

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT 	INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES				FECHA: 25-11-2024
	Versión: 03				CÓDIGO: RG-INDOT-192
PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/>		EN ANALISIS <input type="checkbox"/>		BORRADOR <input type="checkbox"/>	
				OBSOLETO <input type="checkbox"/>	
				PÁGINA: 1 de 1	

TRAZABILIDAD		CZ2-2024/08-ADM0001
---------------------	--	---------------------

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD
2	25/11/2024

DATOS GENERALES	
924719966	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:	PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE PROMOCIÓN
CEDEÑO MOYA CHRISTIAN RAFAEL	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: PORTOVIEJO-MANABÍ	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: COORDINACION ZONAL 2
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

1.- Se realizo viaje para cumplimiento de las actividades con fecha del 21 al 22 de noviembre, en las ciudades de Portoviejo y Manta, provincia de Manabí

2.- Se socializó, se brindo charlas y capacitación a las agencias del registro civil, Universidad Técnica de Manabí, Curso de ablación de globos oculares en el Hospital de Especialidades de Portoviejo y la Feria de los municipios saludables en el parque "Las Vegas" de la ciudad de Portoviejo.

PRODUCTOS ALCANZADOS:

CON EL RECURSO OBTENIDO, LA COORDINAZION ZONAL 2 PODRA ACUDIR A LAS DIFERENTES ACTIVIDADES INSTITUCIONALES, SEAN ESTAS DENTRO DE GUAYAQUIL O EN LAS PROVINCIAS DE NUESTRA JURISDICCION.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	21/11/2024	21/11/2024	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 :mm	5:00:00AM	09:00:00AM	

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	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL - PORTOVIEJO	21-11-24	5:00	21-11-24	9:00	
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	PORTOVIEJO- GUAYAQUIL	22-11-24	17:00	22-11-24	21:15	

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: CHRISTIAN RAFAEL CEDENO MOYA	 Firmado electrónicamente por: STEVEN EDUARDO MORALES CAICEDO						
NOMBRE: CEDENO MOYA CHRISTIAN RAFAEL	NOMBRE: STEVEN EDUARDO MORALES CAICEDO						
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: TANIA MIREYA PULLAGUARI HIDALGO	NOMBRE: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS						
ANEXO 2							
¿ASISTIO A LAS OFICINAS DEL INDOT? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>							
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							
PROVINCIA	CIUDAD						
INICIO DE LA LICENCIA							
FECHA	HORA						
FIN DE LA LICENCIA							
FECHA	HORA						
NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO DEL RESPONSABLE						
FIRMA							
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:							
NOMBRE DEL DIRECTOR	FECHA						
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
21/11/2024	002-002-000001896	1306959832001	IBARRA CARRENO EDISSON RENET	HOSPEDAJE	30.00		
21/11/2024	001-003-000039518	1307203883001	PICANTERIA LEVIS	ALIMENTOS	2.50		
21/11/2024	001-003-000052384	1310235005001	EL GALPON ANGEL SABANDO	ALIMENTOS	7.50		
22/11/2024	001-012-7216	13031427554001	DELGADO ARGANDONA ZOILA AURORA	ALIMENTOS	3.15		
22/11/2024	001-001-000004953	1306762517001	NALES MANTUANO EBERLITO PRUDEN	ALIMENTOS	2.75		
NOMBRE RESPONSABLE DE LA VALIDACION:						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	
						TOTAL ALOJAMIENTO	
						TOTAL ALIMENTACION	
						TOTAL DE GASTOS	
Declaro que los valores aquí detallados han sido utilizados exclusivamente en mi manutención y alojamiento durante el desarrollo de los servicios institucionales.							



