	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES Y COMPRA DE PASAJES AÉREOS				FECHA: 23-09-2022
	Versión: 03				CÓDIGO: RG-INDOT-140
	PUBLICADO	EN ANALISIS	BORRADOR	OBSOLETO	PÁGINA: 1 de 1

	TRAZABILIDAD
--	---------------------

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD (19/08/2025)
---	---------------------------------

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		N. EJECUTIV	PASAJES AÉREOS NACIONALES	DIRECCIÓN	PASAJES AÉREOS INTERNACIONALES		ALIMENTACIÓN	X
----------	---	----------------	--	---------------	--	-------------	---------------------------	-----------	--------------------------------	--	--------------	---

DATOS GENERALES			
CEDULA:	920587342		
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR		PUESTO QUE OCUPA:	
JIMENEZ PONCE FREDDY FERNANDO		CHOFER	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR	
GUAYAQUIL - SANTA ELENA		COORDINACION ZONAL 2	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
21-ago-2025	5:00	22-ago-2025	18:00



DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: VISITAS EN LOS HOSPITALES Y UNIDAD TECNICA FORENSE DE LA PENINSULA DE SANTA ELENA Y HOSPITAL DE PLAYA VILLAMIL

FECHAS
TRANSPORTE PREVISTO Y/O UTILIZADO

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
			dd-mmm-aaaa	hh:mm	dd-mmm-aaaa	hh:mm
TERRESTRE	INTITUCIONAL	GUAYAQUIL - SANTA ELENA	21-ago-2025	5:00	21-ago-2025	8:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	SANTA ELENA - GUAYQUIL	22-ago-2025	14:00	22-ago-2025	18:00


DATOS PARA TRANSFERENCIA		
NOMBRE DEL BANCO: BOLIVARIANO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 0002730382

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 Firmado electrónicamente por: FREDDY FERNANDO JIMENEZ PONCE <small>Validar únicamente con FirmaEC</small>	 Firmado electrónicamente por: STEVEN EDUARDO MORALES CAICEDO <small>Validar únicamente con FirmaEC</small>
NOMBRE: JIMENEZ PONCE FREDDY FERNANDO	NOMBRE: STEVEN EDUARDO MORALES CAICEDO

FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
 Firmado electrónicamente por: LENIN MARCO FIGUEROA GUAMBA <small>Validar únicamente con FirmaEC</small>	 Firmado electrónicamente por: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS <small>Validar únicamente con FirmaEC</small>
NOMBRE: FIGUEROA GUAMBA LENIN MARCO (S)	MGS. HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO

ANEXO 1
LIQUIDACIÓN PRELIMINAR (PARA USO EXCLUSIVO DE LA UNIDAD RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y PAGO)

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

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

TRAZABILIDAD	CZ2-2025/08-ADM0009
---------------------	---------------------

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD
1	25/08/2025

DATOS GENERALES	
CEDEULA: 0920587342	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: JIMENEZ PONCE FREDDY FERNANDO	PUESTO QUE OCUPA: CHOFER
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: GUAYAS - SANTA ELENA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: COORDINACION ZONAL 2
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

Se visito hospitales del MSP y del IESS y se realizo actividades en la unidad tecnicas forenses, se hizo acercamiento con la Universidad de Santa Elena, se hizo acercamiento con la gobernacion , clinicas provadas, dialisadoras los dias 21 y 22 de Agosto

PRODUCTOS ALCANZADOS:





Se logro objetivos en la visitas a los hospitales del MSP y del IESS y se realizo actividades en la unidad tecnicas forenses, se hizo acercamiento con la Universidad de Santa Elena, se hizo acercamiento con la gobernacion , clinicas privadas y dialisadoras en la provincia de Sana Elena

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	21/08/2025	22/08/2025	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA .mm	05:00:AM	19:30:PM	

TRANSPORTE UTILIZADO							
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL - SANTA ELENA	21/08/2025	5:00	21/08/2025	8:00	
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	SANTA ELENA - GUAYAQUIL	22/08/2025	16:30	22/08/2025	19:30	

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

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

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 Firmado electrónicamente por: FREDDY FERNANDO JIMENEZ PONCE Validar Únicamente con FirmaRC	 Firmado electrónicamente por: STEVEN EDUARDO MORALES CAICEDO Validar Únicamente con FirmaRC
NOMBRE: JIMENEZ PONCE FREDDY FERNANDO	NOMBRE: STEVEN MORALES CAICEDO
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
 Firmado electrónicamente por: LENIN MARCO FIGUEROA GUAMBA Validar Únicamente con FirmaRC	 Firmado electrónicamente por: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS Validar Únicamente con FirmaRC
NOMBRE: FIGUEROA GUAMBA LENIN MARCO (S)	NOMBRE: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS

ANEXO 2					
¿ASISTIÓ A LAS OFICINAS DEL INDOT?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
3					
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

