

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DIR-INSPI-RA-114 -2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)					
	02-06-2015					
DATOS GENERALES						
APPELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Q.F. BLANCA GUZMAN CAMPOVERDE	PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA SUBPROCESO DE MICOBACTERIAS					
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL (LOJA-ZAMORA) (LOJA-ZAMORA CHINCHIPE)	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						
<p>Actividades Realizadas: SUPERVISION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN ENFASIS EN MICOBACTERIAS Y BACTEREOLOGIA CAPACITACION DE INFORMES VIA DIGITAL DE LA ESTRATEGIA DE TUBERCULOSIS.</p> <p>Productos Alcanzados: DE PARTE DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE ZAMORA Y LOJA SE COMPROMETIERON A REANICIAR NUEVAMENTE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN TODOS LOS CASOS DE SALUD PUBLICA Y SERA EMITIDO UN INFORME MENSUAL AL INSPI RA.</p>						
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa	21-05-2015	22-05-2015	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 (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-ZAMORA	21-05-2015	05H00	21-05-2015	11H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	ZAMORA-LOJA	21-05-2015	16H00	21-05-2015	18H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	LOJA-CUENCA	22-05-2015	15H00	22-05-2015	18H00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasos a bordo o boletos.						
OBSERVACIONES						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA					
 Q.F. BLANCA GUZMAN CAMPOVERDE CUR 0003304	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: DRA. MARIA CRISTINA PACURUCU CARGO: COORD. INV. YDX MICROBIOLOGICO	NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO					



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR-INSPI-RA-113-2015

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
20-05-2015

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

DATOS GENERALES

APPELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: Q.F. XIMENA PESANTEZ HINOJOSTROZA	PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN: RESPONSABLE DEL SUBPROCESO DE MICOBACTERIAS		
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL (LOJA-ZAMORA) (LOJA-ZAMORA CHINCHIPE)	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSPI-AUSTRO		
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
21-05-2015	05H00	22-05-2015	18H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: SUPERICIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN ENFASIS EN MICOBACTERIAS Y BACTEREOLOGIA CAPACITACION DE INFORMES VIA DIGITAL DE LA ESTRATEGIA DE TUBERCULOSIS.

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-ZAMORA	21-05-2015	05H00	21-05-2015	11H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	ZAMORA-LOJA	21-05-2015	16H00	21-05-2015	18H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	LOJA-CUENCA	22-05-2015	15H00	22-05-2015	18H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO DEL PACIFICO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	Nº DE CUENTA: 1013306766
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Q.F. XIMENA PESANTEZ HINOJOSTROZA		NOMBRE: DRA. MARIA CRISTINA PACURUCU CARGO: COORD. INV YDX MICROBIOLOGICO
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 insubstancial • 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. COORDINACIÓN INSPI GESTIÓN FINANCIERA</p>
		HORA: 03 JUN 2015
Coordinador DR. EDUARDO VIDAL OCHOA.		FIRMA: 0650

FIRMA: 0650
RECEPCIÓN DE DOCUMENTO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DIR-INSPI-RA-118 -2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 02-06-2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Q.F. XIMENA PESANTEZ HINOSTROZA	PUESTO QUE OCUPA: SP6 RESPONSABLE DEL SUBPROCESO DE MICOBACTERIAS
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACHALA-EL ORO	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: SUPERVICION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN ENFASIS EN MICOBACTERIAS Y BACTEREOLOGIA CAPACITACION DE INFORMES VIA DIGITAL DE LA ESTRATEGIA DE TUBERCULOSIS.

Productos Alcanzados: DE PARTE DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE MACHALA SE COMPROMETIERON A REANICIAR NUEVAMENTE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN TODOS LOS CASOS DE SALUD PUBLICA Y SERA EMITIDO UN INFORME MENSUAL AL INSPI RA.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	25-05-2015	25-05-2015	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

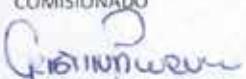
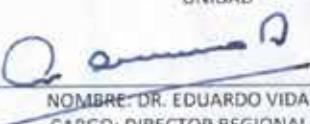
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA-MACHALA	25-05-2015	05H00	25-05-2015	08H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	MACHALA-CUENCA	25-05-2015	15H00	25-05-2015	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: Q.F. XIMENA PESANTEZ 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: DRA. MARIA CRITINA PACUCURUCU CARGO: COORD. INV YDX MICROBIOLOGICO	 NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO

CUR 0000305

SOLICITUD DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

Director Financiero

Sírvase atender la siguiente solicitud:

No. de Solicitud: DRN-INSPI-199

Fecha de Solicitud: 17/abril/2015

Seleccione lo que requiera solicitar:

Viático	<input checked="" type="checkbox"/>	Subsistencia	<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	<input checked="" type="checkbox"/>	Movilización	<input checked="" type="checkbox"/>
---------	-------------------------------------	--------------	-------------------------------------	--------------	-------------------------------------	--------------	-------------------------------------

Provincia:

GUAYAS

Ciudad donde se realiza la licencia:

GUAYAQUIL

Fecha salida (dd-mm-aa)	Hora salida (hh:mm)	Fecha llegada (dd-mm-aa) (lugar habitual de trabajo)	Hora llegada (hh:mm) (lugar habitual de trabajo)
20/04/2015	07:00	21/04/2015	20:50

Descripción de las actividades a ejecutarse
Comisión de Servicios

SERVIDOR/ES QUE INTEGRAN LA COMISION:

