

|                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                           |  |                                      |  |                                   |  |                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------------------------------------|--|
| <br>Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT<br>República del Ecuador | <b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES Y COMPRA DE PASAJES AÉREOS</b><br>Versión: 03 |  |                                      |  |                                   |  | FECHA: 23-09-2022<br>CÓDIGO: RG-INDOT-140 |  |
|                                                                                                                                                                                               | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/>                                                                             |  | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> |  | BORRADOR <input type="checkbox"/> |  | OBSOLETO <input type="checkbox"/>         |  |
|                                                                                                                                                                                               | PÁGINA: 1 de 1                                                                                                            |  |                                      |  |                                   |  |                                           |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | TRAZABILIDAD |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|--|--|

|                                                                               |   |                |  |               |                                 |                           |           |                                |  |              |   |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|----------------|--|---------------|---------------------------------|---------------------------|-----------|--------------------------------|--|--------------|---|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES |   |                |  |               | FECHA DE SOLICITUD (20-03-2023) |                           |           |                                |  |              |   |
|                                                                               |   |                |  |               | 17/01/2024                      |                           |           |                                |  |              |   |
| VIÁTICOS                                                                      | X | MOVILIZACIONES |  | SUBSISTENCIAS | N EJECUTIV                      | PASAJES AEREOS NACIONALES | DIRECCIÓN | PASAJES AEREOS INTERNACIONALES |  | ALIMENTACIÓN | X |

| DATOS GENERALES                                                                         |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|-----------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|----------------------|--|--|--|--|
| CEDULA:                                                                                 | 091596025-6         |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR                                                 |                     |  |                             |  | PUESTO QUE OCUPA:                                       |  |                      |  |  |  |  |
| HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO                                                          |                     |  |                             |  | DIRECTOR EJECUTIVO                                      |  |                      |  |  |  |  |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL                                           |                     |  |                             |  | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR |  |                      |  |  |  |  |
| QUITO - PICHINCHA                                                                       |                     |  |                             |  | DIRECCIÓN EJECUTIVA                                     |  |                      |  |  |  |  |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)                                                              | HORA SALIDA (hh:mm) |  | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) |  |                                                         |  | HORA LLEGADA (hh:mm) |  |  |  |  |
| 02/01/2024                                                                              | 15:14               |  | 08/01/2024                  |  |                                                         |  | 11:35                |  |  |  |  |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:                                  |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:                                            |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| MIÉRCOLES 03 DE ENERO 2024                                                              |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| 1. Reunión de Staff INDOT                                                               |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| 2. Gestiones de Dirección Ejecutiva                                                     |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| JUEVES 04 DE ENERO DE 2024                                                              |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| 1. Entrevista en Medio de Comunicación: Radio Ecos de Cayambe                           |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| 2. Reunión con la Responsable de Cooperación de la SEIBE                                |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| 3. Reunión DIAGEN: Generación documentos para planillaje y códigos de validación de HLA |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| 4. Gestiones de Dirección Ejecutiva                                                     |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| VIERNES 05 DE ENERO DE 2024                                                             |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| 1. Reunión con ACESS - Revisión de Observaciones al permiso de funcionamiento de BANTEC |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| 2. Entrevista de Medio de Comunicación: EDICIÓN MÉDICA                                  |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| 3. Gestiones de Dirección Ejecutiva                                                     |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| LUNES 08 DE ENERO DE 2024                                                               |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |
| 1. Entrevista en Medio de Comunicación: RADIO Visión de Manabí                          |                     |  |                             |  |                                                         |  |                      |  |  |  |  |

| TRANSPORTE PREVISTO Y/O UTILIZADO   |                      |                   |             |       |             |       |  |
|-------------------------------------|----------------------|-------------------|-------------|-------|-------------|-------|--|
| TIPO DE TRANSPORTE                  | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA              | SALIDA      |       | LLEGADA     |       |  |
| (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) |                      |                   | FECHA       | HORA  | FECHA       | HORA  |  |
|                                     |                      |                   | dd-mmm-aaaa | hh:mm | dd-mmm-aaaa | hh:mm |  |
| AÉREO                               | LATAM                | GUAYAQUIL - QUITO | 02/01/2024  | 15:14 | 02/01/2024  | 16:05 |  |
| AÉREO                               | LATAM                | QUITO - GUAYAQUIL | 08/01/2024  | 10:42 | 08/01/2024  | 11:35 |  |

| DATOS PARA TRANSFERENCIA |                 |                |
|--------------------------|-----------------|----------------|
| NOMBRE DEL BANCO:        | TIPO DE CUENTA: | No. DE CUENTA: |

