


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"/>			PÁGINA: 1 de 1		

TRAZABILIDAD	CZ2-2025/09-ADM0008
---------------------	---------------------

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD
1	16/09/2025

DATOS GENERALES	
CEDULA: 0924719966	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: CEDEÑO MOYA CHRISTIAN RAFAEL	PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE PROMOCIÓN
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: GUAYAS- GUAYAQUIL	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:

- Jueves 11
Charla a familiares y pacientes en diálisis y Charla de introducción a los cursos "Caminando hacia una cultura de la Donación y Procuración de la Unidad de hemodiálisis SOLDIAL (Santa Elena).
- Viernes 12
Charla a familiares y pacientes en diálisis y Charla de introducción a los cursos "Caminando hacia una cultura de la Donación y Procuración de la Unidad de hemodiálisis SOLDIAL (SALINAS)

PRODUCTOS ALCANZADOS:





Se logro el objetivo de informar a la población sobre el tema de la donación

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	11/09/2025	12/09/2025	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.
HOR/ :mn	06:00AM	19:00PM	

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	TRANSPORTE INTERPROVINCIAL	GUAYAQUIL - SANTA ELENA	11/09/2025	06:00	11/09/2025	9:00	
TERRESTRE	TRANSPORTE INTERPROVINCIAL	SANTA ELENA -GUAYAQUIL	12/09/2025	16:00	12/09/2025	19:00	

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: CHRISTIAN RAFAEL CEDEÑO MOYA Validar únicamente con FirmaEC	 Firmado electrónicamente por: STEVEN EDUARDO MORALES CAICEDO Validar únicamente con FirmaEC
NOMBRE: CEDEÑO MOYA CHRISTIAN RAFAEL	NOMBRE: STEVEN MORALES CAICEDO
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: 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)								
<ul style="list-style-type: none"> Jueves 11 de septiembre Charla a familiares y pacientes en diálisis y Charla de introducción a los cursos "Caminando hacia una cultura de la Donación y Procuración de la Unidad de hemodiálisis SOLDIAL (Santa Elena). Viernes 12 de septiembre Charla a familiares y pacientes en diálisis y Charla de introducción a los cursos "Caminando hacia una cultura de la Donación y Procuración de la Unidad de hemodiálisis SOLDIAL (SALINAS) 					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	
11/09/2025	002-005-003841389	0990341192001	COOP DE TRANSPORTES INTERPROVINCIAL COSTA AZUL C.I.CA	PASAJE	4,75			
15/09/2025	001-100-000000003	09180197380011	ARROBA ZAMBRANO CAROLINA DE LOS ANGELES	HOSPEDAJE	58			
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		
<p>Declaro que los valores aquí detallados han sido utilizados exclusivamente en mi manutención y alojamiento durante el desarrollo de los servicios institucionales.</p>								

COOPERATIVA DE TRANSPORTES INTERPROVINCIAL COSTA AZUL C.I.C.A

DOCUMENTO SIN VALOR TRIBUTARIO

#Factura: 002-005-003841389
Clave de Acceso:
1109202501098034118200120020050038413880000000114
Cia: CICA GUAYAQUIL
Ruc: 0990341192001 Fono: 042786503
Mat: 11 Diciembre Av. 2 s/n Calle 18 Frente a Pollos de Alex.
Suc: AV. DE LAS AMERICAS EDIFICIO TERMINAL TERRESTRE
GUAYAQUIL

BUS #: 34 ASIENTO: 17

Hora/Salida: **07:20**

Ruta: GUAYAQUIL/SANTA ELENA
FREC: G259-426 #Pas 1
CI/RUC: 0924719966
NOMBRE: CHRISTIAN RAFAEL CEDEÑO MOYA
DIRECCION:

CELULAR:
EMISION: 11/09/2025 DESTINO: SANTA ELENA

COSTO PASAJE: 4.75

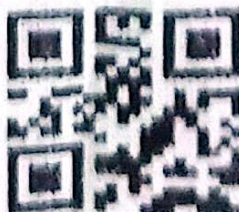
***** GRACIAS POR PREFERIRNOS ***/**

Para descargar este comprobante electrónico te invitamos a ingresar a la página <http://cica.ec.com>

CI/RUC: 0924719966
CLIENTE: CHRISTIAN RAFAEL CEDEÑO MOYA
FACTURA: 001-045-001287826
CLAVE DE ACCESO:
1109202501099223657400120010450012878261397072916

CANT	TASA	PRECIO UNI	TOTAL
1	TASA TORNIQUETE	0.25	0.25

COOPERATIVA: COSTA AZUL C.I.C.A.
SALIDA: 11/09/2025 (07:20)
ANDEN: 94 (SOLARIO: Narezo)



Para descargar este comprobante electrónico disponible en 24 horas ingresar a la página <http://cica.ec.com> sección Facturación Electrónica

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0918019738001

FACTURA

No. 001-100-00000003

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

150920250109180197380012001100000000038892837713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 15/09/2025 16:31:29

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



150920250109180197380012001100000000038892837713

ARROBA ZAMBRANO CAROLINA DE LOS ANGELES

Dirección Matriz: Calle: 53 Numero: DEPT 8 Interseccion: AV 38 Y 37

Dirección Sucursal: Calle: 53 Numero: DEPT 8 Interseccion: AV 38 Y 37

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

CONTRIBUYENTE NEGOCIO POPULAR - RÉGIMEN RIMPE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CEDEÑO MOYA CHRISTIAN RAFAEL

Identificación 0924719966

Fecha 15/09/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
001		1.00	SERVICIOS DIVERSOS		58.00	0.00	0.00	0.00	58.00

Información Adicional	
Telefono:	042692401
Email:	christian_cm85@hotmail.com
DETALLE:	HOSPEDAJE DE 1 NOCHE

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	58.00

SUBTOTAL 0%	58.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	58.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	58.00
VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

Memorando Nro. INDOT-CZG-2025-0205-M

Guayaquil, 18 de septiembre de 2025

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

ASUNTO: Solicitud de viáticos

De mi consideración:

Por medio de esta presente, solicito encarecidamente la devolución de los viáticos, correspondiente al viaje a la provincia de Santa Elena durante los días jueves 11 y viernes 12 de septiembre, en la que se realizaron actividades para promover la actividad trasplantológica.

Se adjuntan las facturas de hospedaje y movilización

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcdo. Christian Rafael Cedeño Moya
**ANALISTA ZONAL DE PROMOCIÓN INFORMACIÓN Y PARTICIPACIÓN
SOCIAL 1**

Anexos:

- de_serv_institucionales_santa_elena_rafael_cedeño-signed_-_signed-16-09-2025-signed_(1)-signed.pdf
- rg_192_informe_de_servicios_institucionales_santa_elena-17-09-2025-signed_(1)-signed.pdf
- factura_001-100-000000003_hospedaje.pdf
- pasaje_0154952001758227434.pdf

