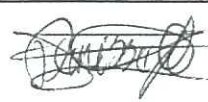


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------|-------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      | SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES |                                                                                      |                                     |                  |       |
| VERSIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      | 002                                                                      |                                                                                      | TRAZABILIDAD                        |                  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                                                                          | FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)                                                     |                                     |                  |       |
| INDOT-THU-2015-025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                                                                          | 10/04/2015                                                                           |                                     |                  |       |
| VIÁTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      | MOVILIZACIONES                                                           |                                                                                      | SUBSISTENCIAS                       |                  |       |
| ALIMENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| CEDULA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1306946458           |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                                                                          | PUESTO QUE OCUPA:                                                                    |                                     |                  |       |
| Mera Cedeño José Luis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                          | Técnico en Sistemas                                                                  |                                     |                  |       |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                                                                          | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR                              |                                     |                  |       |
| Guayaquil - Guayas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                                                                          | Tecnologías de la Información y Comunicación                                         |                                     |                  |       |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | HORA SALIDA (hh:mm)  |                                                                          | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)                                                          | HORA LLEGADA (hh:mm)                |                  |       |
| 14/04/2015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 6:45                 |                                                                          | 15/04/2015                                                                           | 21:00                               |                  |       |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| José Luis Mera Cedeño y Miguel Angel Guevara                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| Se realizará la instalación del sistema de video conferencia y el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de computación de la Coordinación zonal 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| TRANSPORTE PREVISTO Y/O UTILIZADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| TIPO DE TRANSPORTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                                                                     | SALIDA                                                                               |                                     | LLEGADA          |       |
| (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |                                                                          | FECHA                                                                                | HORA                                | FECHA            | HORA  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                                                                          | dd-mmm-aaaa                                                                          | hh:mm                               | dd-mmm-aaaa      | hh:mm |
| Aéreo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TAME                 | Quito - Guayaquil                                                        | 14/04/2015                                                                           | 7:45                                | 14/04/2015       | 8:30  |
| Aéreo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TAME                 | Guayaquil - Quito                                                        | 15/04/2015                                                                           | 21:00                               | 15/04/2015       | 21:45 |
| DATOS PARA TRANSFERENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |
| NOMBRE DEL BANCO: Guayaquil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      | TIPO DE CUENTA: Ahorros                                                  |                                                                                      | No. DE CUENTA: 19709765             |                  |       |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                          | JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                              |                                     |                  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                                                                          |  |                                     |                  |       |
| NOMBRE: Mera Cedeño José Luis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                                                                          | NOMBRE: Lidia Davila                                                                 |                                     |                  |       |
| FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                                                                          | FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO                                       |                                     |                  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                                                                          |  |                                     |                  |       |
| NOMBRE: Denisse Quelal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                                                                          | NOMBRE: Denisse Quelal                                                               |                                     |                  |       |
| 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.<br>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes.<br>El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.<br>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. |                      |                                                                          |                                                                                      |                                     |                  |       |

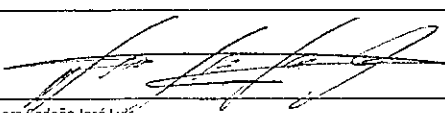
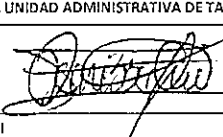
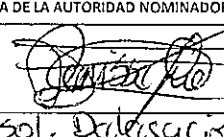

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
 INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE  
 CONTABILIDAD

27-04-2015

27 04 15

|                                                                                                                                                                   |  |                                             |  |              |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|--------------|--|
|  <b>Ministerio de Salud Pública</b><br><b>Ministerio de Relaciones Laborales</b> |  | <b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b> |  |              |  |
| VERSIÓN                                                                                                                                                           |  | 002                                         |  | TRAZABILIDAD |  |

| INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                                                                    | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)                                                       |                    |       |
| INDOT-THU-2015-025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                                                                    | 20/04/2015                                                                           |                    |       |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| CEDULA: 1306946458                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                                                                    | PUESTO QUE OCUPA:                                                                    |                    |       |
| Mera Cedeño José Luis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      |                                                                    | Técnico en Sistemas                                                                  |                    |       |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                                                                    | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR                              |                    |       |
| Guayaquil - Guayas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                                                                    | Tecnologías de la Información y Comunicación                                         |                    |       |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| José Luis Mera Cedeño y Miguel Angel Guevara                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| - Se realizó la Instalación del Sistema de Video Conferencia en la Zonal 2.<br>- Se realizó la instalación de nuevos puntos de red, por el cambio de la posición de los muebles de la Zonal.<br>- Se realizó la instalación de la impresora de térmica para la recepción de documentación en la Zonal 2.<br>- Se instalaron nuevos puntos eléctricos para suplir la energía a las computadoras de la Zonal 2.<br>- Se realizó la entrega del nuevo computador al Funcionario Mario Herrera para su uso y las debidas configuraciones de su correo institucional. |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| ITINERARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      | SALIDA                                                             |                                                                                      | LLEGADA            |       |
| FECHA<br>dd-mmm-aaa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      | 14/04/2015                                                         |                                                                                      | 15/04/2015         |       |
| HORA<br>hh:mm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      | 5:00                                                               |                                                                                      | 22:30              |       |
| NOTA: 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| TRANSPORTE UTILIZADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| TIPO DE TRANSPORTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                                                               |                                                                                      | SALIDA             |       |
| (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                                                                    |                                                                                      | FECHA              | HORA  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                                                                    |                                                                                      | dd-mmm-aaaa        | hh:mm |
| Aéreo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TAME                 | Quito - Guayaquil                                                  |                                                                                      | 14/04/2015         | 7:45  |
| Aéreo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TAME                 | Guayaquil - Quito                                                  |                                                                                      | 15/04/2015         | 21:00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                                                                    |                                                                                      | 15/04/2015         | 21:45 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| NOTA: En caso de movilización, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos; así como también las facturas de servicios utilizados (parqueaderos, taxi).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| 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                                              |                    |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                                                                    |  |                    |       |
| NOMBRE: Mera Cedeño José Luis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                                                                    | NOMBRE: Lida Davila                                                                  |                    |       |
| FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                                                                    | FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO                                       |                    |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                                                                    |  |                    |       |
| NOMBRE: Denisse Quelal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                                                                    | NOMBRE: Denisse Quelal                                                               |                    |       |
| 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 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              |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |
| 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              |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                                                                    |                                                                                      |                    |       |

27 04 15