



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES INSPI-CGF-023-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 29/10/2015
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ING. ELBA COLOMA VASQUEZ	PUESTO QUE OCUPA: COORDINADORA DE GESTIÓN FINANCIERA
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR COORDINACIÓN DE GESTIÓN FINANCIERA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
-ING. LUISANA CHÓEZ VILLACÍS

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

SE ASISTIÓ LA CIUDAD DE QUITO PARA ASISTIR A REUNION CON EL ING. RUBÉN TOBAR DIRECTOR DE PRESUPUESTO DEL MINISTERIO DE FINANZAS, SE TRATÓ TEMA DE APROBACIÓN DE PRESUPUESTO, PARA HORAS EXTRAS, LIQUIDACIONES, SUBROGACIONES, ENCARGOS, COMO RESULTADO SE OBTUVO RESPUESTA FAVORABLE Y SE PREPARÓ INTER EN POSITIVO PARA RECEPCIÓN DE RECURSOS

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	23/10/2015	23/10/2015	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	07h00	18h15	

TRANSPORTE

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	TAME	GYE - UIO	23/10/2015	07H00	23/10/2015	07H45
AEREO	TAME	UIO - GYE	23/10/2015	17H30	23/10/2015	18H15

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR-COMISIONADO Ing. Elba Adriana Coloma Vásquez COORDINADORA DE GESTIÓN FINANCIERA	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
---	--

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO Ing. Elba Adriana Coloma Vásquez COORDINADORA DE GESTIÓN FINANCIERA	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD Ing. Elba Adriana Coloma Vásquez COORDINADORA DE GESTIÓN FINANCIERA
--	---





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME: 27-10-2015

DTLVERN-CIDM-482-INSPI-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
QF. MARÍA JOSÉ GONZÁLEZ CASTILLO.

PUESTO QUE OCUPA:
ANALISTA DEL CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL DE
MICOBACTERIAS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL,
QUITO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL
SERVIDOR
CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL DE MICOBACTERIAS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INSTRUCTIVOS CUMPLIR CON LA ACREDITACIÓN EN EL LABORATORIO DE TUBERCULOSIS DE SEDE AUSTRO

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	26-10-2015	26-10-2015	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	08:00	20:00	

TRANSPORTE

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	TAME	GUAYAQUIL-QUITO	26-10-2015	08:00	26-10-2015	9:00
AEREO	TAME	QUITO-GUAYAQUIL	26-10-2015	19:20	26-10-2015	20:00


NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA

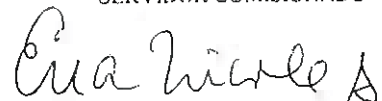
El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número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


NOMBRE: QF. MARÍA JOSÉ GONZÁLEZ C.
ANALISTA DEL CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL DE
MICOBACTERIAS

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL
SERVIDOR COMISIONADO

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL
RESPONSABLE DE LA UNIDAD





NOMBRE: BLGA. EVA NICOLA SALAS
RESPONSABLE DEL CENTRO DE REFERENCIA
NACIONAL DE MICOBACTERIAS

NOMBRE: DRA. GRETA FRANCO SOTOMAYOR
DIRECTORA TÉCNICA DE DTLVERN

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

0108-DTIDI-INSPI-2015

1 DE OCTUBRE DE 2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
CAICEDO JARAMILLO CARLA FRANCISCA, MSc.

PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN:
SERVIDOR PÚBLICO 5 – ANALISTA TÉCNICA

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
GUAYAQUIL – GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
DIRECCIÓN TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN DEL INSPI REGIONAL ZONA NORTE – QUITO.

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Nombre del señor Conductor:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas:

VIAJÉ A LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, CON LA FINALIDAD DE ASISTIR A LA “REUNIÓN DE TRABAJO EN LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN DEL INSPI-GUAYAQUIL”, CON LOS SERVIDORES DEL INSPI-GUAYAQUIL, REALIZADO EN LA SALA DE SESIÓN DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN DEL INSPI - GUAYAQUIL.

Productos Alcanzados:

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	22/SEPTIEMBRE/2015	22/SEPTIEMBRE/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	08H00 AM	18H10 PM	

TRANSPORTE

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	TAME	QUITO/GUAYAQUIL	22/SEPTIEMBRE/2015	08H00 AM	22/SEPTIEMBRE/2015	09H10 AM
AEREO	TAME	GUAYAQUIL/QUITO	22/SEPTIEMBRE/2015	17H00 PM	22/SEPTIEMBRE/2015	18H10 PM

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA

NOMBRE: CAICEDO JARAMILLO CARLA FRANCISCA, MSc.
C.I.: 171161182-0
SERVIDOR PÚBLICO 5
ANALISTA TÉCNICA DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN,
DESARROLLO E INNOVACIÓN DEL INSPI ZONA NORTE – QUITO

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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE: ANGELY LISSETTE GAVILANES HERRERA, ECON.
SERVIDOR PÚBLICO 7
CARGO: DIRECTORA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN
INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA

NOMBRE: ANGELY LISSETTE GAVILANES HERRERA, ECON.
SERVIDOR PÚBLICO 7
CARGO: DIRECTORA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN
INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:
CIDM-INSPI-483-LI-2015

FECHA DE INFORME: 23-10-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
DE MORA COLOMA DOMÍNICA MSc.
MARTILLO GRAVE MIRIAN YADIRA ING.

PUESTO QUE OCUPA:
ANALISTAS DEL CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL DE
INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL: QUITO - PICHINCHA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL
SERVIDOR: INSPI GUAYAQUIL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: N/A

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: Verificación de la fase Pre-Analítica del Laboratorio de Influenza -Regional Norte.

Productos Alcanzados: Reunión, revisión y verificación de la documentación, procedimientos y directrices a realizar para la fase Pre-Analítica del Laboratorio de Influenza INSPI Quito con el personal de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad y Centro de Referencia Nacional de Influenza y Otros Virus Respiratorios.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	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.
FECHA dd-mmm-aaa	20/10/2015	20/10/2015	
HORA hh:mm	08:40	19:40	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	GUAYAQUIL-QUITO	20/10/2015	08:40	20/10/2015	09:30
AEREO	TAME	QUITO-GUAYAQUIL	20/10/2015	18:50	20/10/2015	19:40

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.





OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO


MSc. DOMÉNICA DE MORA COLOMA
SERVIDOR PÚBLICO 4


ING. YADIRA MARTILLO GRAVE
SERVIDOR PÚBLICO 4

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.

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL
SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: MSc. ALFREDO BRUNO CAICEDO
CARGO: RESPONSABLE DEL CENTRO DE
REFERENCIA NACIONAL DE INFLUENZA Y OTROS
VIRUS RESPIRATORIOS

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE
LA UNIDAD



NOMBRE: DRA. GRETA FRANCO SOTOMAYOR
CARGO: DIRECTORA TÉCNICA DE LABORATORIOS DE
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y REFERENCIA NACIONAL



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Hno. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR-INSPI-RA-276-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 13-10-2015
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR NAVAS OCHOA MARIA AUGUSTA	PUESTO QUE OCUPA: CORDINADORA DE UATH INSPI RA
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAS-GUAYAQUIL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSPI AUSTRO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Nombre del señor Conductor :SR. ANDRES HINOSTROZA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: TRAMITES INSTITUCIONALES Y UATH

Productos Alcanzados: SE REALIZO TRAMITES INSTITUCIONALES UATH


ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	07-10-2015	08-10-2015	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	05H00	17H00	

TRANSPORTE


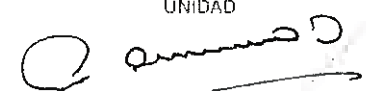
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA-GUAYAQUIL	07-10-2015	04H00	07-10-2015	08H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL-CUENCA	08-10-2015	13H00	08-10-2015	17H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	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
NOMBRE: DRA MARIA AUGUSTA NAVAS OCHOA	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
	
NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA CARGO: CORDINADOR REGIONAL AUSTRO	NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA CARGO: CORDINADOR REGIONAL AUSTRO



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

SV-0068-ACSH-INSPI-2015

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

29/09/2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
ESPINOZA ORTIZ EDGAR ANTONIO

PUESTO QUE OCUPA:
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS RESULTADOS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
CUENCA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
DIRECCION DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
DRA. TANIA MORI LUCERO.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Se realizo la visita al INSPI Quito el martes 20 y el miércoles 22 Cuenca donde se realizo la revisión del Sistema de Gestión de Calidad en alcance a la fase Pre-Analítica requisito de la Norma 15189.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADAAA	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.
FECHA dd-mmm-aaa	21/10/2015	23/10/2015	
HORA hh:mm	071105	091135	

TRANSPORTE

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
AERO	TAME	QUITO -CUENCA	21/10/2015	071105	21/10/2015	081100
AERO	TAME	CUENCA -QUITO	23/10/2015	081140	23/10/2015	091135

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.