NOMBRE DEL RESPONSABLE			CARGO DEL RESPONSABLE			FIRMA	
<p>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</p>							
AUTORIZACION DE EXTENSION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES (Llenar únicamente cuando corresponda)							
Se visito hospitales del MSP y del IESS y se realizo actividades en la unidad tecnicas forenses, se hizo acercamiento con la Universidad de Santa Elena, se hizo acercamiento con la gobernacion , clinicas provadas, dialisadoras los dias 21 y 22 de Agosto						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
21/08/2025	001-002-000001870	0904477916001	YAGUAL REYES TERESITA DE JESUS	HOSPEDAJE	40,00		
21/08/2025	002-001-000000887	1315780971001	LOPEZ LOPEZ JOSHELYN ROXANA	ALIMENTACION	15,00		
21/08/2025	001-001-000001058	2450216805001	HOLGUIN ZAMBRANO KEVIN JOEL	ALIMENTACION	13,00		
21/08/2025	001-001-000001061	2450216805001	HOLGUIN ZAMBRANO KEVIN JOEL	ALIMENTACION	14,00		
22/08/2025	001-001-000000489	1314361104001	MERO ALCIVAR LEINER FERNANDO	ALIMENTACION	13,25		
CON EL RECURSO OBTENIDO, LA COORDINAZION ZONAL 2 PODRA ACUDIR A LAS DIFERENTES ACTIVIDADES INSTITUCIONALES, SEAN ESTAS DENTRO DE GUAYAQUIL O EN LAS PROVINCIAS DE NUESTRA JURISDICCION.						FIRMA:	
<p>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.</p>						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.							

LÓPEZ LÓPEZ JOSHelyn ROXANA

"Contribuyente Negocio Popular - Régimen RIMPE"

RUC 1315780971001



Ventas De Comidas Y
Bebidas En Restaurantes
Incluso Para Llevar

NOTA DE VENTA

AUTOR. S.R.I. No. 1132936187

Dir.: Barrio Enrique de Candell Via Gquil. S/N

Email.: roxilp887@gmail.com

Tel/s: 0991841869

Santa Elena - Ecuador

SERIE
002-001-

000000887

LUGAR	DIA	MES	AÑO
SANTA ELENA	21	8	25

Sr. (s) Freddy Simón Ponce

Dirección: Cruz del

RUC/CI 092058734-2 Telf: 098919766

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	P. TOTAL
1	Consumo de Muesli	15	15

Son: Quince

TOTAL \$ 15

Dólares

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

GALLEGOS QUIROZ CLARIBEL STEFANIA - TELF.: 2940907 - SANTA ELENA - RUC.0919828772001 - AUT. 14097
2 BLOCK 100X2 DEL 801 AL 1000 - IMPRESO: 27/Junio/2025 - CADUCA: 27/Junio/2026
ORIGINAL: ADQUIRIENTE 1RA. COPIA: EMISOR

R.U.C.: 0904477916001

FACTURA

No. 001-002-000001870

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

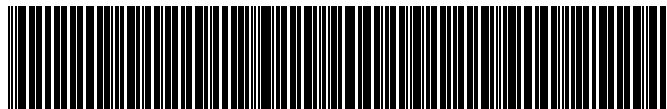
220720250102005085700012001002000001132985383

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 21/08/2025 9:02 AM

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: Normal

CLAVE DE ACCESO



220720250102005085700012001002000001132985383

YAGUAL REYES TERESITA DE JESUS

HOSTAL RUTA DEL SOL

Dirección Matriz: CALLE 18 DE AGOSTO S/N Y VIRGILIO DROUET

SANTA ELENA - ECUADOR

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: FREDDY FERNANDO JIMENEZ PONCE

RUC / CI: 0920587342

Fecha 21/08/2025 Vendedor : Pedro Carrascal

Cod. Prin	Cant	U.M	Descripción	Precio	IVA	Descuento	Precio Total
HOSP	1.00	Unidad	HOSPEDAJE	34.7826	5.22	0.00	34.78

Información Adicional	
Dirección	GUAYAQUIL
E-MAIL	freddy.jimenez@indot.gob.ec
Teléfono	9999
Forma de Pago	
CONTRIBUYENTE	REGIMEN RIMPE

SUBTOTAL 15%	34.78
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	34.78
IVA 15%	5.22
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL USD	40.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
COMPENSACIÓN DE DEUDAS	40.00		

OBSERVACIÓN: h10

Memorando Nro. INDOT-CZG-2025-0193-M

Guayaquil, 26 de agosto de 2025

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

ASUNTO: Viáticos

De mi consideración:

Estimado director, adjunto documentos para el pago de viáticos del viaje a la Provincia de Santa Elena desde el 21 hasta el 22 de Agosto

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Sr. Freddy Fernando Jimenez Ponce
CHOFER

Anexos:

- itud_de_aut._para_cump._de_serv._institucionales_santa_elena_-_copia-signed-signed-signed-signed.pdf
- nez_rg_192_informe_de_servicios_institucionales_santa_elena_-_copia-signed-signed-signed-signed.pdf
- hospedaje_santa_elena0606103001756222266.pdf
- alimento_10944270001756222266.pdf
- alimento_20303321001756222267.pdf
- alimento_30630308001756222267.pdf
- alimento_40947706001756222267.pdf



Firmado electrónicamente por:
**FREDDY FERNANDO
JIMENEZ PONCE**

Validar únicamente con Firma@C