



 Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT República del Ecuador	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES Y COMPRA DE PASAJES AÉREOS				FECHA: 23-09-2022 CÓDIGO: RG-INDOT-140						
	Versión: 03										
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 (10-09-2025)							
VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS	N EJECUTIV	PASAJES AEREOS NACIONALES	DIRECCIÓN	PASAJES AEREOS INTERNACIONALES		ALIMENTACIÓN	x
DATOS GENERALES											
CEDULA:	1717530081										
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR						PUESTO QUE OCUPA:					
RODRIGUEZ LATORRE MIGUEL ANGEL						DIRECTOR DE ASESORIA JURIDICA					
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL						NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR					
GUAYAQUIL						DIRECCIÓN DE ASESORIA JURIDICA					
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)			HORA SALIDA (hh:mm)			FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)			HORA LLEGADA (hh:mm)		
10-sept-2025			12:00			10-sept-2025			18:00		
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: REVISIÓN Y ESTRUCTURACIÓN JURIDICA DEL CASO -DPE-0901-090101-4-2025-055069-AV DEFENSORIA PUBLICA DEL GUAYAS											
FECHAS											
ACTIVIDADES: Se realiza la revisión y elaboracion de alegatos de defensa del expediente integro en el CASO -DPE-0901-090101-4-2025-055069-AV en las oficinas del INDOT CZ2 dentro del Hospital Teodoro Maldonado Carbo - Audiencia en la Defensoria del Pueblo Guayas con la participación del Coordinador Zonal 2 Lcdo. Steven Morales a las 10:00 am, la intervencion tanto tecnica y juridica duro aproximadamente 2 horas											
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		
AEREO	LATAM	QUITO GUAYAQUIL	10-sept-2025		15:00		10-sept-2025		18:00		
AEREO	LATAM	GUAYAQUIL QUITO	11-sept-2025		15:30		11-sept-2025		18:00		
DATOS PARA TRANSFERENCIA											
NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA				TIPO DE CUENTA: AHORROS				No. DE CUENTA: 2200534033			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE						JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE					
 Firmado electrónicamente por: MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ LATORRE Validar Únicamente con FirmaEC						 Firmado electrónicamente por: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS Validar Únicamente con FirmaEC					
NOMBRE: RODRIGUEZ LATORRE MIGUEL ANGEL						NOMBRE:					
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO						FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO					
 Firmado electrónicamente por: TANIA MIREYA PULLAGUARI HIDALGO Validar Únicamente con FirmaEC						 Firmado electrónicamente por: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS Validar Únicamente con FirmaEC					
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.

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT 	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					DAJ-001			
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES				FECHA DE SOLICITUD				
Oficio Nro. MSP-MSP-2024-2654-O				17/9/2025				
DATOS GENERALES								
CEDULA: 1002922043				PUESTO QUE OCUPA:				
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ LATORRE				DIRECTOR DE ASESORIA JURIDICA				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: QUITO- GUAYAQUIL				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCIÓN DE ASESORIA JURIDICA				
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: MIGUEL RODRÍGUEZ								
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS								
ACTIVIDADES:								
MIÉRCOLES 10 DE SEPTIEMBRE DE 2025								
REVISIÓN DE EXPEDIENTE CASO -DPE-0901-090101-4-2025-055069-AV EN LA DEFENSORIA DEL PUEBLO GUAYAS								
JUEVES 11 DE SEPTIEMBRE DE 2025								
DEFENSA JURIDICA DEL CASO -DPE-0901-090101-4-2025-055069-AV EN LA DEFENSORIA DEL PUEBLO GUAYAS								
*Se realizo la revisión y elaboracion de alegatos de defensa del expediente integro en el CASO -DPE-0901-090101-4-2025-055069-AV en las oficinas del INDOT C22 dentro del Hospital Teodoro Maldonado Carbo								
* Audiencia en la Defensoria del Pueblo Guayas con la participación del Coordinador Zonal 2 Lcdo. Steven Morales a las 10:00 am, la intervencion tanto tecnica y juridica duro aproximadamente 2 horas								
ITINERARIO		SALIDA		LLEGADA		NOTA		
FECHA dd-mmm-aaa		10/9/2025		11/9/2025		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		12:00		18:00				
TRANSPORTE UTILIZADO								
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA			SALIDA		LLEGADA	
					FECHA		FECHA	
					dd-mmm-aaaa		dd-mmm-aaaa	
					hh:mm		hh:mm	
Aereo	LATAM	QUITO-GUAYAQUIL			10-09-24		10-09-25	
Aereo	LATAM	GUAYAQUIL-QUITO			11-09-25		11-09-25	
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: MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ LATORRE Validar únicamente con FirmaRC				 Firmado electrónicamente por: MARIO FERNANDO HERRERA VENEGAS Validar únicamente con FirmaRC				
NOMBRE: MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ LATORRE				NOMBRE:				
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: PULLAGUARI HIDALGO TANIA MIREYA				DR. HERRERA VENEGAS MARIO FERNANDO				
ANEXO 2								
¿ASISTIÓ A LAS OFICINAS DEL INDOT? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>								
CERTIFICACION DE EJECUCION 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			
GUAYAS	GUAYAQUIL	10/9/2025	12:00	11/9/2025	18:00			
NOMBRE DEL RESPONSABLE		CARGO DEL RESPONSABLE			FIRMA			
MARIO HERRERA		DIRECTOR EJECUTIVO						

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 (Colocar únicamente)	Valor Total	Control Financiero	
						SI	NO
10/9/2025	002-100-000000139	1717530081	Miguel Angel Rodriguez Latorre	Alimentación	40,01	X	
10/9/2025	002-001-000001550	1717530081	Miguel Angel Rodriguez Latorre	Alojamiento	67,74	X	