OBSERVACIONES	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  DR. EDGAR ANTONIO ESPINOZA ORTIZ DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD	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
FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: DR. EDGAR ANTONIO ESPINOZA ORTIZ DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  NOMBRE: DR. EDGAR ANTONIO ESPINOZA ORTIZ DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES CDIM-389-SP-2015	FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 26-10-2015
---	---

VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input type="checkbox"/>	SUBSISTENCIAS	<input checked="" type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN	<input type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------	----------------	--------------------------	---------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Doris Guale Martínez	PUESTO QUE OCUPA: Analista Técnico – Servidor Público 4
---	--

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Portoviejo - Manabí	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR CRN DE PARASITOLOGÍA
--	---

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa) 28-10-2015	HORA SALIDA (hh:mm) 07H00	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) 30-10-2015	HORA LLEGADA (hh:mm) 17H00
---	------------------------------	--	-------------------------------

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Dra. Yim Yan Wong, Biol. Caty Carrera, conductor

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Asistir y participar con ponencias en el Segundo Congreso "La Investigación al Servicio del Buen Vivir" en la ciudad de Portoviejo.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Vehículo - INSPI	Guayaquil - Portoviejo	28-10-2015	07H00	28-10-2015	10H00
TERRESTRE	Vehículo - INSPI	Portoviejo - Guayaquil	30-10-2015	14H00	30-10-2015	17H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: Bco. Guayaquil	TIPO DE CUENTA: Ahorros	No. DE CUENTA: 27725983
-------------------------------------	----------------------------	----------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
D. F. DORIS GUALE MARTÍNEZ	DR. LUIS FERNANDO ROLÓRZANO ÁLAVA

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	<p>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 autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional <p>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.</p>
DRA. GRETA FRANCO SOTOMAYOR	





4822



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: CDIM-387-SP-2015
FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa): 26-10-2015

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS	X	ALIMENTACIÓN	
----------	---	----------------	--	---------------	---	--------------	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: Wong Chung Yim Yan
PUESTO QUE OCUPA: Analista Técnico – Servidor Público 2

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: Portoviejo - Manabí
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: CRN DE PARASITOLOGÍA

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
28-10-2015	07H00	30-10-2015	17H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Biol. Caty Carrera, Q.F. Doris Gualc, conductor

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Asistir y participar con ponencias en el Segundo Congreso "La Investigación al Servicio del Buen Vivir" en la ciudad de Portoviejo.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Vehículo - INSPI	Guayaquil - Portoviejo	28-10-2015	07H00	28-10-2015	10H00
TERRESTRE	Vehículo - INSPI	Portoviejo - Guayaquil	30-10-2015	14H00	30-10-2015	17H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: Bco. Guayaquil
TIPO DE CUENTA: Ahorros
No. DE CUENTA: 3250258

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
DRA. YIM YAN WONG CHUNG	DR. LUIS FERNANDO SOLÓRZANO ÁLAVA
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	<p>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 autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional <p>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.</p>
DRA. GRETA FRANCO SOTOMAYOR	



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **INSPIT-026-2015** FECHA DE SOLICITUD [dd-mmm-aaaa]: **27 - 10 - 2015**

VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>	SUBSISTENCIAS	<input checked="" type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN	<input type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------	----------------	-------------------------------------	---------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

DATOS GENERALES

APILIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR LICUY GREFA FRANCISCO ROBERTO		PUESTO QUE OCUPA: Analista de Laboratorio	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL ESMERALDAS		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SEDE ZONAL INSPI - TENA	
FECHA SALIDA [dd-mmm-aaaa]	HORA SALIDA [hh:mm]	FECHA LLEGADA [dd-mmm-aaaa]	HORA LLEGADA [hh:mm]
03 - 11 - 2015	22h20	09 - 11 - 2015	06h00

SRVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
LLANGARI CUJILEMA JORGE LUIS, LICUY GREFA FRANCISCO ROBERTO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Participación en el Trabajo de Campo del proyecto de investigación de Medicina Ancestral y uso de Plantas Medicinales en Esmeraldas.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE <small>[Aéreo, terrestre, marítimo, otros]</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
Terrestre	Coop. Baños	Tena - Guayaquil	03-11-2015	22h20	04-11-2015	07h00
Terrestre	Institucional	Guayaquil-Esmeraldas	04-11-2015	08h00	04-11-2015	13h00
Terrestre	Institucional	Esmeraldas-Guayaquil	08-11-2015	13h00	08-11-2015	18h00
Terrestre	Coop. Baños	Guayaquil- Tena	08-11-2015	20h00	09-11-2015	06h00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

Francisco Licuy COOP. "OSCUS" LTDA- AHORROS 698915

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

[Firma]
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR
LICUY GREFA FRANCISCO

[Firma] ✓
NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
LLANGARI CUJILEMA JORGE LUIS

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

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 autorice.

[Firma]
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
LLANGARI CUJILEMA JORGE LUIS

• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubstentadas.
El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.

Esta se puede 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 Relaciones
Laborales

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
0135-DTIDI-INSPI-2015

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
28 DE OCTUBRE DE 2015

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
VELÁSQUEZ DE PRECIADO GLENDA, Ph.D.

PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN:
**PROMETEO DE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN,
DESARROLLO E INNOVACIÓN DEL INSPI - QUITO.**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
ESMERALDAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
**INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA
ZONA REGIONAL NORTE - QUITO.**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

04/NOVIEMBRE/2015

10H00 AM

13/NOVIEMBRE/2015

18H15 PM

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

José Luis Catota
Geovanni Rodriguez
Francisco Licuy
Hector Rueda

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A

Miércoles 04 de noviembre del 2015: Inducción en la Dirección de Salud

Jueves 05 y Viernes 06 de noviembre del 2015: Nos dirigimos a Borbón en San Lorenzo, Presentación al equipo de trabajo, Inducción que dura 2 días con el personal.

Sábado 07 de noviembre: Trabajo de campo en la Comunidad.

Lunes 09 de noviembre: Reunión de equipo

Martes 10 y miércoles 11 de noviembre. Trabajo de Campo

Jueves 12 de noviembre: Embalaje de Plantas

Viernes 13 de noviembre: Embalaje de Plantas y Retorno

TRANSPORTE

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
AÉREO	TAME	QUITO/ESMERALDAS	04/NOVIEMBRE/2015	10H00 AM	04/NOVIEMBRE/2015	10H45 AM
AÉREO	TAME	ESMERALDAS/QUITO	13/NOVIEMBRE/2015	17H35PM	13/NOVIEMBRE/2015	18H15 PM

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:

BANCO DE PACÍFICO

TIPO DE CUENTA:

AHORROS

No. DE CUENTA:

1042848628

Melissa
12/05

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR GLEND A VELÁSQUEZ DE PRECIADO, PhD. PASAPORTE: 041459238 PROMETEO DE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN DEL INSPI - QUITO		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE ANGELY LISSETTE GAVILANES HERRERA, ECON. SERVIDOR PUBLICO 7 CARGO: DIRECTORA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		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 autorice. <ul style="list-style-type: none"> • De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes • El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.
Coordinador ANGELY LISSETTE GAVILANES HERRERA, ECON. SERVIDOR PUBLICO 7 CARGO: DIRECTORA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN		



Instituto Nacional
de Investigación
en Salud Pública INSPI



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)	
DRN-INSPI-569		27-10-2015	
VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>
		SUBSISTENCIAS	<input checked="" type="checkbox"/>
		ALIMENTACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR		PUESTO QUE OCUPA	
Cotoja Machay José Luis		Mantenimiento	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVIDOR INSTITUCIONAL		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR	
Esmeraldas-Eloy Alfaro		Administrativo-Financiero	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
04-11-2015	10:00	13-11-2015	16:05
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES			
Dra. Glenda Velasquez Jose Luis Cotoja Giovanni Rodriguez Francisco Licuy Hector Rueda			

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE


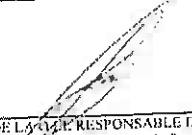
Miércoles 04 de noviembre del 2015: Inducción en la Dirección de salud
Jueves 05 y viernes 06 de noviembre del 2015: Se dirigen a Borbón en San Lorenzo. Presentación al equipo de trabajo. Inducción que dura 2 días con el personal
Sabado 07 de noviembre: Trabajo de Campo en la Comunidad
Domingo 08 de noviembre: Trabajo de campo en la Comunidad
Lunes 09 de noviembre: Reunión de equipo
Martes 10 y Miércoles 11 de noviembre: Trabajo de campo
Jueves 12 de noviembre: Embalaje de Plantas
Viernes 13 de noviembre: Embalaje de plantas y Retorno

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
AÉREO	TAME	QUITO-ESMERALDAS	04-11-2015	10:00	04-11-2015	10:45
AÉREO	TAME	ESMERALDAS-QUITO	13-11-2015	15:30	13-11-2015	16:05