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE                                                                                                                       | JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  Firmado electrónicamente por:<br><b>MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS</b>  |  Firmado electrónicamente por:<br><b>MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS</b> |
| NOMBRE: HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO                                                                                                                      |                                                                                                                                                             |
| FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO                                                                                                               | FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO                                                                                                              |
|  Firmado electrónicamente por:<br><b>TANIA MIREYA PULLAGUARI HIDALGO</b> |  Firmado electrónicamente por:<br><b>MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS</b> |
| NOMBRE: PULLAGUARI HIDALGO TANIA MIREYA                                                                                                                     | DR. HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO                                                                                                                          |

|                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ANEXO 1</b><br><b>LIQUIDACIÓN PRELIMINAR</b><br><b>(PARA USO EXCLUSIVO DE LA UNIDAD RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y PAGO)</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| 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:        |                                     |                  |
| <p><b>NOTA:</b> 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.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>· De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li><li>· El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li></ul> <p>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.</p> |      |       |               |                                     |                  |

|                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <div><div>Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</div><div><div>República del Ecuador</div></div></div> | INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES |                          |                          |                                                                                                                                                                                 | FECHA: 20-09-2022    |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                   | Versión: 03                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                 | CÓDIGO: RG-INDOT-192 |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                   | PUBLICADO                            | EN ANALISIS              | BORRADOR                 | OBSOLETO                                                                                                                                                                        | PÁGINA: 1 de 1       |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                          |                          | TRAZABILIDAD                                                                                                                                                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES                                                                                                                                                     |                                      |                          |                          | FECHA DE SOLICITUD (20-03-2023)                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                          |                          | 17/01/2024                                                                                                                                                                      |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| CEDULA: 0915960256                                                                                                                                                                                                                |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:                                                                                                                                                                                          |                                      |                          |                          | PUESTO QUE OCUPA:                                                                                                                                                               |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO                                                                                                                                                                                                    |                                      |                          |                          | DIRECTOR EJECUTIVO                                                                                                                                                              |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: QUITO - PICHINCHA                                                                                                                                                                  |                                      |                          |                          | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCIÓN EJECUTIVA                                                                                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:                                                                                                                                                                                |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS                                                                                                                                                                                     |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| ACTIVIDADES:                                                                                                                                                                                                                      |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| MIÉRCOLES 03 DE ENERO 2024                                                                                                                                                                                                        |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 1. Reunión de Staff INDOT                                                                                                                                                                                                         |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 2. Gestiones de Dirección Ejecutiva                                                                                                                                                                                               |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| JUEVES 04 DE ENERO DE 2024                                                                                                                                                                                                        |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 1. Entrevista en Medio de Comunicación: Radio Ecos de Cayambe                                                                                                                                                                     |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 2. Reunión con la Responsable de Cooperación de la SEIBE                                                                                                                                                                          |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 3. Reunión DIAGEN: Generación documentos para planillaje y códigos de validación de HLA                                                                                                                                           |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 4. Gestiones de Dirección Ejecutiva                                                                                                                                                                                               |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| VIERNES 05 DE ENERO DE 2024                                                                                                                                                                                                       |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 1. Reunión con ACCESS - Revisión de Observaciones al permiso de funcionamiento de BANTEC                                                                                                                                          |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 2. Entrevista de Medio de Comunicación: EDICIÓN MÉDICA                                                                                                                                                                            |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 3. Gestiones de Dirección Ejecutiva                                                                                                                                                                                               |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| LUNES 08 DE ENERO DE 2024                                                                                                                                                                                                         |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 1. Gestiones de Dirección Ejecutiva                                                                                                                                                                                               |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| PRODUCTOS ALCANZADOS:                                                                                                                                                                                                             |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 1. REUNIÓN DE STAFF INDOT: Se cumple con la agenda planificada, asiste todo el personal de Planta Central del INDOT y BANTEC, para conocer las directrices macro de las gestiones a realizace en el INDOT este año.               |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 1. ENTREVISTAS EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN: Se cumple con la agenda planificada, los temas que se tratan son: Evolución de la actividad trasplantológica en el país.                                                                |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 3. REUNIONES INSTITUCIONALES: Se llevan a cabo reuniones dando como resultado acuerdos sobre los puntos tratados y colaboraciones interinstitucionales.                                                                           |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 2. GESTIONES DE DIRECCIÓN EJECUTIVA : Se cumple con esta actividad.                                                                                                                                                               |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| ITINERARIO                                                                                                                                                                                                                        |                                      | SALIDA                   |                          | LLEGADA                                                                                                                                                                         |                      | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| FECHA<br>dd-mm-aaa                                                                                                                                                                                                                |                                      | 02/01/2024               |                          | 08/01/2024                                                                                                                                                                      |                      | 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<br>hh:mm                                                                                                                                                                                                                     |                                      | 15:14                    |                          | 11:35                                                                                                                                                                           |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| TRANSPORTE UTILIZADO                                                                                                                                                                                                              |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| TIPO DE TRANSPORTE                                                                                                                                                                                                                | NOMBRE DE TRANSPORTE                 | RUTA                     | SALIDA                   |                                                                                                                                                                                 | LLEGADA              |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)                                                                                                                                                                                               |                                      |                          | FECHA                    | HORA                                                                                                                                                                            | FECHA                | HORA                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                          | dd-mm-aaaa               | hh:mm                                                                                                                                                                           | dd-mm-aaaa           | hh:mm                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| AÉREO                                                                                                                                                                                                                             | LATAM                                | GUAYAQUIL - QUITO        | 02-01-24                 | 15:14                                                                                                                                                                           | 02-01-24             | 16:05                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| AÉREO                                                                                                                                                                                                                             | LATAM                                | QUITO - GUAYAQUIL        | 08-01-24                 | 10:42                                                                                                                                                                           | 08-01-24             | 11:35                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 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                                                                                                                                         |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| <div><div>Firmado electrónicamente por:<br/>MARIO FERNANDO<br/>HERRERA VENEGAS</div></div>                                                     |                                      |                          |                          | <div><div>Firmado electrónicamente por:<br/>MARIO FERNANDO<br/>HERRERA VENEGAS</div></div> |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| NOMBRE: HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO                                                                                                                                                                                            |                                      |                          |                          |                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO                                                                                                                                                                                     |                                      |                          |                          | FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO                                                                                                                                  |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| <div><div>Firmado electrónicamente por:<br/>TANIA MIREYA<br/>PULLAGUARI HIDALGO</div></div>                                                    |                                      |                          |                          | <div><div>Firmado electrónicamente por:<br/>MARIO FERNANDO<br/>HERRERA VENEGAS</div></div> |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| NOMBRE: PULLAGUARI HIDALGO TANIA MIREYA                                                                                                                                                                                           |                                      |                          |                          | DR. HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO                                                                                                                                              |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                       |              |                                 |                      |                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------|---------------------------------|----------------------|--------------------|----|
| ANEXO 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |                       |              |                                 |                      |                    |    |
| ¿ASISTIÓ A LAS OFICINAS DEL INDOT?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                 | SI                    |              | NO                              |                      |                    |    |
| CERTIFICACION DE EJECCION 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                 |                    |    |
| PICHINCHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | QUITO           | 02/01/2024            | 15:14        | 08/01/2024                      | 11:35                |                    |    |
| 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:                                                                                                                                                                                                                                             |                 |                       |              | 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<br>(Colocar únicamente) | Valor Total          | Control Financiero |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                       |              |                                 |                      | SI                 | NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                       |              |                                 |                      |                    |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                       |              |                                 |                      |                    |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                       |              |                                 |                      |                    |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                       |              |                                 |                      |                    |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                       |              |                                 |                      |                    |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                       |              |                                 |                      |                    |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                       |              |                                 |                      |                    |    |
| 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   |                    |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                       |              |                                 | 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.                                                                                                                                                                                                                                                               |                 |                       |              |                                 |                      |                    |    |

