAMIENTO	**$ 31,50**
TOTAL ALIMENTACION	**$ 31,03**
TOTAL DE GASTOS	**$ 64,53**

Declaro que los valores aquí detallados han sido utilizados exclusivamente en mi manutención y alojamiento durante el desarrollo de los servicios institucionales.

ESPINEL CUEVA HUGO PATRICIO

MIRADOR RIO BLANCO

Dirección Matriz: Barrio: EL CISNE Calle: 17 DE JULIO Número: S/N Intersección: VIRGEN DEL CISNE

Dirección Sucursal: Barrio: EL CISNE Calle: 17 DE JULIO Número: S/N Intersección: VIRGEN DEL CISNE

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

R.U.C.: 1706454814001

FACTURA

No. 001-100-000000445

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1204202401170645481400120011000000004455093541816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 12/04/2024 14:20:33

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

1204202401170645481400120011000000004455093541816

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALBUJA SEGARRA VERONICA ALEJANDRA

Identificación 1725212243001

Fecha 12/04/2024 Placa / Matrícula: Guía

Direccion: Quito

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
MENU082		1.00	TRUCHAS A LAS FINAS HIERBAS		12.00	0.00	0.00	0.00	12.00
MENU107		1.00	GASEOSAS		1.00	0.00	0.00	0.00	1.00

Información Adicional	
Telefono:	0993323952
Email:	veronicaalbuja@hotmail.com

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	14.95

SUBTOTAL 15%	13.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	1.95
TOTAL DEVOLUCION IVA	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	14.95

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

Factura Electronica No:
001-010-000003444

Ambiente: PRODUCCION

INTRIAGO PAZMINO TANYA YADIRA
PARADOR NANO
RUC: 1309978227001
Contribuyente Regimen RIMPE
Direccion: ESMERALDAS / QUININDE / VICHE / SIMON PLATA TORRES Y FRANCISCO GLEIN
Sucursal: ESMERALDAS / QUININDE / VICHE / SIMON PLATA TORRES Y FRANCISCO GLEIN
Telefono: 062488110-0991493221
Correo: nanopara@hotmail.com

========== PEDIDO 4083 ==========
Fecha: 13/04/2024 15:26
Cliente: VERONICA ALBUJA(VERONICA
RUC: 1725212243001
Telefono:
Direccion: QUITO

Cant	Descripcion	P.U.	Total
1	CONSUMOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	2,68	2,68*

Subtotal:	2,68
Subtotal 15%:	2,68
IVA 15%:	0,40
Total:	3,08
Entrega:	3,08
Cambio:	0,00

Pago en EFECTIVO= 3,08

Atendido por: INTRIAGO PAZMINO TANYA YADIRA

Su comprobante electronico ha sido generado correctamente y ha sido enviado al correo: veronicaalbuja@hotmail.com.
Recuerde que tambien puede consultar su comprobante en el portal del SRI https://srienlinea.sri.gob.ec/ dentro de las proximas 24 horas con la siguiente clave de acceso:

1304202401130997822700120010100000034440000000013

RICO PAISA RESTAURANTE
QUIÑONES MEJÍA BELISARIO
Dir.: Las Palmas, Av. del Pacífico # 1 y Nelson Ortiz E.
Telf.: 0969813989
RUC: 1760781839001 ESMERALDAS - ECUADOR
CONTRIBUYENTE NEGOCIO POPULAR - REGIMEN RIMPE
AUT. SRI: 1132063326
NOTA DE VENTA Nº 002-001- 000001537

FECHA DE EMISIÓN	DÍA	MES	AÑO
	12	04	2024

RUC: 1725212243001

Señor (es): veronica albuja

Dirección: Quito

CANT.	DETALLE	V / Unit.	V / TOTAL
	Alimentacion		13

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 08 DE MARZO DEL 2024
FECHA DE CADUCIDAD: 08 DE MARZO DEL 2025

TOTAL 13

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

Recibí Conforme

Firma Autorizada

FAJARDO'S PRINT IMPRENTA - FAJARDO LÓPEZ NORMAN GEOVANNY - RUC: 0801291238001 - Aut: 13912
Telf.: 062 721038 / 0990185076 del 0000001501 al 0000001700 Original: CLIENTE - Copia: EMISOR

