

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT 	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES Y COMPRA DE PASAJES AÉREOS				FECHA: 23-09-2022	
	Versión: 03				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	CZ2-2025/04-THU0001	
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES			FECHA DE SOLICITUD (20-03-2023)			
1			9/4/2025			
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		
ON EJECUTIV		PASAJES AEROS NACIONALES		DIRECCIÓN		
		PASAJES AEROS INTERNACIONALES		ALIMENTACIÓN	X	
DATOS GENERALES						
CEDULA:	918032772					
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR			PUESTO QUE OCUPA:			
MORALES CAICEDO STEVEN			COORDINADOR ZONAL 2 - INDOT			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR			
MANTA - MANABÍ			GUAYAQUIL			
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)		
10-abr-2025	5:00		11-abr-2025	21:00		
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:						
FECHAS						
10/04/2025 REUNIÓN CON AUTORIDADES DEL HOSPITAL RAFAEL RODRÍGUEZ ZAMBRANO, ENTREVISTA CON MANAVISIÓN, REUNIÓN CON AUTORIDADES DEL HOSPITAL GENERAL IESS MANTA.						
11/04/2025 ENTREVISTA EN TELEVISIÓN MANABITA Y RADIO MAREJADA, FERIA DE LA SALUD MANTA, REUNIÓN CON LA COORDINACIÓN ZONAL 4						
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
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL - MANTA	10-abr-2025	5:00	10-abr-2025	10:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	MANTA - GUAYAQUIL	11-abr-2025	17:00	11-abr-2025	21:00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: BOLIVARIANO		TIPO DE CUENTA: AHORRO		No. DE CUENTA: 0971025986		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
 Firmado electrónicamente por: STEVEN EDUARDO MORALES CAICEDO			 Firmado electrónicamente por: PATRICIA ANDREA PAREDES ARCE <small>Validar únicamente con FirmasEC</small>			
NOMBRE: MORALES CAICEDO STEVEN			NOMBRE: PAREDES ARCE PATRICIA			
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 <small>Validar únicamente con FirmasEC</small>			
NOMBRE: PULLAGUARI HIDALGO TANIA MIREYA			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						
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: 25-11-2024	
Versión: 03				CÓDIGO: RG-INDOT-192	
PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/>	EN ANALISIS <input type="checkbox"/>	BORRADOR <input type="checkbox"/>	OBSOLETO <input type="checkbox"/>	PÁGINA: 1 de 1	
TRAZABILIDAD				CZ2-2025/04-ADM0003	

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD
1	30/04/2025

DATOS GENERALES	
CEDUILA: 0918032722	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: MORALES CAICEDO STEVEN EDUARDO	PUESTO QUE OCUPA: COORDINADOR ZONAL 2
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: PORTOVIEJO-MANABÍ	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: COORDINACION ZONAL 2
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: CARLOS ROSALES RAMOS, FREDDY JIMENEZ PONCE, RAFAEL CEDEÑO MOYA, STEVEN MORALES CAICEDO	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES:

1.- Se realizó viaje para cumplimiento de las actividades en el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano y Hospital IESS de Manta, y se brindaron entrevistas a medios de comunicación (MANAVISIÓN) el 10 de abril del 2025.

2.- Se asistió a feria de la salud en la ciudad de Manta y se realizó visita a la coordinación zonal 4 el 11 de abril del 2025.

PRODUCTOS ALCANZADOS:

PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS, SE REALIZÓ ACERCAMIENTOS CON LOS PRINCIPALES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE MANABÍ Y LA COORDINACIÓN ZONAL 4 PARA COORDINAR ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL SANITARIO.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	10/04/2025	11/04/2025	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	5:00:00AM	21:00:00 AM	

TRANSPORTE UTILIZADO							
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL - PORTOVIEJO - MANTA	10/04/2024	5:00	10/04/2024	10:00	
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	MANTA- PORTOVIEJO- GUAYAQUIL	11/04/2025	17:00	11/04/2024	21:15	

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

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

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 Firmado electrónicamente por: STEVEN EDUARDO MORALES CAICEDO Validar únicamente con FirmaRC	 Firmado electrónicamente por: PATRICIA ANDREA PAREDES ARCE Validar únicamente con FirmaRC
NOMBRE: STEVEN MORALES CAICEDO	NOMBRE: PATRICIA PAREDES ARCE
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
 Firmado electrónicamente por: TANIA MIREYA PULLAGUARI HIDALGO Validar únicamente con FirmaRC	 Firmado electrónicamente por: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS Validar únicamente con FirmaRC
NOMBRE: TANIA MIREYA PULLAGUARI HIDALGO	NOMBRE: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS