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO	Cooperativa 29 de Octubre	TIPO DE CUENTA	Ahorros	Nº DE CUENTA	4501931252
------------------	---------------------------	----------------	---------	--------------	------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE	
			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR José Luis Catota Machay		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Ing. David Fernando Sarmiento Aguas	
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		<p>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 autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran insubsistentes • El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional <p>Esta prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepcion de las Maximas Autoridades o de sus representantes debidamente justificadas por la Maxima Autoridad o su Delegado</p>	
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Ing. David Fernando Sarmiento Aguas			



4821



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: CDIM-388-SP-2015
FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa): 26-10-2015

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS	X	ALIMENTACIÓN	
----------	---	----------------	--	---------------	---	--------------	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: Carrera Vargas Caty Alexandra
PUESTO QUE OCUPA: Analista Técnico – Servidor Público 4

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: Portoviejo - Manabí
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: CRN DE PARASITOLOGÍA

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
28-10-2015	07H00	30-10-2015	17H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Dra. Yim Yan Wong, Q.F. Doris Guale, conductor

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Asistir y participar con ponencias en el Segundo Congreso "La Investigación al Servicio del Buen Vivir" en la ciudad de Portoviejo.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Vehículo - INSPI	Guayaquil - Portoviejo	28-10-2015	07H00	28-10-2015	10H00
TERRESTRE	Vehículo - INSPI	Portoviejo - Guayaquil	30-10-2015	14H00	30-10-2015	17H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: Bco. Bolivariano
TIPO DE CUENTA: Ahorros
No. DE CUENTA: 0851036263

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

BIOL. CATY CARRERA VARGAS

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

DR. LUIS FERNANDO SOLÓRZANO ALAVA

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

DRA. GRETA FRANCO SOTOMAYOR

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 autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

26 OCT 2015

Mónica

10459





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SV-195-PCGA-SI-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 18 de SEPTIEMBRE del 2015
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR Sr. JERVIS ABAD ARANA CARBO	PUESTO QUE OCUPA: CODIGO DE TRABAJO
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO-INSTITUCIONAL RIOBAMBA - CHIMBORAZO	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS INSTITUCIONALES

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: **Dr. Alberto Orlando Narváez, Dra. Jenny Muzzio A. y Dra. Olga Muñoz.**

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Trasladó a los funcionarios para continuar con los trabajos de Investigación en Colecta de Caracoles.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	15/09/2015	16/09/2015	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	07H00	16H19	

TRANSPORTE

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	Institución/Placa PQR-308	Guayaquil/Riobamba	15/09/2015	07h00	15/09/2015	11h50
TERRESTRE	Institución/Placa PQR-308	Riobamba/Guayaquil	16/09/2015	12h54	16/09/2015	16h19

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	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
NOMBRE: JERVIS ABAD ARANA CARBO CHOFER INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
NOMBRE: Ab. MAYKEN COPPIANO LIDER DE SERVICIOS INSTITUCIONALES INSPI INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	NOMBRE: Ing. MARIA LEONOR MACERO Directora Administrativa - Financiera INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR - INSPI - RA - 250 - 2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 16/09/2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR TELLO URGILES MARIA DE LOURDES	PUESTO QUE OCUPA: SP4 ANALISTA DE MICOBACTERIAS
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAQUIL - GUAYAS	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSPI-REGION- AUSTRO
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ASISTENCIA A CHARLA EN COSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN EL ECUADOR.


ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	09/09/2015	09/09/2015	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 <small>hh:mm</small>	05H00	19H00	

TRANSPORTE


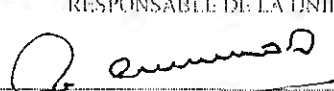
TIPO DE TRANSPORTE <small>(terrestre, marítimo, otro)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	VEHICULO INST	CUENCA GUAYAQUIL	09/09/2015	05H00	09/09/2015	09H00
TERRESTRE	VEHICULO INST	GUAYAQUIL CUENCA	09/09/2015	15H00	09/09/2015	19H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: O.F. TELLO URGILES MARIA DE LOURDES	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
---	--

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA COORDINADOR DEL INSPI RA.	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA COORDINADOR ZONAL INSPI RA
---	--



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR - INSPI - RA - 251 - 2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 21/09/2015
--	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR SALGADO CASTILLO CARLA	PUESTO QUE OCUPA: SP7 ANALISTA DE INVESTIGACION
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAS - GUAYAQUIL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSPI REGION AUSTRO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE. ASISTENCIA A LA SEMANA CIENTIFICA AL TEMA DE NUEVOS RETOS EN EL ABORDAJE GLOBAL DE VIRUSIDA (INSPI) - INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD PANORAMA ACTUAL, CONTACTO CON EXPOSITORES Y SOCIALIZACION DE TEMAS DE INVESTIGACION PARA LA POSIBILIDAD DE COLABORACION EN EL FUTURO.

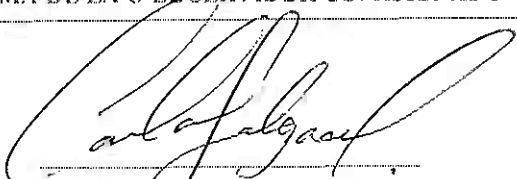
	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	07/09/2015	08/09/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	05H00	19H00	

TRANSPORTE

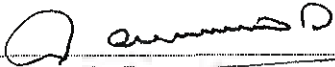
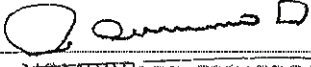
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	VEHICULO INST	CUENCA- GUYAQUIL	07/09/2015	05H00	07/09/2015	09H00
TERRESTRE	VEHICULO INST	GUAYAQUIL -CUENCA	08/09/2015	15H00	08/09/2015	19H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: MFO SALGADO CASTILLO CARLA	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
--	--

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: DR EDUARDO VIDAL OCHOA COORDINADOR DEL INSPI RA.	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA COORDINADOR ZONAL INSPI RA
--	--



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR - INSPI - RA - 268 - 2015	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 07/10/2015
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR SALGADO CASTILLO CARLA	PUESTO QUE OCUPA: SP7 ANALISTA DE INVESTIGACION
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO - PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSPI REGION AUSTRO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE. PRIMER ACERCAMIENTO ANTE POSIBLE COLABORACION COLABORACION ENTRE INSTITUCIONES. A FIN DE ABRIGAR ASPECTOS DE MUTUO INTERES, ESPECIFICAMENTE EN EL AREA DE TUBERCULOSIS BOVINA.

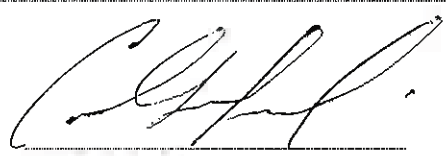
	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA <small>dd-mm-aaa</small> 29/09/2015	29/09/2015	30/09/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA <small>hh:mm</small> 20H15	20H15	19H00	

TRANSPORTE



TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
AEREO	TAME	CUENCA- QUITO	29/09/2015	20h15	29/09/2015	21H00
AEREO	TAME	QUITO- CUENCA	30/09/2015	18H10	30/09/2015	19h00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: MED.SALGADO CASTILLO CARLA	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
--	--

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: DR EDUARDO VIDAL OCHOA COORDINADOR DEL INSPI RA.	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA COORDINADOR ZONAL INSPI RA
--	--

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR - INSPI - RA - 262 - 2015	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 06/10/2015
DAJOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR SALGADO CASTILLO CARLA	PUESTO QUE OCUPA: SP7 ANALISTA DE INVESTIGACION
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAS - GUAYAQUIL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSPI REGION AUSTR0
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EFECTUARSE: REVISION DEL PLAN ESTRATEGICO, ESBOZO DE CUS, DELIMITACION DE FUNCIONES DE LA DIRECCION DE POLYNIOS

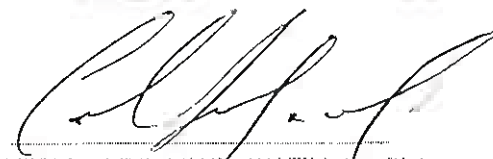
	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	28/09/2015	29/09/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	09H10	19H00	

TRANSPORTE

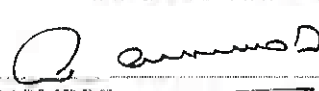
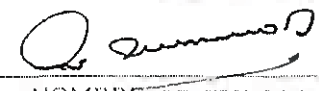
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, etc.)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
AEREO	TAME	CUENCA- GUYAQUIL	28/09/2015	09H10	28/09/2015	10H00
AEREO	TAME	GUAYAQUIL -CUENCA	29/09/2015	18H10	29/09/2015	19H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: MED SALGADO CASTILLO CARLA	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 tendria 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 Maxima Autoridad o su Delegado
--	--

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA COORDINADOR DEL INSPI RA.	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA COORDINADOR ZONAL INSPI RA
---	--



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES INSPI-CGA-VIAT-189	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 21 de SEPTIEMBRE del 2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR SR. GUAMAN HERNANDEZ MARCO	PUESTO QUE OCUPA: CODIGO DE TRABAJO
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL TENA, COCA - NAPO, ORELLANA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS INSTITUCIONALES

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Sr. Andrés Garcerant Líder de Inventario, Sr. Christian Reyes, Ángel Vélez, Luis Montalván y Alberto Merino

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Trasladó a los funcionarios para retirar los bienes pertenecientes al Proyecto de Tuberculosis.


ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	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.
FECHA dd-mm-aaa	16/09/2015	18/09/2015	
HORA hh:mm	04H00	17H30	

TRANSPORTE

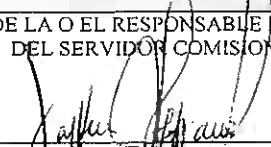
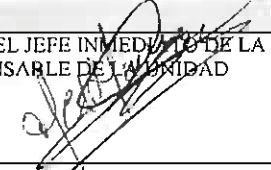
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Institución/ Placa GEA-1390	Guayaquil/Tena	16/09/2015	04h00	16/09/2015	15h00
TERRESTRE	Institución/ Placa GEA-1390	Tena/Coca	17/09/2015	06h00	17/09/2015	09h30
TERRESTRE	Institución/ Placa GEA-1390	Coca/Guayaquil	18/09/2015	04h00	18/09/2015	17h30

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	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
	
NOMBRE: SR. GUAMAN HERNANDEZ MARCO CHOFER INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
	
NOMBRE: Ab. MAYKEN COPPIANDO LIDER DE SERVICIOS INSTITUCIONALES-INSPI, INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	NOMBRE: Ing. MARIA LEONOR MACERO, ING. Directora Administrativa - Financiera INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SV-188-PCGA-SI-2015			FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 22 de SEPTIEMBRE del 2015			
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR RUEDA SEGOVIA HECTOR FERNANDO			PUESTO QUE OCUPA: CODIGO DE TRABAJO			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL COCA - ORELLANA			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS INSTITUCIONALES			
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Sr. Simón García.						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
Trasladó a los funcionarios que realizaron el retiro de los bienes pertenecientes al Proyecto de Tuberculosis.						
ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mm-aaa		16/09/2015	18/09/2015	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		04H00	15H30			
TRANSPORTE						
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	Institución/ Placa GXF-0923	Guayaquil/Coca	16/09/2015	04h00	16/09/2015	17h30
TERRESTRE	Institución/ Placa GXF-0923	Coca/Guayaquil	18/09/2015	03h00	18/09/2015	15h30
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						
OBSERVACIONES						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			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			
NOMBRE: RUEDA SEGOVIA HECTOR FERNANDO CHOFER INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA						
FIRMAS DE APROBACIÓN						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
NOMBRE: Ab. MARKEN COPPIANO LIDER DE SERVICIOS INSTITUCIONALES-INSPI INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA			NOMBRE: Ing. MARIA LEONOR MACERO, ING. DIRECTORA ADMINISTRATIVA - FINANCIERA			



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SV-216-PCGA-SI-2015	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 19 de OCTUBRE del 2015
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR RUEDA SEGOVIA HECTOR FERNANDO	PUESTO QUE OCUPA: CODIGO DE TRABAJO
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MANTA - MANABI	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS INSTITUCIONALES

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL Dr. César Bedoya P. y Lcda. Karool España G.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Trasladó a los funcionarios para realizar una visita a los Hospitales de SOLCA de Portoviejo y Manta los días 15 y 16 de octubre del 2015 y llevar a cabo reuniones técnicas sobre la "Segunda Fase del Proyecto VPH" con los directivos de las respectivas casas de salud.

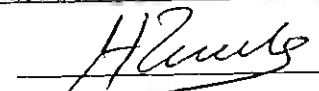
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	15/10/2015	16/10/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	08H10	16H40	

TRANSPORTE

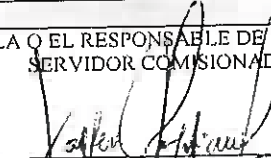
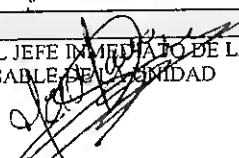
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Institución/ Placa PEI-4934	Guayaquil/Manta	15/10/2015	08h10	15/10/2015	11h30
TERRESTRE	Institución/ Placa PEI-4934	Manta/Guayaquil	16/10/2015	13h30	16/10/2015	16h40

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	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 d e días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la
NOMBRE: RUEDA SEGOVIA HECTOR FERNANDO CHOFER INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
	
NOMBRE: Ab. MAYLEN COPPIANO LIDER DE SERVICIOS INSTITUCIONALES-INSPI INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	NOMBRE: Ing. MARIA LEONOR MACERO, ING. DIRECTORA ADMINISTRATIVA - FINANCIERA



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES INSPI-CGA-VIAT-209	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 19 de OCTUBRE del 2015
--	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR SR. GUAMAN HERNANDEZ MARCO	PUESTO QUE OCUPA: CODIGO DE TRABAJO
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO - PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS INSTITUCIONALES

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Sr. Ángel Vélez, Analista de Activos Fijos.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Trasladó a los funcionarios para realizar el retiro de bienes en estado de inservibles que se encuentran para la baja en la Zonal Norte (Salud Animal y Sede Central).

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	14/10/2015	16/10/2015	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	04H00	16H35	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Institución/ Placa GXF-0923	Guayaquil/Quito	14/10/2015	04h00	14/10/2015	12h00
TERRESTRE	Institución/ Placa GXF-0923	Quito/Guayaquil	16/10/2015	08h30	16/10/2015	16h35

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pascs a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	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
NOMBRE: SR. GUAMAN HERNANDEZ MARCO CHOFER INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
NOMBRE: Ab. MAYKEN COPPIANO LIDER DE SERVICIOS INSTITUCIONALES-INSPI INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	NOMBRE: Ing. MARIA LEONOR MACERO, ING. Directora Administrativa - Financiera INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

012-DFTC-2015-INSPI

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

09/11/ 2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

SOTO ALARCÓN KARINA JUDITH

PUESTO QUE OCUPA:

SERVIDOR PÚBLICO 5

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
Pichincha- Quito

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
DIRECCIÓN DE FOMENTO Y TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Nombre del señor Conductor:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas:

- Coordinación de Evento" Conferencia magistral dictada por el Dr. Carlos Castillo – Ph D distinguido científico, director ejecutivo del Centro Simon A Levin Mathematical, Computational & Modeling Sciences de la Universidad de Arizona (USA), con amplia experiencia en investigación en matemática aplicada en diversas áreas de las ciencias, como estudios de epidemiología de dengue, inmunidad cruzada, dinámica de influenza, factores epidemiológicos, dinámica de HIV y tuberculosis, dinámica de rotavirus y enfermedades emergentes y reemergentes como Ebola, entre muchos otros proyectos.
- Asistencia a Charla Magistral Rol de los Modelos Matemáticos para la toma de decisiones en Salud Pública" desarrollada en el Auditorio del Instituto de Investigación Superior y Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Central del Ecuador e instalaciones del INSPI Quito.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	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.
FECHA dd-mmm-aaa	06 /11/ 2015	06 /11/ 2015	
HORA hh:mm	06:00	19:00	

TRANSPORTE

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	TAME	GUAYAQUIL/QUITO	06 /11/ 2015	06:00	06 /11/ 2015	08H00
AEREO	TAME	QUITO /GUAYAQUIL	06 /11/ 2015	17:30	06 /11/ 2015	19:00

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR

KARINA SOTO ALARCÓN

C.I.: 0919704767

ANALISTA TÉCNICA DE LA DIRECCIÓN DE FOMENTO Y TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO
CHRISTIAN ENRIQUE ELIAS ORDOÑEZ, DR.

RESPONSABLE DE FOMENTO Y TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO

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

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

MANUEL AUGUSTO GONZÁLEZ GONZÁLEZ, DR.
COORDINADOR TÉCNICO GENERAL DEL INSPI



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

CDIM -488-SP-2015

05-11-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

Wong Chung Yim Yan

Analista Técnico – Servidor Público 2

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

Quito – Pichincha

Centro de Referencia Nacional de Parasitología

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Dra Yim Yan Wong Chung, Q.F. Doris Guale Martínez, Q.F. Rosa Delgado Ordóñez

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Reunión sobre el Fortalecimiento de las Capacidades Técnicas para la implementación del Sistema de Aseguramiento de la Calidad del Diagnóstico Microscópico de Malaria. En el Ministerio de Salud Pública-Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control con la Dra. María Belén Morán-MSP/DNEPC; Dr. Alfredo Olmedo y Dra. Adriana Echeverría Analistas de DNEPC; Dra Raquel Lovato MSP/DNVE; Dr. Roberto Montoya y Dr. César Díaz de OPS; Dra. Marcela Mendoza- Consultora/OPS. Revisión del manual de calidad para el Diagnóstico microscópico de malaria.

