

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>NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora o su delegado autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> - De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes - El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional <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>					

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: MARIA FERNANDA GONZALEZ GUZHNAV	 Firmado electrónicamente por: PATRICIA ANDREA PAREDES ARCE

NOMBRE: GONZALEZ GUZHNAV MARIA FERNANDA DRA. PATRICIA PAREDES

FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
 Firmado electrónicamente por: TANIA MIREYA PULLAGUARI HIDALGO	 Firmado electrónicamente por: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS

NOMBRE: PULLAGUARI HIDALGO TANIA MIREYA MGS. HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO

ANEXO 2

¿ASISTIÓ A LAS OFICINAS DEL INDOT? SI NO

CERTIFICACIÓN DE EJECUCIÓN DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Certifico que el Servidor se presentó 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	27-ene-25	8:00	28-ene-25	16:00
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

AUTORIZACIÓN DE EXTENSIÓN DE SERVICIOS INSTITUCIONALES (Llenar únicamente cuando corresponda)

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

LISTADO DETALLADO DE FACTURAS-NOTAS DE VENTAS

Fecha dd-mm-aa	No. Comprobante	RUC	Razón Social	Detalle (Colocar únicamente)	Valor Total	Control Financiero	
						SI	NO
29/1/2025	001-100-000003362	0190434524001	ANDINA TOUR M2P2 S.A.		25		
28/1/2025	001-100-000003361	0190434524001	ANDINA TOUR M2P2 S.A.		25		

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 MOVILIZACIÓN	\$ 50,00
	TOTAL ALOJAMIENTO	\$ 0,00
	TOTAL ALIMENTACIÓN	\$ 0,00
	TOTAL DE GASTOS	\$ 50,00

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



FACTURA

001-100-000003361

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: **NO**
CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

MARIA FERNANDA GONZALEZ GUZHÑAY

FECHA DE EMISIÓN: **28 ene. 2025 20:32:02**
FECHA DE AUTORIZACIÓN: **28 ene. 2025 20:33:03**

 1900427848
 mafer_ainoa@hotmail.com
 0994146283
 CUENCA

CLAVE DE ACCESO / NÚMERO DE AUTORIZACIÓN



2801202501019043452400120011000000033611234567819

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO	TOTAL
1.00	43	1 SERVICIO TRANSPORTE	21.00	0.00	21.00
1.00	27	SERVICIO DE TURISMO	3.478261	0.00	3.48

Subtotal Tarifa 0%:	21.00
Subtotal Tarifa 15% :	3.48
Subtotal Exento de IVA:	0.00
Subtotal No Objeto de Impuesto:	0.00
IVA 15% :	0.52
Descuento:	0.00

FORMA DE PAGO

Sin utilización del sistema financiero:	25.00
Tarjeta de débito:	0.00
Tarjeta de crédito:	0.00
Otros con utilización de sistema financiero:	0.00
Dinero electrónico:	0.00

TOTAL: 25.00



ANDINA TOUR M2P2 S.A.

AV. REMIGIO CRESPO 13-33 Y LATINOAMERICA



0190434524001



info@andinatours.com.ec



0982353555

FACTURA

001-100-000003362

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: **NO**
CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

MARIA FERNANDA GONZALEZ GUZHÑAY

FECHA DE EMISIÓN: **29 ene. 2025 11:39:33**

FECHA DE AUTORIZACIÓN: **29 ene. 2025 11:40:17**



1900427848



mafer_ainoa@hotmail.com



0994146283



CUENCA

CLAVE DE ACCESO / NÚMERO DE AUTORIZACIÓN



290120250101904345240012001100000033621234567819

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO	TOTAL
1.00	27	SERVICIO DE TURISMO	3.478261	0.00	3.48
1.00	43	1 SERVICIO TRANSPORTE	21.00	0.00	21.00

Subtotal Tarifa 0%:	21.00
Subtotal Tarifa 15% :	3.48
Subtotal Exento de IVA:	0.00
Subtotal No Objeto de Impuesto:	0.00
IVA 15% :	0.52
Descuento:	0.00

FORMA DE PAGO

Sin utilización del sistema financiero:	0.00
Tarjeta de débito:	0.00
Tarjeta de crédito:	0.00
Otros con utilización de sistema financiero:	25.00
Dinero electrónico:	0.00

TOTAL: 25.00

Generado con Practiday®

Sitio web: practiday.com

Correo: practiday@blackhorse.ec

Teléfono: 09 999 544 28

GRACIAS POR SU CONFIANZA

Memorando Nro. INDOT-CZC-2025-0030-M

Cuenca, 05 de febrero de 2025

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

ASUNTO: SOLICITUD DE CANCELACION POR VIATICOS - COORDINACION
ZONAL 3

De mi consideración:

Mediante el presente solicito a Usted de la manera más cordial, autorice a quién corresponda para que proceda a realizar la cancelación de mis viáticos, por el traslado realizado a la Ciudad de Quito el día domingo 26 de enero del 2025 con la finalidad de recibir la Inducción correspondiente por mi ingreso a la Coordinación Zonal 3.

De igual manera solicito se me informe el periodo de tiempo que tomará la cancelación de lo solicitado.

Adjunto la documentación correspondiente.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Maria Fernanda Gonzalez Guzhñay
COORDINADORA ZONAL CUENCA

Anexos:

- aut._para_cump._de_serv_inst_y_compra_de_pasajesv3__mfhv_oct_valido-signed-signed-signed-signed.pdf
- copia_de_rg_192_informe_de_servicios_institucionales_mfhv_octvalido-signed-signed-signed-signed.pdf
- factura_transporte_10732749001738761932.pdf
- factura_transporte_20061857001738761933.pdf

Copia:

Sra. Ing. Martha Isabel Sánchez Sánchez
Directora Administrativa Financiera



Memorando Nro. INDOT-CZC-2025-0040-M

Cuenca, 11 de febrero de 2025

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

ASUNTO: ALCANCE A Memorando Nro. INDOT-CZC-2025-0030-M: SOLICITUD DE CANCELACION POR VIATICOS - COORDINACION ZONAL 3

De mi consideración:

Como alcance al Memorando Nro. INDOT-CZC-2025-0030-M de fecha 05 de febrero del 2025:

Mediante el presente solicito a Usted de la manera más cordial, autorice a quién corresponda para que proceda a realizar la cancelación de mis viáticos, por el traslado realizado a la Ciudad de Quito el día domingo 26 de enero del 2025 con la finalidad de recibir la Inducción correspondiente por mi ingreso a la Coordinación Zonal 3.

De igual manera solicito se me informe el periodo de tiempo que tomará la cancelación de lo solicitado.

Adjunto la documentación correspondiente.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Maria Fernanda Gonzalez Guzhñay
COORDINADORA ZONAL CUENCA

Anexos:

- _serv_inst_y_compra_de_pasajev3__mfhv_oct_valido-signed-signed-signed-signed0656660001739299525.pdf
- a_final_rg_192_informe_de_servicios_institucionales_mfhv_octvalidado-signed-signed-signed-signed.pdf
- factura_transporte_10326214001739299526.pdf
- factura_transporte_20674399001739299526.pdf

Copia:

Sra. Ing. Martha Isabel Sánchez Sánchez
Directora Administrativa Financiera

Sra. Mgs. Tania Mireya Pullaguari Hidalgo

Memorando Nro. INDOT-CZC-2025-0040-M

Cuenca, 11 de febrero de 2025

Directora de Administración de Recursos Humanos