FACTURA

No.002-002-000001896

Número de Autorización:

2211202401130695983200120020020000018966540430514

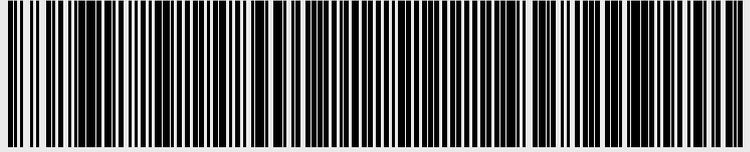
Fecha y hora de Autorización:

22/11/2024 07:47:57

Ambiente: PRODUCCION

Emisión: NORMAL

Clave de Acceso:



2211202401130695983200120020020000018966540430514

Emisor: Ibarra Carreño Edison Renet

RUC: 1306959832001

Matriz: ANDRÉS DE VERA / 15 DE ABRIL S/N Y CRISTO DEL CONSUELO

Correo: edisonibarra2016@gmail.com

Teléfono: 0939948081

Obligado a llevar contabilidad: NO
CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social: Rafael Cedeño

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 22/11/2024

RUC/CI: 0924719966

Teléfono: 0967788100

Correo: Christian_cm85@hotmail.com

Código Principal	Cantidad	Descripción	Detalles Adicionales	Precio Unitario	Descuento	Total
Sencilla 001	1.00	Habitación Sencilla		26.09	\$0.00	\$26.09

Información Adicional	
Descripción	Hospedaje Ingreso 21 de noviembre salida 22 de noviembre 2024
Formas de pago	
Otros con Utilización del Sistema Financiero	\$30.00 0 días

Subtotal Sin Impuestos:	\$26.09
Subtotal 15%:	\$26.09
Subtotal 5%:	\$0.00
Subtotal 0%:	\$0.00
Subtotal No Objeto IVA:	\$0.00
Descuentos:	\$0.00
ICE:	\$0.00
IVA 15%:	\$3.91
IVA 5%:	\$0.00
Servicio %:	\$0.00
Valor Total:	\$30.00

ANGEL SABANDO
EL GALPON

Ruc: 1310235005001

reccion: REALES TAMARIANDO Y 1ER DE MAYO

Telefono:

Calf. Artesanal: 171995

Fecha: 21/11/2024 17:05:1

Cliente: CEDEJO MOYA CHRISTIAN

Cedula/Ruc: 0924719966

Direccion: GUAYAQUIL

Factura N: 001-003-000052384

Clave Acceso/Autorizacion

2111202401131023500500120010030000523841

234567817

Descripcion	Cant	Precio	Total
Manestra Mixta	1.00	6.00	6.00
* Jugo de Naranja	1.00	1.30	1.30

GENERAL	Subtotal:	7.30
Cod: 61731	Desc.:	0.00
	SubTotal Iva Neto:	1.30
	SubTotal 0% Neto:	6.00
	Iva Especial:	0.20
	Total:	7.50

Tipo Contribuyente: CONTRIBUYENTE
REGIMEN RINPE

ANGEL SABANDO
EL GALPON

Ruc: 1310235005001

reccion: REALES TAMARIANDO Y 1ER DE MAYO

Telefono:

Calf. Artesanal: 171995

Fecha: 21/11/2024 17:05:1

Cliente: CEDEMO HOYA CHRISTIAN

Cedula/Ruc: 0924719966

Direccion: GUAYAQUIL

Factura N: 001-003-000052384

Clave Acceso/Autorizacion

2111202401131023500500120010030000523841

234567817

Descripcion	Cant	Precio	Total
Menestra Mixta	1.00	6.00	6.00
* Jugo de Naranja	1.00	1.30	1.30
GENERAL	Subtotal:		7.30
Cod: 61731	Desc.:		0.00
	SubTotal Iva Neto:		1.30
	SubTotal 0% Neto:		6.00
	Iva Especial:		0.20
	Total:		7.50