ITINERARIO

SALIDA

LLEGADA

FECHA

04-11-15

04-11-15

HORA

05:50

19:35

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

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)

NOMBRE DE TRANSPORTE

RUTA

SALIDA

LLEGADA

FECHA
dd-mm-
aaaa

HORA
hh:mm

FECHA
dd-mm-
aaaa

HORA
hh:mm

Aéreo

TAME

Guayaquil - Quito

04-11-2015

05:50

04-11-2015

06:35

Aéreo

TAME

Quito - Guayaquil

04-11-2015

18:50

04-11-2015

19:35

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

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

Yim Yan Wong Chung

Q.F. Yim Yan Wong Chung

FIRMAS DE APROBACIÓN

RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

Dr. Luis Solorzano Alava

JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

Dra. Greta Franco Sotomayor





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

CDIM -489-SP-2015

05-11-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

Guale Martínez Doris Grimaneza

Analista Técnico – Servidor Público 4

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

Quito – Pichincha

Centro de Referencia Nacional de Parasitología

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Dra Yim Yan Wong Chung, Q.F. Doris Guale Martínez, Q.F. Rosa Delgado Ordóñez

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Reunión sobre el Fortalecimiento de las Capacidades Técnicas para la implementación del Sistema de Aseguramiento de la Calidad del Diagnóstico Microscópico de Malaria. En el Ministerio de Salud Pública-Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control con la Dra. María Belén Morán-MSP/DNEPC; Dr. Alfredo Olmedo y Dra. Adriana Echeverría Analistas de DNEPC; Dra Raquel Lovato MSP/DNVE; Dr. Roberto Montoya y Dr. César Díaz de OPS; Dra. Marcela Mendoza- Consultora/OPS. Revisión del manual de calidad para el Diagnóstico microscópico de malaria.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	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.
FECHA dd-mmm-aaa	04-11-15	04-11-15	
HORA hh:mm	05:50	19:35	

TRANSPORTE

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
Aéreo	TAME	Guayaquil - Quito	04-11-2015	05:50	04-11-2015	06:35
Aéreo	TAME	Quito - Guayaquil	04-11-2015	18:50	04-11-2015	19:35

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	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
 Q.F. Doris Guale Martínez	

FIRMAS DE APROBACIÓN

 RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO Dr. Luis Solórzano Alava	 JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD Dra. Greta Franco Sotomayor
---	---





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
CDIM -490-SP-2015	05-11-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
Delgado Ordóñez Rosa Haydeé	Analista Técnico – Servidor Público 4
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
Quito – Pichincha	Centro de Referencia Nacional de Parasitología

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Dra Yim Yan Wong Chung, Q.F. Doris Guale Martínez, Q.F. Rosa Delgado Ordóñez

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Reunión sobre el Fortalecimiento de las Capacidades Técnicas para la implementación del Sistema de Aseguramiento de la Calidad del Diagnóstico Microscópico de Malaria. En el Ministerio de Salud Pública-Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control con la Dra. María Belén Morán-MSP/DNEPC; Dr. Alfredo Olmedo y Dra. Adriana Echeverría Analistas de DNEPC; Dra Raquel Lovato MSP/DNVE; Dr. Roberto Montoya y Dr. César Díaz de OPS; Dra. Marcela Mendoza- Consultora/OPS.
Revisión del manual de calidad para el Diagnóstico microscópico de malaria.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	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.
FECHA dd-mmm-aaa	04-11-15	04-11-15	
HORA hh:mm	05:50	19:35	

TRANSPORTE

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
Aéreo	TAME	Guayaquil - Quito	04-11-2015	05:50	04-11-2015	06:35
Aéreo	TAME	Quito - Guayaquil	04-11-2015	18:50	04-11-2015	19:35

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	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
 Q.F. Rosa Delgado Ordóñez	

FIRMAS DE APROBACIÓN

 RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO Dr. Luis Solórzano Álava	 JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD Dra. Greta Franco Sotomayor
---	---





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SV-224-PCGA-SI-2015		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 28 de OCTUBRE del 2015				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR MACERO MALDONADO MARIA LEONOR			PUESTO QUE OCUPA: Directora Administrativa - Financiera			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO - PICHINCHA			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- FINANCIERA			
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
Reunión de trabajo - Entrega de Formatos de Liberaciones con información completa en INSPI - Quito.						
ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mmm-aaa		26/10/2015	27/10/2015	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		07H00	10H15			
TRANSPORTE						
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	TAME	Guayaquil/Quito	26/10/2015	07h00	26/10/2015	07h45
AEREO	TAME	Quito/Guayaquil	27/10/2015	09h30	27/10/2015	10h15
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						
OBSERVACIONES						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
 NOMBRE: Ing. MARIA LEONOR MACERO Directora Administrativa - Financiera INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA			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			
FIRMAS DE APROBACIÓN						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
 NOMBRE: Ing. MARIA LEONOR MACERO Directora Administrativa - Financiera INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA			 NOMBRE: Ing. SANTIAGO APUNTE C. Director Ejecutivo Del INSPI			



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SV-222-PCGA-SI-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 27 de OCTUBRE del 2015
---	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR MACERO MALDONADO MARIA LEONOR	PUESTO QUE OCUPA: Directora Administrativa - Financiera
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO - PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- FINANCIERA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Reunión en el Ministerio de Finanzas para tratar temas de financiamiento para varias necesidades del Instituto como el Financiamiento de recursos para la cancelación de valores a los señores jubilados.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	23/10/2015	23/10/2015	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	07H00	16H00	

TRANSPORTE

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	TAME	Guayaquil/Quito	23/10/2015	07h00	23/10/2015	07h45
AEREO	TAME	Quito/Guayaquil	23/10/2015	15h15	23/10/2015	16h00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO 	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
NOMBRE: Ing. MARIA LEONOR MACERO Directora Administrativa - Financiera INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO 	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
NOMBRE: Ing. MARIA LEONOR MACERO Directora Administrativa - Financiera INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	NOMBRE: Ing. SANTIAGO APUNTE C. Director Ejecutivo Del INSPI





SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION: DRN-INSPI-550
FECHA DE SOLICITUD: 15 - Octubre - 2015

VIÁTICOS		MOVILIZACIONES	x	SUBSISTENCIAS	x	ALIMENTACIÓN	x
----------	--	----------------	---	---------------	---	--------------	---

DATOS GENERALES

VILLAVICENCIO ZAMBRANO FERNANDO XAVIER
PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PÚBLICO 4

Guayas - Guayaquil
Proceso de investigación y Diagnóstico Microbiológico

FECHA SALIDA	HORA SALIDA	FECHA LLEGADA	HORA LLEGADA
16-10-2015	7:00	16-10-2015	16:50

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Revisión de antisueros y envió para el CNR - RAM Microbiología - Quito

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HOR A hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Aéreo	Tame	Quito-Guayaquil	16-10-2015	07:00	16-10-2015	07:50
Aéreo	Tame	Guayaquil-Quito	16-10-2015	16:00	16-10-2015	16:50

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: Banco del Pichincha
TIPO DE CUENTA: Ahorros
No. DE CUENTA: 6150475900

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR
Ing. Fernando Villavicencio
Analista Técnico Microbiología

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
Lic. Eduardo Villacís.
Responsable de Centro nacional de Referencia RAM INSPI RN(s)

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

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 autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
Ing. Rita Mejía.
DIRECTORA INSPI RN (s)

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES

DRN-INSPI-528

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

22-10-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL
SERVIDOR

Salgado Jijón Gustavo Eduardo

PUESTO QUE OCUPA:

Analista Técnico INSPI RN Zoonosis

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL

Azuay - Cuenca

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE
PERTENECE LA O EL SERVIDOR

CN R Zoonosis

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

- Salgado Jijón Gustavo Eduardo

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

- Jueves 24/09/2015 :
Inauguración del Taller Práctico de Bioterismo: Manejo, Legislación, Ética y Seguridad. Introducción Bioterios, manejo y utilización de animales de Laboratorio convencionales y no convencionales. Gestión de Bioterios. Bienestar animal. Certificació FELASA.
- Viernes 25/09/2015:
Prácticas de sedación, anestesia en animales de Laboratorio (Ratones y conejos).
Recomendaciones para sujeción y eutanasia de animales de laboratorio

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	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.			
FECHA dd-mmm-aaa	24-09-2015	25-09-2015				
HORA hh:mm	07:05	21:10				
TRANSPORTE						
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
AÉREO	TAME	Quito-Cuenca	24-09-2015	07:05	24-09-2015	08:00



AÉREO	TAME	Cuenca-Quito	25-09-2015	20:15	25-09-2015	21:10
<p>NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.</p>						
OBSERVACIONES						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR			NOTA			
 Dr. Gustavo Eduardo Salgado Jijón Analista Técnico INSPI RN ZOONOSIS			<p>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>			
FIRMAS DE APROBACIÓN						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
 Ing. Rita Mejía Jarrín Coordinadora INSPI RN Subrogante			 Ing. Rita Mejía Jarrín Coordinadora INSPI RN Subrogante			



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES

297

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

18 de octubre 2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL
SERVIDOR
MORALES VITERI DIEGO OMAR

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor público 6

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL

Guayaquil-Guayas

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE
PERTENECE LA O EL SERVIDOR

Entomología - DRN-INSPI

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Lic. Diego Morales

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

15 – Octubre – 2015

Durante este día se prepara todo el material para la instalación del bioensayo de campo con un larvicida químico.