ATIMASA S.A.
RUC: 0991331859001
Matriz:AV. DE LAS AMERICAS 406-GUAYAQUIL
Contribuyente Especial Resolucion Nro.01477 - 12/12/2008
ATIMASA INDEPENDENCIA
Sucursal:KM 48, VIA SANTO DOMINGO- QUININDE
REPRESENTACION IMPRESA DE FACTURA
165-005-000555127
Clave de Acceso/No. Autorizacion:
1204202401099133185900121650050005551271357246816
Cliente:VERONICA ALBUJA
CEDULA: 1725212243
Fecha:12/04/2024 04:16:09 PM Turno: 3

PROD	CANT	PRECIO	V.TOTAL
AGUA S/GAS DASANI 6050 ML	1.00	1.73	1.74

VALOR VENTA 0%	US$	0.00
VALOR VENTA 15%	US$	1.74
I.V.A. 15%	US$	0.26
TOTAL A PAGAR	US$	2.00

FORMA DE PAGO
Fundas : 1
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
US$ 5.00 0 DIAS PLAZO
Vuelto: 3.00
Cajero: FRANCO PARRAGA JENNIFFER
LISTO WIFI: 0616MVVh
Remitir retenciones a relectronicas@atimasa.com.ec
Mayor informacion contactanos @atimasa.com.ec
Descargue su comprobante electronico www.primax.com.ec e ingrese con su usuario (cedula o RUC)

R.U.C.: 1309978227001

F A C T U R A

No. **001-010-000003444**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1304202401130997822700120010100000034440000000013

FECHA Y HORA DE EMISIÓN: 13/04/2024 15:26:26

AMBIENTE: **PRODUCCIÓN**

EMISIÓN: **NORMAL**

CLAVE DE ACCESO

1304202401130997822700120010100000034440000000013

INTRIAGO PAZMIÑO TANYA YADIRA

PARADOR NANO

Direc. Matriz: ESMERALDAS / QUININDE / VICHE / SIMON PLATA TORRES Y FRANCISCO GLEIN

Direc. Sucursal: ESMERALDAS / QUININDE / VICHE / SIMON PLATA TORRES Y FRANCISCO GLEIN

Contactos: 062488110-0991493221

nanopara@hotmail.com

Obligado a llevar contabilidad: NO

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social / Nombres y Apellidos: **VERONICA ALBUJA**

Identificación: 1725212243001

Guía Remisión:

Fecha Emisión: 13/04/2024

Dirección: QUITO

Teléfono:

Codigo Principal	Cantidad	Descripción	Precio unitario	Descuento	Precio total
1003ALIMENTACION3	1.00	CONSUMOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	2.68	0.00	2.68

SUBTOTAL 15%	2.68
IVA 15%	0.40
DESCUENTO	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2.68
VALOR TOTAL	3.08

Información adicional

Atendido por: TANYA YADIRA INTRIAGO PAZMIÑO

Correo: veronicaalbuja@hotmail.com

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3.08

Comprobante electrónico generado por Illarli © 2024

R.U.C: **0800684888001**

FACTURA

No.: 012002000001995

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1304202401080068488800120120020000019950019019015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 13/04/2024 13:34:12

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

1304202401080068488800120120020000019950019019015

MINA QUINONEZ ARNALDO JAVIER

Dir Matriz: AV. COLÓN 225 E IMBABURA

Dir Sucursal: CASA ARNALDO HOTEL LAS PALMAS - AV 1RA DEL PACIFICO 2 Y HILDA PADILLA

Tel. Sucursal: 0981072994

E-Mail Sucursal: clinicacolon2013@live.com

Contribuyente Especial No.:

AGENTE DE RETENCION RESOLUCIÓN Nro. 1

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: VERONICA ALBUJA **Identificación:** 1725212243

Moneda : DOLAR

Fecha Emisión: 13/04/2024 **Referencia:** **Guia Remisión:**

Código	Cant	Descripción	Unid.	Precio Unitario	% Desc.	Desc.	Precio Total
0000000085	1,000	HOSPEDAJE HABITACION 10 POR UNA NOCHE DEL 12/04/2024 CON SALIDA 13/04/2024		27,390000	0,00	0,00	27,39

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: QUITO

Télefono: 0993323952

Email: veronicaalbuja@hotmail.com

Vendedor:

