

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES Y COMPRA DE PASAJES AÉREOS

FECHA: 11-08-2022
CÓDIGO: RG-INDOT-140

Versión: 03

PUBLICADO EN ANALISIS BORRADOR OBSOLETO

PÁGINA: 1 de 1

TRAZABILIDAD

CZ3-2025/07-ADM-001

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES				FECHA DE SOLICITUD				
1				2/7/2025				
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS	COORDINACION ZONAL CUENCA CZC	PASAJES AEREOS NACIONALES	COORDINACION PASAJES AEREOS INTERNACIONALES	ALIMENTACIÓN
DATOS GENERALES								
CEDULA:	1717679839			PUESTO QUE OCUPA:				
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR				COORDINADOR ZONAL CUENCA				
CORELLA CADENA ROBERTO FROILAN				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL				ZONAL - CUENCA				
QUITO - PICHINCHA								
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)		HORA LLEGADA (hh:mm)			
3/7/2025	7:50		3/7/2025		8:40			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: DR. ROBERTO CORELLA								
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA INDOT, REUNIONES DE TRABAJO CON LOS DISTINTOS DEPARTAMENTOS DEL INDOT								
TRANSPORTE PREVISTO Y/O 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		
AEREO	AVIANCA	CUENCA-QUITO	3/7/2025	7:50	3/7/2025	8:40		
AEREO	AVIANCA	QUITO-CUENCA	4/7/2025	6:00	4/7/2025	7:50		
DATOS PARA TRANSFERENCIA								
NOMBRE DEL BANCO: BANCO DEL PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: AHORROS		No. DE CUENTA: 5265621200				
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE				JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE				
 Firmado electrónicamente por: ROBERTO FROILAN CORELLA CADENA Validar Únicamente con FirmaBC				 Firmado electrónicamente por: PATRICIA ANDREA PAREDES ARCE Validar Únicamente con FirmaBC				
NOMBRE: CORELLA CADENA ROBERTO FROILAN				NOMBRE: DRA. PATRICIA PAREDES				
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO				FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO				
 Firmado electrónicamente por: TANIA MIREYA PULLAGUARI HIDALGO Validar Únicamente con FirmaBC				 Firmado electrónicamente por: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS Validar Únicamente con FirmaBC				
NOMBRE: TANIA PULLAGUARI				NOMBRE: DR. MARIO HERRERA				
ANEXO 1								
LIQUIDACIÓN PRELIMINAR (PARA USO EXCLUSIVO DE LA UNIDAD RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y PAGO)								
LUGAR DE LA LICENCIA CON REMUNERACION	ZONA	NIVEL	VALOR VIÁTICO	TIEMPO EN LICENCIA CON REMUNERACIÓN	VALOR A CANCELAR			
					VALOR TOTAL A RECIBIR			
NOMBRE RESPONSABLE DEL CÁLCULO:				FIRMA:				
NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora o su delegado autorice. - De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes - El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.								



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES				FECHA: 20-09-2022	
Versión: 03				CÓDIGO: RG-INDOT-192	
PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/>	EN ANALISIS <input type="checkbox"/>	BORRADOR <input type="checkbox"/>	OBSOLETO <input type="checkbox"/>	PÁGINA: 1 de 1	

TRAZABILIDAD CZ3-2025-001

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
1	10/7/2025

DATOS GENERALES	
CEDELA:	1717679839
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
CORELLA CADENA ROBERTO FROILAN	COORDINADOR ZONAL 3
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
CUENCA - AZUAY	INDOT ZONAL CUENCA
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: DR. ROBERTO CORELLA	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ASISTENCIA A LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA INDOT, ASÍ COMO CONVERSATORIO CON LAS MAXIMAS AUTORIDADES DEL INDOT.

NOTIFICACIÓN DE LAS NOVEDADES DE LA COORDINACIÓN ZONAL CUENCA A LOS DISTINTOS DEPARTAMENTO INDOT SE ENTREGA DE MANERA FÍSICA INFORMES DE OPERATIVOS DE LA ZONAL CUENCA AL DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN Y CONTROL DRA. ROMINA BARROS

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	3/7/2025	4/7/2025	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 hh:mm	6:30	6:50	

TRANSPORTE 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
AEREO	AVIANCA	CUENCA-QUITO	3/7/2025	7:50	3/7/2025	8:40
AEREO	AVIANCA	QUITO CUENCA	4/7/2025	6:00	4/7/2025	6:50

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)

<input checked="" type="checkbox"/> Autorizo <input type="checkbox"/> No autorizo favor de la entidad aquellos valores que se determinen en la liquidación de viáticos y subsistencias.	
FIRMADO POR EL SERVIDOR SOLICITANTE  CORELLA CADENA ROBERTO FROILAN <small>Validar únicamente con FirmaRC</small>	JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE: CORELLA CADENA ROBERTO FROILAN	NOMBRE: Dra. Patricia Paredes
FIRMADO POR LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO  TANIA MIREYA PULLAGUARI HIDALGO <small>Validar únicamente con FirmaRC</small>	FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
NOMBRE: Tania Mireya Pullaguari Hidalgo	NOMBRE: Dr. Mario Fernando Herrera Venegas

ANEXO 2					
¿ASISTIÓ A LAS OFICINAS DEL INDOT? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>					
CERTIFICACIÓN DE EJECUCIÓN 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
NOMBRE DEL RESPONSABLE		CARGO DEL RESPONSABLE		FIRMA	
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	

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

THE ROYAL CHINESE RESTAURANT
RUC: 1757951833001
AV PEREZ GUERRERO DE3-46 Y VERSALLES

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD:NO
CONTRIBUYENTE REGIMEN GENERAL
Ambiente: PRODUCCION
Esq: Off-line Produccion - Emision: Normal
Clave de Acceso y Autorizacion
0307202501175795183300120010030000505841
234567815

N.Cuenta: 7C N.Orden: 75352

Cam: JOSE LUIS ALVARADO
PAX: 1 CAJA PUNTO VENTA
Emision: 03/07/2025
No. FACTURA: 000050584
Cliente: ROBERTO CORELLA
CEDULA: 1717679839
Dir: CDLA COLINAS DEL PARAISO
Email: rfcc0300@gmail.com
Tel: 0983809779

CANT	DETALLE	VUNIT	TOTAL
1	MENU 3	8.61	8.61

SUBTOTAL: 8.61
DESCUENTO: 0.00
RI 15%: 8.61
RI 0%: 0.00
IVA 15%: 1.29
SERV. 10%: 0.00
TOTAL: 9.90

EFFECTIVO : 9.90
TOTAL RECIBIDO : 9.90
CAMBIO : 0.00

***** ORIGINAL *****

Memorando Nro. INDOT-CZC-2025-0107-M

Cuenca, 10 de julio de 2025

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

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN REEMBOLSO POR COMISIÓN DE
SERVICIOS

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, por medio del presente, solicito a Ud. disponer a quien corresponda, autorizar el reembolso por comisión de servicios correspondiente al viaje y actividades institucionales realizadas en la ciudad de Quito los días 03 y 04 de julio del 2025.

Adjunto documentos habilitantes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Med. Roberto Froilan Corella Cadena
COORDINADOR ZONAL CUENCA

Anexos:

- corella_roberto-solicitud_de_viaticos-signed-signed_(1)-signed-signed.pdf
- rg_192_informe_de_servicios_institucionales-signed-signed.pdf
- factura0014238001752176626.pdf

Copia:

Sra. Ing. Martha Isabel Sánchez Sánchez
Directora Administrativa Financiera

sp