Se utilizan individuos de cuarto estadio larvario de *Aedes aegypti* de la cepa Rockefeller y de la primera generación (F1) obtenida en el insectario del CIREV, de una localidad de Esmeraldas.

Se realiza la preparación de las diferentes dosis de larvicida que se utilizarán en el bioensayo.

Se realiza el bioensayo con 4 réplicas con la cepa Rockefeller.

Se continúa con el desarrollo del experimento de residualidad y se implementan los cambios en el protocolo inicial.

Para un mejor registro de los datos se realiza el cálculo de la mortalidad en cada contenedor de las cuatro réplicas y se procede con la aplicación de las normas de bioseguridad para desechar el material biológico restante.


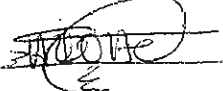
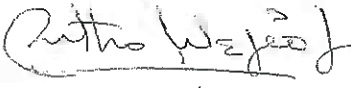
Por la tarde y una vez concluidas las evaluaciones, se lava y almacena todo el material utilizado en los bioensayos.

Para los experimentos de residualidad, se almacena las dosis diagnósticas y se realiza la toma de datos de Ph y oxígeno disuelto.

El material entomológico que se encuentra en óptimas condiciones, se almacena y empaqueta para el traslado al insectario del CIREV en Quito.





		SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa		15/10/2015	15/10/15	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		09h00	20h00				
TRANSPORTE							
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mmm-aaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaa	HORA hh:mm	
Aereo	TAME	Quito-Guayaquil	15/10/15	09H00	15/10/15	10H00	
Aereo	TAME	Guayaquil - Quito	15/10/15	19H00	15/10/15	20H00	
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.							
OBSERVACIONES							
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR			NOTA				
 NOMBRE: Diego Morales			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 tendrá 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				
FIRMAS DE APROBACIÓN							
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD				
 NOMBRE: Varsovia Cevallos Ph.D.			 NOMBRE: Ing. RITA MEJIA				





4874



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SV-231-PCGA-SI-2015			FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 09 de noviembre de 2015			
VIÁTICOS		MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS	X	ALIMENTACIÓN
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR AB. MAYKEN JOSUE COPPIANO GRANJA			PUESTO QUE OCUPA: RESPONSABLE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO - PICHINCHA			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS INSTITUCIONALES			
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)		
11/11/2015	09H50		13/11/2015	15H45		
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Traslado para supervisar la correcta ejecución de los servicios de seguridad y limpieza que se brindan en la Regional Norte y visita la Matriz de la Empresa TAME EP para realizar las gestiones para el reporte de los pasajes que han sido utilizados en la ruta GYE - UIO - GYE desde el 11 al 13 de noviembre del 2015.						
TRANSPORTE						
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	TAME	Guayaquil/Quito	11/11/2015	09h50	11/11/2015	10h35
AEREO	TAME	Quito/Guayaquil	13/11/2015	15h00	13/11/2015	15h45
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: AHORRO		No. DE CUENTA: 5759305500		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
						
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR AB. MAYKEN JOSUE COPPIANO GRANJA			NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE CARGO: Responsable de Gestión Administrativa AB. MAYKEN COPPIANO			
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			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 autorice. <ul style="list-style-type: none"> De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.			
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Directora Administrativa - Financiera Ing. MARIA LEONOR MACERO						





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SV-217-PCGA-SI-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 19 de OCTUBRE del 2015
---	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR RUEDA SEGOVIA HECTOR FERNANDO	PUESTO QUE OCUPA: CODIGO DE TRABAJO
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MANTA - MANABI	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS INSTITUCIONALES

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL Sra. Karla Martín S. y Sra. Azucena Fabre R. Analista Técnicas.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Trasladó a las funcionarias para realizar la cobertura del taller de Bioseguridad en Laboratorios los días 14, 15 y 16 de octubre del 2015.

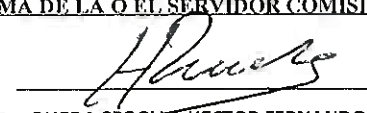
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	14/10/2015	14/10/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	09H00	16H45	

TRANSPORTE

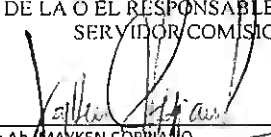
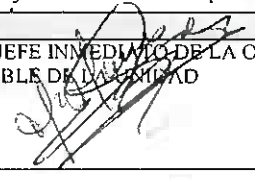
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Institución/ Placa PEI-4934	Guayaquil/Manta	14/10/2015	09h00	14/10/2015	12h30
TERRESTRE	Institución/ Placa PEI-4934	Manta/Guayaquil	14/10/2015	13h40	14/10/2015	16h45

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	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 tendrá 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
NOMBRE: RUEDA SEGOVIA HECTOR FERNANDO CHOFER INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
	
NOMBRE: Ab. MAYKEN COPILAND LIDER DE SERVICIOS INSTITUCIONALES-INSPI INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	NOMBRE: Ing. MARIA LEONOR MACERO, ING. DIRECTORA ADMINISTRATIVA - FINANCIERA



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES CDIM-508 -CRM-2015			FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 06-11-2015				
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS	X	ALIMENTACIÓN	

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ZAMBRANO VERA YOLANDA ISABEL		PUESTO QUE OCUPA: Analista Técnico - Servidor Público 4	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO-PICHINCHA		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR CRN DE MICOLOGIA	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
10-11-2015	09H00	11-11-2015	21H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Lcda. Isabel Zambrano Vera; Lcdo. Alan Garzón Perca.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Estudio de agua que circula en el Palacio de Carondelet y en las residencias de los señores Presidentes y Vicepresidente de la Republica.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	Guayaquil - Quito	10-11-2015	09H00	10-11-2015	09H45
AEREO	TAME	Quito - Guayaquil	11-11-2015	20H40	11-11-2015	21H30

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: Bco. Guayaquil	TIPO DE CUENTA: Corriente	No. DE CUENTA: 31809886
-------------------------------------	------------------------------	----------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
Lcda. Yolanda Isabel Zambrano Vera ANALISTA TÉCNICO	Dr. John Chusan Jiménez RESPONSABLE DEL CRN MICOLOGIA

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	<p>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 autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional <p>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.</p>
DRA. GRÉTA FRANCO SOTOMAYOR DIRECCION TECNICA DE LABOPRATORIO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y REFERENCIA NACIONAL.	

06 NOV 2015
11h21
Muriela

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR-INSPI-RA-289-2015	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 28-10-2015
---	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR NAVAS OCHOA MARIA AUGUSTA	PUESTO QUE OCUPA: RESPONSABLE DE UATH INSPI RA
CILIDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAS-GUAYAQUIL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSPI AUSTRO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Nombre del señor Conductor :SR. ANDRES HINOSTROZA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: REUNION EN LA UATH, PLANIFICACION DE TH


ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	21-10-2015	21-10-2015	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	04H00	19H00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE [Aéreo, terrestre, marítimo, otros]	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA-GUAYAQUIL	21-10-2015	04H00	21-10-2015	08H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL-CUENCA	21-10-2015	15H00	21-10-2015	19H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE: DRA MARIA AUGUSTA NAVAS OCHOA	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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 NOMBRE: DORA SUBROGANTE CARGO: CORDINADORA SUBROGANTE REGIONAL AUSTRO	 NOMBRE: XIMENA PESANTEZ CARGO: CORDINADORA SUBROGANTE REGIONAL AUSTRO



INSTITUTO VENEZOLANO
DE INVESTIGACIONES
CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

DIR - INSPI - RA - 292 - 2015

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

28/10/2015 ✓

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

HINOSTROZA ALVARADO CARLOS ANDRES ✓

PUESTO QUE OCUPA:

CONDUCTOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

GUAYAS-GUAYAQUIL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

INSPI AUSTRO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

TRASLADAR A FUNCIONARIOS A LA CIUDAD DE GUAYAQUIL


ITINERARIO	SALIDA	LLGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	26-10-2015 ✓	26-10-2015	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	05H00	19H00	

TRANSPORTE

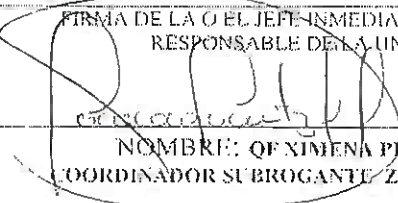
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, etc.)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA-GUAYAQUIL	26-10-2015 ✓	05H00	26-10-2015	09H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL-CUENCA	26-10-2015	15H00	26-10-2015 ✓	19H00