Facturador: ARROYO PADILLA MARIA VANESSA

Observacion:

SUBTOTAL 15,00%	27,39
SUBTOTAL 0%	0,00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	0,00
DESCUENTO	0,00
IVA 15,00%	4,11
TRANSPORTE	0,00
VALOR TOTAL	31,50

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
TARJETA DE CRÉDITO	31,50	0	

REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Memorando Nro. INDOT-CZQ-2024-0062-M

Quito, D.M., 22 de abril de 2024

PARA: Sr. Mgs. Mario Fernando Herrera Venegas
Director Ejecutivo

ASUNTO: REEMBOLSO DE VALORES POR SERVICIOS INSTITUCIONALES

De mi consideración:

En atención al Oficio Nro. INDOT-INDOT-2024-0223-O el 11 de abril del 2024, bajo el cumplimiento de actividades de promoción de la coordinación zonal 1 se atendió de la feria de salud en Esmeraldas el día 13 de abril del 2024, posterior a la misma se realizó el informe de actividades, mismo que fue revisado y cuenta con las firmas correspondientes.

Ante lo mencionado solicitó de la manera mas comedida se autorice el reembolso de los valores utilizados por las actividades institucionales

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Verónica Alejandra Albuja Segarra
ANALISTA DE PROVISIÓN Y LOGÍSTICA 3

Copia:
Sra. Ing. Martha Isabel Sánchez Sánchez
Directora Administrativa Financiera

Sra. Dra. Ana Karina Giler Daza
Coordinadora Zonal Quito

AG

Firmado electrónicamente por:
VERONICA ALEJANDRA
ALBUJA SEGARRA

REPÚBLICA DEL ECUADOR

Hoja de Ruta

Fecha y hora generación: 2024-07-22 15:16:21 (GMT-5)

Generado por: Roberto Patricio Mora Villacis

Información del Documento			
No. Documento:	INDOT-CZQ-2024-0062-M	**Doc. Referencia:**	--
De:	Srta. Dra. Verónica Alejandra Albuja Segarra, Analista de Provisión y Logística 3, Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos Tejidos y Células	**Para:**	Sr. Mgs. Mario Fernando Herrera Venegas, Director Ejecutivo, Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos Tejidos y Células
Asunto:	REEMBOLSO DE VALORES POR SERVICIOS INSTITUCIONALES	**Descripción Anexos:**	--
Fecha Documento:	2024-04-22 (GMT-5)	**Fecha Registro:**	2024-04-22 (GMT-5)

Ruta del documento

Área	De	Fecha/Hora	Acción	Para	No. Días	Comentario
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA	Josué Ariel Yánez Cornejo (INDOT)	2024-04-26 15:02:32 (GMT-5)	Archivar		4	CUR DEVENGADO 232
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA	Rafael Alejandro Herdoiza Reyes (INDOT)	2024-04-26 10:36:29 (GMT-5)	Reasignar	Josué Ariel Yánez Cornejo (INDOT)	4	Estimado Josue se procede a realizar el compromiso 228, seguir con el proceso correspondiente
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA	Martha Isabel Sánchez Sánchez (INDOT)	2024-04-22 12:11:49 (GMT-5)	Reasignar	Rafael Alejandro Herdoiza Reyes (INDOT)	0	Estimado Rafa, favor cálculo y compromiso
DIRECCIÓN EJECUTIVA	Mario Fernando Herrera Venegas (INDOT)	2024-04-22 11:33:07 (GMT-5)	Reasignar	Martha Isabel Sánchez Sánchez (INDOT)	0	Favor gestión pertinente, gracias
COORDINACIÓN ZONAL QUITO	Verónica Alejandra Albuja Segarra (INDOT)	2024-04-22 11:25:17 (GMT-5)	Envío Electrónico del Documento		0	
COORDINACIÓN ZONAL QUITO	Verónica Alejandra Albuja Segarra (INDOT)	2024-04-22 11:25:17 (GMT-5)	Firma Digital de Documento		0	Documento Firmado Electrónicamente
COORDINACIÓN ZONAL QUITO	Verónica Alejandra Albuja Segarra (INDOT)	2024-04-22 11:23:58 (GMT-5)	Registro	Mario Fernando Herrera Venegas (INDOT)	0	Buen día para su revisión.