## Descubre nuestra nueva experiencia digital



Con nuestro nuevo Check-in automático **¡Ya no tendrás que hacer Check-in!**



Compra, abona y recibe dinero en **nuestra billetera virtual LATAM Wallet**



Elige si quieres recibir tus notificaciones por **WhatsApp o email**

## Todo listo para tu viaje

Llega al aeropuerto con anticipación y sigue estos pasos:



### Deja tu equipaje en el counter

Si solo tienes equipaje de mano, pasa directo al control de seguridad.



### Dirígete al control de seguridad

Presenta la tarjeta de embarque y la documentación para tu viaje.



### Busca tu puerta de embarque

Confírmala en las pantallas del aeropuerto o con nuestro personal **¡No te retrases!**



### Confirma tu grupo para abordar

Tenemos grupos de embarque. Confirma tu número y espera tu turno para abordar.

## En este vuelo puedes llevar



**1 Bolso o mochila pequeña** bajo el asiento delantero: 1 incluido por tarifa.  
45 cm. de alto, 35 cm. de largo, 20 cm. de ancho



**1 Equipaje de mano 10 kg:** 1 incluido por tarifa.  
55 cm. de alto, 35 cm. de largo y 25 cm. de ancho



**1 Equipaje de bodega 23 kg:** 1 incluido por tarifa.  
Máximo 158 cm. lineales: alto+ancho+largo

### No Incluido



-- Sin equipaje de bodega 15 kg

Si necesitas **equipaje adicional** puedes comprarlo en **Mis Viajes** o en el **aeropuerto**.

Nº de orden LA4624535PWWJ

**Mario Fernando Herrera Venegas**

**LA1412**

02 ene 2024

Operado por

LATAM Airlines



Guayaquil  
15:14 GYE



Quito  
16:05 UIO



080 Reserva EQBUIJ

**7D** GYE

Economy

**En puerta de  
embarque**

**14:39**

El embarque finalizará  
a las **14:54**

**Terminal**

**1**

**Embarque**

**Grupo 5**

Recuerda confirmar el terminal y la puerta de embarque en las pantallas del aeropuerto.

## Descubre nuestra nueva experiencia digital



Con nuestro nuevo Check-in automático ¡Ya no tendrás que hacer Check-in!



Compra, abona y recibe dinero en **nuestra billetera virtual LATAM Wallet**



Elige si quieres recibir tus notificaciones por **WhatsApp o email**

## Todo listo para tu viaje

Llega al aeropuerto con anticipación y sigue estos pasos:



### Deja tu equipaje en el counter

Si solo tienes equipaje de mano, pasa directo al control de seguridad.



### Dirígete al control de seguridad

Presenta la tarjeta de embarque y la documentación para tu viaje.



### Busca tu puerta de embarque

Confírmala en las pantallas del aeropuerto o con nuestro personal ¡No te retrases!



### Confirma tu grupo para abordar

Tenemos grupos de embarque. Confirma tu número y espera tu turno para abordar.

## En este vuelo puedes llevar



**1 Bolso o mochila pequeña** bajo el asiento delantero: 1 incluido por tarifa.  
45 cm. de alto, 35 cm. de largo, 20 cm. de ancho



**1 Equipaje de mano 10 kg:** 1 incluido por tarifa.  
55 cm. de alto, 35 cm. de largo y 25 cm. de ancho



**1 Equipaje de bodega 23 kg:** 1 incluido por tarifa.  
Máximo 158 cm. lineales: alto+ancho+largo

### No Incluido



-- Sin equipaje de bodega 15 kg

Si necesitas **equipaje adicional** puedes comprarlo en **Mis Viajes** o en el **aeropuerto**.

Nº de orden LA4624535PWWJ

**Mario Fernando Herrera Venegas**

LATAM

 **LA1419**

08 ene 2024

Operado por

LATAM Airlines



Quito  
**10:42 UIO**



Guayaquil  
**11:35 GYE**



020 Reserva EQBUIJ

**7D** UIO

Economy

**En puerta de  
embarque**

**10:07**

El embarque finalizará  
a las **10:22**

**Terminal**

**1**

**Embarque**

**Grupo 5**

Recuerda confirmar el terminal y la puerta de embarque en las pantallas del aeropuerto.