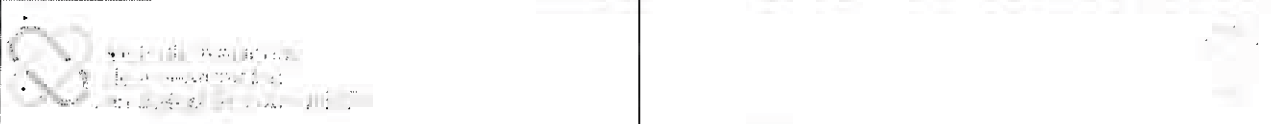
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE: SR ANDRES HINOSTROZA	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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO NOMBRE: QF XIMENA PESANTEZ COORDINADOR SUBROGANTE DEL INSPI RA. 	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  NOMBRE: QF XIMENA PESANTEZ COORDINADOR SUBROGANTE ZONAL INSPI RA.
---	---



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
DIR - INSPI - RA - 290 - 2015

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
28/10/2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
HINOSTROZA ALVARADO CARLOS ANDRES

PUESTO QUE OCUPA:
CONDUCTOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
GUAYAS-GUAYAQUIL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
INSPI AUSTR0

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

TRASLADAR A FUNCIONARIOS A LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	21-10-2015	21-10-2015	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	04H00	19H00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, etc.)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA-GUAYAQUIL	21-10-2015	04H00	21-10-2015	08H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL-CUENCA	21-10-2015	15H00	21-10-2015	19H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

Carlos Andres Hinostroza
NOMBRE: SR ANDRES HINOSTROZA

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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA QUE-RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

Ximena Pesantez
NOMBRE: OF XIMENA PESANTEZ
COORDINADOR SUBROGANTE DEL INSPI RA.

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

Ximena Pesantez
NOMBRE: OF XIMENA PESANTEZ
COORDINADOR SUBROGANTE ZONAL INSPI RA



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

DNR-INSPI-296

18 de octubre 2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

ARAGUNDI ESTRELLA PRISCILA ESMERALDA

Servidor público 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

Guayaquil-Guayas

DRN-INSPI

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Ing. Priscila Aragundi Estrella

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

15 - Octubre - 2015

Reunión de trabajo con la Ing. Carla Caicedo Analista de Planificación General y Gestión Estratégica, para monitorear las adquisiciones de reactivos e insumos de los proyectos SATVEC. Adicionalmente, se realizó las reformas presupuestarias, analizando cada ítem presupuestario.

Reunión con Ing. Violeta Ruiz Ortega, Analista Responsable de Nómina, para preparación del presupuesto de la nómina.

	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	15/10/2015	15/10/15	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	09h00	20h00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
Aéreo	TAME	Quito-Guayaquil	15/10/15	09H00	15/10/15	10H00
Aéreo	TAME	Guayaquil - Quito	15/10/15	19H00	15/10/15	20H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
0131-DTIDI-INSPI-2015

 FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
30 DE OCTUBRE DE 2015
DATOS GENERALES

 APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
FERNÁNDEZ MONTESINOS RAFAEL, Ph.D.

 PUESTO QUE OCUPA:
PROMETEO DEL INSPI REGIONAL ZONA NORTE – QUITO

 CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
GUAYAQUIL - GUAYAS

 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN DEL INSPI-QUITO

 SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
 Nombre del señor Conductor:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas:

VIAJE A LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, CON LA FINALIDAD DE ASISTIR A UNA "REUNIÓN DE TRABAJO CON LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN", CON LA ECON. LISSETTE GAVILANES HERRERA, DIRECTORA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DEL INSPI-GUAYAQUIL EN LA SALA DE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN.

Productos Alcanzados:

- 1.- REUNIÓN CON EL DR. MANUEL GONZÁLEZ SOBRE COORDINACIÓN DE NUEVOS PASANTES.
- 2.- REUNIÓN CON MARY REGATO PARA COLABORACIÓN EN EL PROYECTO DEL PROMETEO RAFAEL FERNÁNDEZ.
- 3.- VISITA A LOS LABORATORIOS DEL ÁREA MICROBIOLÓGICA, PARA SUPERVISIÓN DEL ÁREA DE CULTIVOS CELULARES.


ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	21/OCTUBRE/2015	23/OCTUBRE/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	07H00 AM	20H20 PM	

TRANSPORTE


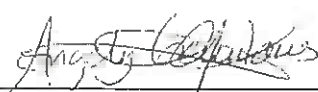
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	QUITO/GUAYAQUIL	21/OCTUBRE/2015	07H00 AM	21/OCTUBRE/2015	08H10 AM
AEREO	TAME	GUAYAQUIL/QUITO	23/OCTUBRE/2015	19H00 PM	23/OCTUBRE/2015	20H20 PM

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE: RAFAEL FERNÁNDEZ MONTESINOS, Ph.D. PASAPORTE: AA1699682 PROMETEO DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN DEL INSPI – QUITO	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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 NOMBRE: ANGELY LISSETTE GAVILANES HERRERA, ECON. SERVIDOR PUBLICO 7 CARGO: DIRECTORA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA	 NOMBRE: ANGELY LISSETTE GAVILANES HERRERA, ECON. SERVIDOR PUBLICO 7 CARGO: DIRECTORA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

DATH-027-INSPI-2015

30 DE OCTUBRE DE 2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
KAROL ESTEFANIA OROZCO LOPEZ

PUESTO QUE OCUPA:
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO
SERVIDOR PÚBLICO 2

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL
SERVIDOR

PICHINCA - QUITO

DIRECCION ADMINISTRACION TALENTO HUMANO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: KAROL ESTEFANIA OROZCO LOPEZ.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

El día 28 de Octubre del presente año, asistí al Ministerio de Trabajo, sobre las capacitaciones y el EVAL 01.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	28-October-2015	28-October-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	07h00	18h15	

TRANSPORTE

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	TAME	GYF-UIO	28-October-2015	07h00	28-October-2015	07h45
AEREO	TAME	UIO-GYF	28-October-2015	17h30	28-October-2015	18h15

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

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



KAROL ESTEFANÍA CROZCO LÓPEZ
ANALISTA DE ADMINISTRACIÓN
DE TALENTO HUMANO

FIRMAS DE APROBACIÓN



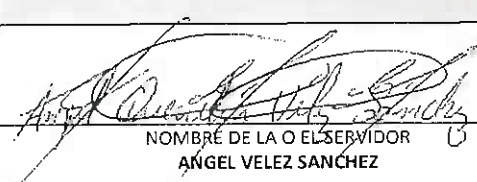
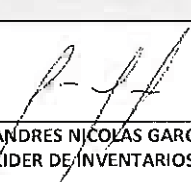
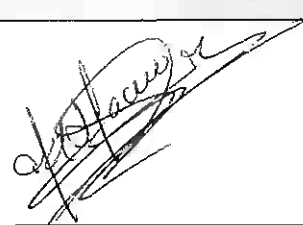
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL
SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE: AB. FANNY LOTY BRAVO REYES
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DE TALENTO
HUMANO SUBROGANTE

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL
RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE: AB. FANNY LOTY BRAVO REYES
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO
SUBROGANTE



 Ministerio de Relaciones Laborales			 Ministerio de Salud Pública INSPI <small>Instituto Nacional de Salud Pública</small> <small>Quayquil - Ecuador</small>				
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES INSPI-CGA-INV-VIAT-234			FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 09-11-2015				
VIÁTICOS		MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS	X	ALIMENTACIÓN	X
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR VELEZ SANCHEZ ANGEL QUERUBIN			PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN: SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL AZUAY - CUENCA			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS INSTITUCIONALES - INVENTARIOS				
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)		HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)		HORA LLEGADA (hh:mm)		
12-11-2015		07H00	13-11-2015		17h00		
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: CHOFER							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: RETIRAR BIENES PARA EL PROCESO DE BAJA							
TRANSPORTE							
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	INSPI	GUAYAQUIL - CUENCA	12-11-2015	07h00	12-11-2015	11h00	
TERRESTRE	INSPI	CUENCA - GUAYAQUIL	13-11-2015	13h00	13-11-2015	17h00	
DATOS PARA TRANSFERENCIA							
NOMBRE DEL BANCO: BANCO DE BOLIVARIANO		TIPO DE CUENTA: CORRIENTE		No. DE CUENTA: 0955006559			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE				
							
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR ÁNGEL VELEZ SANCHEZ			NOMBRE ANDRES NICOLAS GARCERANT OLVERA CARGO: LIDER DE INVENTARIOS				
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			<p>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 autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes • El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional <p>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.</p>				
							
ING. MARIA LEONOR MACERO DIRECTORA ADMINISTRATIVA FINANCIERA DEL INSPI							

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

DIR - INSPI - RA - 257 - 2015

23/09/2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
VASQUEZ VIDAL YOLANDA DEL CARMEN

PUESTO QUE OCUPA:
SPS ANALISTA DE MEDIOS DE CULTIVO

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
GUAYAQUIL - GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
INSPI REGION AUSTRO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

PLANEACION DE LOS PROCEDIMIENTOS DE PLATAFORMAS DE MANEJO DE DESECHOS Y ESTERILIZACION, ELABORACION DE INSTRUCTIVOS, REGISTROS, LISTA DE EQUIPOS Y CODIFICACION DE LOS EQUIPOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL AREA DE ESTERILIZACION, CONTAMINACION Y LAVADO

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	17/09/2015	17/09/2015	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	04H00	21H00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, acuático)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO INST	CUENCA-GUAYAQUIL	17/09/2015	04H00	17/09/2015	08H00
TERRESTRE	VEHICULO INST	GUAYAQUIL-CUENCA	17/09/2015	17H00	17/09/2015	21H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA



NOMBRE: DRA. YOLANDA VASQUEZ VIDAL

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

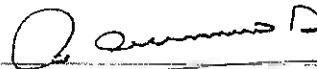
FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA
COORDINADOR DEL INSPI RA.



NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA
COORDINADOR ZONAL INSPI RA

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
PCBI-INSPI-010-2015

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

4 DE NOVIEMBRE DE 2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
TALÍA PAMELA VALVERDE MORENO, QUIM. FARM.

PUESTO QUE OCUPA:
SERVIDOR PÚBLICO 6 - RESPONSABLE

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
CUENCA - AZUAY

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
PLATAFORMAS COMPARTIDAS - PROTEÓMICA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
FUNCIONARIOS DEL INSPI REGIONAL ZONA AUSTRO - CUENCA.
Nombre del señor Conductor:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas:

VIAJE A LA CIUDAD DE CUENCA, CON LA FINALIDAD DE ASISTIR UN "CURSO TEÓRICO PRÁCTICO - DESARROLLO DE FITOFÁRMACOS", CON LOS FUNCIONARIOS DEL INSPI - CUENCA E INSPI - GUAYAQUIL, REALIZADO EN LAS INSTALACIONES DEL INSPI REGIONAL ZONA AUSTRO - CUENCA.

Productos Alcanzados:

GENERALIDADES DE LA EXTRACCIÓN DE METABOLITOS SECUNDARIOS DE DROGAS VEGETALES, IDENTIFICACIÓN DE ALGUNOS GRUPOS FUNCIONALES Y ANÁLISIS DE USOS PARA LAS DIFERENTES ACCIONES FARMACOLÓGICAS, PROPUESTAS DE NUEVOS PRODUCTOS A PARTIR DE LOS FITOFÁRMACOS

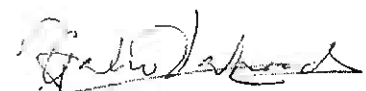
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
FECHA dd-mmm-aaa	27/OCTUBRE/2015	30/OCTUBRE/2015	
HORA hh:mm	08H00 AM	20H10 PM	

TRANSPORTE

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	TAME	GUAYAQUIL/ CUENCA	27/OCTUBRE/2015	08H00 AM	27/OCTUBRE/2015	08H50 AM
AEREO	TAME	CUENCA/ GUAYAQUIL	30/OCTUBRE/2015	19H20 PM	30/OCTUBRE/2015	20H10 PM

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

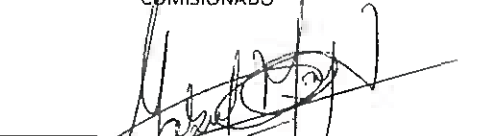


NOMBRE: **TALÍA PAMELA VALVERDE MORENO, QUIM. FARM.**
SERVIDOR PÚBLICO 6
C.I.: 091491764-6
RESPONSABLE DE PLATAFORMAS PROTEÓMICA

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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: **GABRIEL ADOLFO MOREY LEÓN, MSc.**
SERVIDOR PÚBLICO 7
C.I.: 091988307-4
CARGO: DIRECTOR DE PLATAFORMAS COMPARTIDAS

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



NOMBRE: **ANGELY LISSETTE GAVILANES HERRERA, ECON.**
SERVIDOR PÚBLICO 7
CARGO: DIRECTORA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

292

26 de octubre 2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
MORALES VITERI DIEGO OMAR

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor público 6

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Guayaquil-Guayas

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

Entomología - DRN-INSPI

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Lic. Diego Morales

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

22 – Octubre – 2015

Durante este día se prepara todo el material para la instalación del bioensayo de campo con un larvicida químico.

Se utilizan individuos de cuarto estadio larvario de *Aedes aegypti* de la cepa Rockefeller y de la primera generación (F1) obtenida en el insectario del CIREV, de una localidad de Santo Domingo de los Tsáchilas.

Se realiza la preparación de las diferentes dosis de larvicida que se utilizarán en el bioensayo.

Se realiza el bioensayo con 4 réplicas con la cepa Rockefeller.

Se continúa con el desarrollo del experimento de residualidad y se implementan los cambios en el protocolo inicial.

Para un mejor registro de los datos se realiza el cálculo de la mortalidad en cada contenedor de las cuatro réplicas y se procede con la aplicación de las normas de bioseguridad para desechar el material biológico restante.

Por la tarde y una vez concluidas las evaluaciones, se lava y almacena todo el material utilizado en los bioensayos.

Para los experimentos de residualidad, se almacena las dosis diagnósticas y se realiza la toma de datos de Ph y oxígeno disuelto.

El material entomológico que se encuentra en óptimas condiciones, se almacena y empaca para el traslado al insectario del CIREV en Quito.

23 – Octubre – 2015

Durante este día se realiza el muestreo entomológico en el distrito 1.

Se mantiene una reunión con el Dr. Sucre Dávila, Director de Control y Vigilancia del Distrito 1 y se coordina el muestreo con el personal del CIREV de Guayaquil para la semana del 26 al 30 de octubre.

Por la tarde se procesan las muestras colectadas y se preparan para el envío a los laboratorios del CIREV en Quito.






	SALIDA	LLEGADA	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.
FECHA dd-mmm-aaa	22/10/2015	23/10/15	
HORA hh:mm	06h35	17h00	

TRANSPORTE

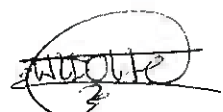

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Aéreo	TAME	Quito-Guayaquil	22/10/15	06H35	22/10/15	07H35
Aéreo	TAME	Guayaquil - Quito	23/10/15	16H00	23/10/15	17H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR	NOTA
 <hr/> NOMBRE: Diego Morales	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

FIRMAS DE APROBACIÓN


FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 <hr/> NOMBRE: Varsovia Cevallos Ph.D.	 <hr/> NOMBRE: Ing. DAVID SARMIENTO





NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR		NOTA	
 NOMBRE: Dra. María Angélica Becerra J.		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	
FIRMAS DE APROBACIÓN			
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO		FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD	
 NOMBRE: Ing. David Sarmiento.		 NOMBRE: Ing. David Sarmiento.	

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR-INSPI-RA-301-2015

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

10-11-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
NAVAS OCHOA MARIA AUGUSTA

PUESTO QUE OCUPA:

RESPONSABLE DE UATH INSPI RA

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
GUAYAS-GUAYAQUIL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
INSPI AUSTRO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Nombre del señor Conductor :SR. ANDRES HINGSTROZA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: REUNIONES EN UATH , TRAMITES INSTITUCIONALES

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	04-11-2015	06-11-2015	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	04H00	18H00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA-GUAYAQUIL	04-11-2015	04H00	04-11-2015	08H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL-CUENCA	06-11-2015	14H00	06-11-2015	18H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA



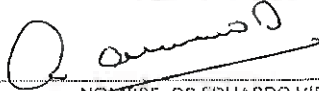
NOMBRE: DRA MARIA AUGUSTA NAVAS OCHOA

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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



NOMBRE: DR EDUARDO VIDAL
CARGO: COORDINADOR REGIONAL AUSTRO



NOMBRE: DR EDUARDO VIDAL
CARGO: COORDINADOR REGIONAL AUSTRO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR - INSPI - RA - 303 - 2015				FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 10/11/2015		
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR HINOSTROZA ALVARADO CARLOS ANDRES			PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAS-GUAYAQUIL			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSPI AUSTRO			
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
TRASLADAR A FUNCIONARIOS A LA CIUDAD DE GUAYAQUIL .						
ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mm-aaa		09-11-2015	09-11-2015	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		05H00	18H00			
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, etc.)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA-GUAYAQUIL	09-11-2015	05H00	09-11-2015	09H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL-CUENCA	09-11-2015	14H00	09-11-2015	18H00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						
OBSERVACIONES						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
 NOMBRE: SR ANDRÉS HINOSTROZA			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			
FIRMAS DE APROBACIÓN						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
 NOMBRE: DR EDUARDO VIDAL O. COORDINADOR INSPI RA.			 NOMBRE: DR EDUARDO VIDAL O. COORDINADOR INSPI RA.			