Tipo Contribuyente: CONTRIBUYENTE
Régimen RIMPE

R.I.D.E

PICANTERIA LEVIS
Ruc: 1307203883001

Direccion: CALLEJON 24 DE DICIEMBRE
S-N Y AV. 15 DE ABRIL
Telefono: 0980724929

Fecha: 21/11/2024 09:21:28

Cliente: CEDEÑO MOYA CHRISTIAN RAF/

Cedula/Ruc: 0924719966

Direccion: S/D

Factura N.: 001-003-000039518

Cod. Sistema: 78183

Caja Cobro: CAJA 1

Ambiente: PRODUCCION

Emisión: NORMAL

Clave Acceso / Autorizacion

211120240113500400670012001003000039518123451
234567811

Cod.	Descripcion	Cant	Precio	Total
------	-------------	------	--------	-------

JUGOS-CAFE

0	1.00	x	0.50	0.50
---	------	---	------	------

ENCEBOLLADO GRANDE

4	1.00	x	2.00	2.00
---	------	---	------	------

JOSE Subtotal: 2.50

78183 Descuento: 0.00

SUBTOTAL IVA% 0.00

SubTotal 0% Neto: 2.50

IVA % 0.00

Total: 2.50

Pago Efectivo:

Cambio:

Gracias por su Compra

ORD: 75

CARAMEL

DELGADO ARGANDONA ZOILA AURORA

1303142754001

CALIFICACIÓN ARTESANAL N° 201165

MATRIZ

CALLE COLON SN OLMEDO Y RICAURTE /

PORTOVIEJO - MANABI

REPRESENTACION IMPRESA DE FACTURA

001-012-7216

CLAVE DE ACCESO

2211202401130314275400120010120000072161

234567810

TRANS: 7216

CLIENTE: CEDENO MOYA CHRISTIAN RAFAEL

RUC/CED: 0924719566

TEL:

EMAIL:

DIRECCION: GUAYAS/GUAYAQUIL/PEDRO CARBO

/CONCEPCION

FECHA : 2024-11-22/09:03:54

MESA 08

CANT	PRODUCTO	PRECIO	V.TOTAL
1.00	JUGO NARANJILLA 12.OZ	1.30	1.30
1.00	TORTILLA MAIZ QUESO	0.85	0.85
1.00	CORVICHE	1.00	1.00

SUBTOTAL: 3.15

DESCUENTO: 0.00

SUBTOTAL 15%: 0.00

SUBTOTAL 0%: 3.15

SUB. NETO: 3.15

IVA 15%: 0.00

TOTAL: **3.15**

EFFECTIVO: 20.00

CAMBIO: 16.85

FORMA DE PAGO

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

MUCHAS GRACIAS POR SU COMPRA

No hay cambio ni devoluciones una vez facturado

Su factura se autoriza en un lapso de 24 horas

REMITIR: retenciones@caramel.ec

Memorando Nro. INDOT-CZG-2024-0192-M

Guayaquil, 27 de noviembre de 2024

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

ASUNTO: Solicitud para viáticos

De mi consideración:

Por medio de la presente, adjunto la solicitud y las facturas de hospedaje y alimentación para los viáticos correspondientes a la gira de actividades que se llevaron a cabo en las ciudades de Manta y Portoviejo, provincia de Manabí, los días jueves 21 y viernes 22 de noviembre del presente año, para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcdo. Christian Rafael Cedeño Moya
ANALISTA ZONAL DE PROMOCIÓN INFORMACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL 1

Anexos:

- factura_hospedaje0193128001732734754.pdf
- factura_de_caramel.pdf
- factura_de_compra_el_galpon.pdf
- factura_de_picantería_lev.pdf
- nota_de_venta_almuerzo0543766001732734755.pdf
-
- Ño_rafael__rg_192_informe_de_servicios_institucionales_portoviejo_1-signed-signed-signed-signed.pdf

Copia:

Sr. Mgs. Steven Eduardo Morales Caicedo
Coordinador Zonal Guayaquil

Sra. Mgs. Tania Mireya Pullaguari Hidalgo
Directora de Administración de Recursos Humanos