**Memorando Nro. INDOT-INDOT-2024-0023-M**

**Quito, D.M., 23 de enero de 2024**

**PARA:** Sra. Ing. Martha Isabel Sánchez Sánchez  
**Directora Administrativa Financiera**

**ASUNTO:** SOLICITUD DE REEMBOLSO POR LA ADQUISICIÓN DE UN  
PASAJE AÉREO

De mi consideración:

Reciba un atento saludo, por medio del presente solicito el reembolso de gastos por la adquisición de un pasaje aéreo Guayaquil - Quito- Guayaquil, como máxima Autoridad es indispensable mi presencia en reuniones de Planta Central, entrevistas, reuniones con el equipo técnico etc, la adquisición fue realizada el 28 de diciembre, posterior a la emisión de las directrices de cierre del ejercicio fiscal 2023, una vez que se encuentra aprobada la Planificación Operativa Anual 2024, solicito se realice el trámite para el reembolso del pasaje que fue adquirido con mi tarjeta de crédito personal.

Adjunto documentación habilitante.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

***Documento firmado electrónicamente***

Mgs. Mario Fernando Herrera Venegas  
**DIRECTOR EJECUTIVO**

Anexos:

- tarjeta\_de\_embarque\_m.herrera\_02-ene-2024\_gye-uio\_(1).pdf
- la4624535pwwj-a495897a-599b-473f-929f-82d741df2b8e-cuv.pdf
- pasabordo\_m.herrera\_08-ene-2024\_uio-gye.pdf

MS



## Hoja de Ruta

Fecha y hora generación: 2024-07-23 13:49:22 (GMT-5)

Generado por: Roberto Patricio Mora Villacis

| Información del Documento |                                                                                                                                        |                     |                                                                                                                                                         |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No. Documento:            | INDOT-INDOT-2024-0023-M                                                                                                                | Doc. Referencia:    | --                                                                                                                                                      |
| De:                       | Sr. Mgs. Mario Fernando Herrera Venegas, Director Ejecutivo, Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos Tejidos y Células | Para:               | Sra. Ing. Martha Isabel Sánchez Sánchez, Directora Administrativa Financiera, Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos Tejidos y Células |
| Asunto:                   | SOLICITUD DE REEMBOLSO POR LA ADQUISICIÓN DE UN PASAJE AÉREO                                                                           | Descripción Anexos: | --                                                                                                                                                      |
| Fecha Documento:          | 2024-01-23 (GMT-5)                                                                                                                     | Fecha Registro:     | 2024-01-23 (GMT-5)                                                                                                                                      |

| Ruta del documento                  |                                        |                             |                                 |                                       |          |
|-------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|----------|
| Área                                | De                                     | Fecha/Hora                  | Acción                          | Para                                  | No. Días |
| DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA | Natalia Belén Pabón Torres (INDOT)     | 2024-01-24 09:27:04 (GMT-5) | Archivar                        |                                       | 1        |
| DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA | Josué Ariel Yáñez Cornejo (INDOT)      | 2024-01-24 09:13:45 (GMT-5) | Reasignar                       | Natalia Belén Pabón Torres (INDOT)    | 1        |
| DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA | Martha Isabel Sánchez Sánchez (INDOT)  | 2024-01-23 11:46:49 (GMT-5) | Reasignar                       | Josué Ariel Yáñez Cornejo (INDOT)     | 0        |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA                 | Mario Fernando Herrera Venegas (INDOT) | 2024-01-23 11:36:47 (GMT-5) | Envío Electrónico del Documento |                                       | 0        |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA                 | Mario Fernando Herrera Venegas (INDOT) | 2024-01-23 11:36:47 (GMT-5) | Firma Digital de Documento      |                                       | 0        |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA                 | Mario Fernando Herrera Venegas (INDOT) | 2024-01-23 11:36:28 (GMT-5) | Registro                        | Martha Isabel Sánchez Sánchez (INDOT) | 0        |