	INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA: 18-06-2015
Salud Publica		CÓDIGO: RG-INDOT-192
	Versión: 01	
	PUBLICADO ■ EN ANALISIS ☐ BORRADOR ☐ OBSOLETO ☐	PÁGINA: 1 de 1

TRAZABILIDAD	BTC-2015/08-007

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
INDOT-THU-2015-066	06/08/2015

DATOS GENERALES

CEDULA: 1707422075	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
MARIANA CALAHORRANO CHAMBA	DIRECTORA TÉCNICA BANCO DE TEJIDOS Y CÉLULAS
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
CUENCA-AZUAY	DIRECCIÓN TÉCNICA DE BANCO DE TÉJIDOS Y CÉLULAS
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:	
MARIANA CALAHORRANO CHAMBA	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

1.- Llegada a las 08:30 a la Sede de la Zonal 3

2. El motivo de la visita fue levantar las ACPMs generadas en la auditoría externa de la ISO 9001-2008 e implementar los archivos respectivos que deben ser utilizados en los procesos, como Bioseguridad, Producto No Conforme, Mantenimiento de Equipos y el resto de procesos.

CONCLUSIONES

1.- Se armó las carpetas respectivas de las ACPMs, se trabajó con el Dr. Paz y se dejó los registros respectivos para sean utilizados en los procesos de Bioseguridad, Producto No Conforme. Adicionalmente se levantó el inventario de los insumos, materiales y reactivos de la Zonal 3. Se levantó las fichas técnicas y hojas de vida de los equipos, pero no se pudo concluir porque no se encontraron los manuales de los equipos. Es necesario que se nombre un responsable del Banco de Tejidos para poder trabajar y organizar todos los procesos e implementar la norma ISO 9001-2008.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	30/07/2015	30/07/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	6:00	21:30	

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
AEREO	LAN-ECUADOR	QUITO-CUENCA	31/07/2015	6:25	31/07/2015	7:20
AEREO	LAN-ECUADOR	CUENCA-QUITO	31/07/2015	20:35	31/07/2015	21:30

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 liqudación de viáticos y subsistencias.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE: MARIANA CALAHORRANO CHAMBA	NOMBRE:
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**
NOMBRE:	NOMBRE:

ANEXO 2

¿ASISTIÓ A LAS OFICINAS DEL INDOT?	SI	☐	NO	☐

CERTIFICACION DE EJECUCION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Certifico que el Servidor se presento en el lugar de la LICENCIA en los dias y horas indicados

LUGAR DE LA LICENCIA		INICIO DE LA LICENCIA		FIN DE LA LICENCIA	
PROVINCIA	CIUDAD	FECHA	HORA	FECHA	HORA

NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO DEL RESPONSABLE	FIRMA

LUGAR DE LA LICENCIA		INICIO DE LA LICENCIA		FIN DE LA LICENCIA	
PROVINCIA	CIUDAD	FECHA	HORA	FECHA	HORA

NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO DEL RESPONSABLE	FIRMA

NOTA: El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

AUTORIZACION DE EXTENSION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES (Llenar únicamente cuando corresponda)

Autorizo para que se efectúe un alcance a la LICENCIA de servicios, y se proceda a la reliquidación respectiva tramitada originalmente, según los datos consignados en este informe:		DESDE (FECHA Y HORA)	HASTA (FECHA Y HORA)
NOMBRE DEL DIRECTOR	FECHA	FIRMA	

LAN

CALAHORRANO/MARIANA

VUELO/FLIGHT FECHA/DATE SN
XL 1541 31JUL 102

OPERADO POR LANECUADOR ®

DESDE/FROM UIO HACIA/TO CUE
ASIENTO EN / SEAT AT
UIO 15J

FREQUENT FLYER

TICKET 4622131614489

TARJETA DE EMBARQUE/BOARDING PASS

CALAHORRANO/MARIANA DE

VUELO/FLIGHT XL 1544 | FECHA/DATE 31JUL | SALIDA/DEPARTURE 20:35 | RESERVA/RECORD IOFHFE

OPERADO POR LANECUADOR ®

DESDE/FROM CUENCA | HACIA/TO QUITO

EN PUERTA / AT GATE 1 3 | A LAS / AT 20:00

FILA 19

043 /19A E