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 MOVILIZACION	\$ 0,00
TOTAL ALOJAMIENTO	\$ 67,74
TOTAL ALIMENTACION	\$ 40,01
TOTAL DE GASTOS	\$ 107,75

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.: 0917293946001

FACTURA

No. 002-100-000000139

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

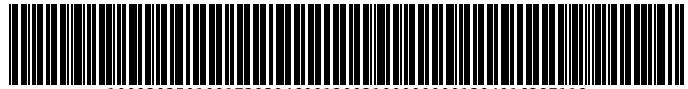
1009202501091729394600120021000000001394916287118

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 10/09/2025 21:24:20

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1009202501091729394600120021000000001394916287118

HERRERA MATA MIRIAM MARIBEL

GUAYAQUIL DE LA CULATA

Dirección Matriz: Calle: GENERAL CORDOVA Numero: 0518 Interseccion: MENDIBURO

Dirección Sucursal: Calle: GENERAL CORDOVA Numero: 0518 Interseccion: MENDIBURO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RODRIGUEZ LATORRE MIGUEL ANGEL

Identificación 1717530081

Fecha 10/09/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: Quito

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
002		1.00	CONSUMO DE ALIMENTOS		34.79	0.00	0.00	0.00	34.79

Información Adicional

Telefono: 022035094

Email: rodlaw@outlook.es

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	40.01

SUBTOTAL 15%	34.79
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	34.79
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	5.22
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	40.01

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO 0.00

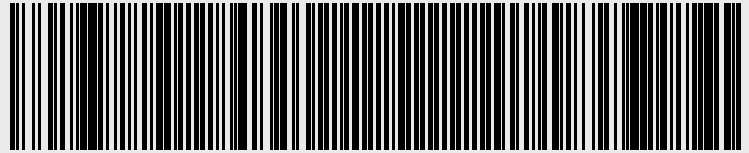
AHORRO POR SUBSIDIO: 0.00
(Incluye IVA cuando corresponda)

**FACTURA****No.002-001-000001550****Número de Autorización:**

1009202501099261527300120020010000015508430668413

Fecha y hora de Autorización:

12/09/2025 18:31:18

Ambiente: PRODUCCION**Emisión:** NORMAL**Clave de Acceso:**

1009202501099261527300120020010000015508430668413

Emisor: BELSISA S.A.**RUC:** 0992615273001**Matriz:** GUAYAS / GUAYAQUIL / XIMENA /
BOYACA 922 Y VICTOR MANUEL RENDON**Correo:** contabilidad@hotelcityzenguayaquil.com**Teléfono:** 042300980-042301202**Obligado a llevar contabilidad:** SI**Razón Social:** RODRIGUEZ LATORRE MIGUEL ANGEL**Dirección:** QUITO**Fecha Emisión:** 10/09/2025**RUC/CI:** 1717530081001**Teléfono:** 0992531277**Correo:** miguel.rodriguez@indot.gob.ec

Código Principal	Cantidad	Descripción	Detalles Adicionales	Precio Unitario	Descuento	Total
KDBR-N-LV	1.00	KING DELUXE BALCONY ROOM NOCHE	Detalle: 1955722962055	57.600000	\$0.00	\$57.60
P	1.00	PROPINA		0.500000	\$0.00	\$0.50
TASAS	1.00	TASAS PERNOCTACION		1.000000	\$0.00	\$1.00

Información Adicional

Descripción HOSPEDAJE DEL 10 AL 11 DE SEPTIEMBRE 2025

Formas de pago

Otros con Utilización del Sistema Financiero \$67.74 0 días

Subtotal Sin Impuestos:	\$59.10
Subtotal 15%:	\$57.60
Subtotal 5%:	\$0.00
Subtotal 0%:	\$0.50
Subtotal No Objeto IVA:	\$1.00
Descuentos:	\$0.00
ICE:	\$0.00
IVA 15%:	\$8.64
IVA 5%:	\$0.00
Servicio %:	\$0.00
Valor Total:	\$67.74

Memorando Nro. INDOT-DAJ-2025-0139-M

Quito, D.M., 17 de septiembre de 2025

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

ASUNTO: REEMBOLSO DE VALORES VIATICOS MIGUEL RODRIGUEZ

De mi consideración:

De acuerdo a las actividades realizadas por la Dirección de Asesoría Jurídica del INDOT, se atendió al Proceso DPE-0901-090101-4-2025-055069-AV de 11 de septiembre de 2025 dentro de la Defensoría del Pueblo en la ciudad de Guayaquil el cual requería la participación y patrocinio jurídico en defensa a la denuncia presentada en contral del INDOT, conforme a las actividades descritas se realizó el informe de actividades correspondiente, mismo que fue revisado y aprobado de acuerdo a los formularios y anexos adjuntos a la presente.

En razón lo mencionado solicito se autorice el reembolso de los valores utilizados por las actividades institucionales mencionadas ut supra.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Miguel Ángel Rodríguez Latorre
DIRECTOR DE ASESORÍA JURÍDICA

Anexos:

- rg_192_informe_de_servicios_institucionales_marl_guayaquil-signed-signed-signed-signed_(1).pdf
- solicitud_de_aut._para_cump._de_serv._institucionales_marl_guayaquil-signed-signed-signed-signed.pdf
- factura_139_alimentacion.pdf
- fac_002-001-000001550_(1).pdf

Copia:

Sra. Ing. Martha Isabel Sánchez Sánchez
Directora Administrativa Financiera

Sr. Tlgo. Rafael Alejandro Herdoiza Reyes
Analista de Presupuesto