ANEXO 2			
¿ASISTIÓ A LAS OFICINAS DEL INDOT?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
3			
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		
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)							
1.- Se realizo viaje para cumplimiento de las actividades con fecha del 10 al 11 de ABRIL, en las ciudades de Portoviejo y Manta, provincia de Manabí				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
10/04/2025	001-100-00000420	940863863001	SALINAS OCHOA SONNIA JAZMIN	HOSPEDAJE	40,00		
10/04/2025	001-001-000005141	1306762517001	ESPINALES MANTUANO EBERLITO PRUDENCIO	ALIMENTOS (ALMUERZO)	8,00		
10/04/2025	001-001-000005146	1306762517001	ESPINALES MANTUANO EBERLITO PRUDENCIO	ALIMENTOS (MERIENDA)	10,00		
11/04/2025	001-001-000000026	1310757362001	VARGAS ESPINOZA ANGELA MARILIN	ALIMENTOS (DESAYUNO)	5,75		
11/04/2025	001-001-000005149	1310757362001	ESPINALES MANTUANO EBERLITO PRUDENCIO	ALIMENTOS (ALMUERZO)	8,00		
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		40
					TOTAL ALIMENTACION		31,5
					TOTAL DE GASTOS		71,5
Declaro que los valores aquí detallados han sido utilizados exclusivamente en mi manutención y alojamiento durante el desarrollo de los servicios institucionales.							



R.U.C.: 1310757362001

FACTURA

No. 001-001-000000026

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1104202501131075736200120010010000000263309480915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 11/04/2025 11:57:09

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1104202501131075736200120010010000000263309480915

VARGAS ESPINOZA ANGELA MARILIN

PICANTERIA DON ANGEL N 2

Dirección Matriz: Calle: AV. METROPOLITANA 1 Numero: S/N

Dirección Sucursal: Calle: AV. METROPOLITANA 1 Numero: S/N

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: MORALES CAICEDO STEVEN EDUARDO

Identificación 0918032772

Fecha 11/04/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: GUAYAQUIL

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
010		1.00	ENCEBOLLADO MIXTO GRANDE (2)	CAMARON Y CALAMAR	3.48	0.00	0.00	0.00	3.48
015		2.00	JUGO NATURAL		0.44	0.00	0.00	0.00	0.88
022		1.00	PORCION DE ARROZ		0.74	0.00	0.00	0.00	0.74

Información Adicional

Telefono: 042665502

Email: steven.morales@indot.gob.ec

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	5.75

SUBTOTAL 15%	4.36
SUBTOTAL 0%	0.74
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.10
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.65
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	5.75

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0940863863001

FACTURA

No. 001-100-000000420

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

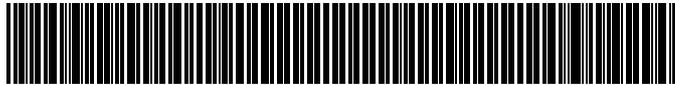
3004202501094086386300120011000000004205242694415

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 30/04/2025 16:04:47

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3004202501094086386300120011000000004205242694415

SALINAS OCHOA SONNIA JAZMIN

HOSTAL PACHA

Dirección Matriz: Calle: VICENTE MACIAS Numero: S/N Interseccion: 29 DE JUNIO

Dirección Sucursal: Calle: VICENTE MACIAS Numero: S/N Interseccion: 29 DE JUNIO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

CONTRIBUYENTE NEGOCIO POPULAR - RÉGIMEN RIMPE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MORALES CAICEDO STEVEN EDUARDO

Identificación 0918032772

Fecha 30/04/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
1		1.00	HOSPEDAJE	hospedaje del 10 de abril con ingreso a las 8 pm	34.78	0.00	0.00	0.00	34.78

Información Adicional

Telefono: 042665502

Email: propio88@hotmail.com

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	40.00

SUBTOTAL 15%	34.78
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	34.78
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	5.22
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	40.00

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO 0.00

AHORRO POR SUBSIDIO: 0.00
(Incluye IVA cuando corresponda)

Memorando Nro. INDOT-CZG-2025-0108-M

Guayaquil, 09 de mayo de 2025

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

ASUNTO: Informe comisión de servicios Manabí

De mi consideración:

Un saludo cordial, mediante la presente remito el informe de comisión de servicios en Manabí, para el correspondiente pago de viáticos.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Steven Eduardo Morales Caicedo
COORDINADOR ZONAL GUAYAQUIL

Anexos:

- solicitud_de_aut._para_cump._de_serv._institucionales_steven_morales-signed-signed-signed-signed.pdf
- rales_rg_192_informe_de_servicios_institucionales_portoviejo-signed-signed-signed-signed-signed.pdf
- factura_hospedaje0743774001746821168.pdf
- facturas_10_04_2025_manabi.pdf
- reporte0377110001746821169.pdf