Apellidos y Nombres	Puesto	Dirección / Unidad	No. de Cédula
DAVID SARMIENTO AGUAS	DIRECTOR DE INSPIRN	Dirección Regional Norte INSPi	1716750953

ITINERARIO

Tipo de Transporte (Aéreo, Terrestre, otros)	Nombre del Transporte	Ruta	SALIDA		LLEGADA	
			Fecha	Hora	Fecha	Hora
AÉREO	TAME	Quito-Guayaquil	20/abril/2015	07:00	20/abril/2015	07:50
AÉREO	TAME	Guayaquil - Quito	21/abril/2015	20:00	21/abril/2015	20:50

DATOS PARA TRANSFERENCIA

Nombres y Apellidos	Tipo de Cuenta	No. de Cuenta	Nombre del Banco
DAVID SARMIENTO AGUAS	Ahorros	4640977700	Banco Pichincha

SOLICITA	VISTO BUENO	REVISADO	AUTORIZADO
 f. Ing. David Sarmiento DIRECTOR DE INSPi RN	 f. Ing. David Sarmiento DIRECTOR INSPi RN	 f. Ing. David Sarmiento DIRECTOR INSPi RN	 f. Ing. Santiago Aponte DIRECTOR EJECUTIVO INSPi

OBSERVACIONES: Se solicita el 100% de anticipo

CUR 1003506



Ministerio
de Salud Pública
INSPi
Instituto Nacional de Investigación
en Salud Pública

COORDINACIÓN

GESTIÓN FINANCIERA

HORA:

14 MAY 2015

11h18

FIRMA: Mariela
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PREMUNICIO SLR-001



INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACIÓN
UATH-BS-009-INSPI-2015

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
14 de Mayo de 2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR	PUESTO
HECTOR ROSERO TOMALA	SERVIDOR PÚBLICO 7
JOHANNA CARRANZA PLUAS	SERVIDOR PÚBLICO DE APOYO 3
PROVINCIA - CIUDAD DE LA COMISIÓN	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR
PICHINCHA - QUITO	UNIDAD ADMINISTRATIVA TALENTO HUMANO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Descripción de las actividades a ejecutarse:

Se asistió al IEES para realizar el informe FINAL del Accidente laboral y continuar con elaboración de fichas médicas en el INSPI-RN

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	3 MAYO 2015	5 MAYO 2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios
HORA hh:mm	07H00	20H00	
Hora Inicio de Labores el día de retorno	*****		

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	GYE-UIO	3 MAYO 2015	07h00	3 MAYO 2015	08h00
AEREO	TAME	UIO-GYE	5 MAYO 2015	19h00	5 MAYO 2015	20h00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

OBSERVACIONES

FIRMA SERVIDOR COMISIONADO  Servidor Solicitante HECTOR ROSERO TOMALA	NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado
Johanna Carranza Servidor Solicitante Johanna Carranza Pluas	CUR 0003307

CUR 0003308

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DIR-INSPI-RA-124-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 02-06-2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR VIDAL OCHOA EDUARDO CORNELIO	PUESTO QUE OCUPA: DIRECTOR INSPI AUSTRO
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACAS-MORONA SANTIAGO	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: SUPERVISION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN ENFASIS EN MICOBACTERIAS Y BACTEREOLOGIA CAPACITACION DE INFORMES VIA DIGITAL DE LA ESTRATEGIA DE TUBERCULOSIS.

Productos Alcanzados: DE PARTE DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE MACAS SE COMPROMETIERON A REANICIAR NUEVAMENTE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN TODOS LOS CASOS DE SALUD PUBLICA Y SERA EMITIDO UN INFORME MENSUAL AL INSPI RA.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	27-05-2015	28-05-2015	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	20H00	

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-MACAS	27-05-2015	05H00	27-05-2015	12H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	MACAS-CUENCA	28-05-2015	13H00	28-05-2015	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 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

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: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO

NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA
CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION
No. de Solicitud: DRN-INSPI-248

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
22-05-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR Rodríguez Paredes Geovanny	PUESTO CONDUCTOR CHOFER ADMINISTRATIVO
PROVINCIA - CIUDAD DE LA COMISION IMBABURA - URCUQUI	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR INSPI - RN
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION Ing. Santiago Apunte - Ing. David Sarmiento	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

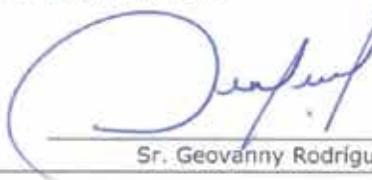
TRASLADO DEL ING. EDISON SANTIAGO APUNTE DIRECTOR EJECUTIVO INSPI Y DEL ING. DAVID SARMIENTO COORDINADOR ZONAL INSPI RN A LA VISITA OFICIAL EN LA UNIVERSIDAD DE YACHAY.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	20-05-2015	20-05-2015	
HORA hh:mm	05:00	17:00	
Hora Inicio de Labores el día de retorno	*****		Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	PEI 5038	QUITO - URCUQUI	20-05-2015	05:00	20-05-2015	09:30
TERRESTRE	PEI 5038	URCUQUI - QUITO	20-05-2015	13:00	20-05-2015	17:00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a borde o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización						

OBSERVACIONES

FIRMA SERVIDOR COMISIONADO



Sr. Geovanny Rodríguez

NOTA

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

FIRMAS DE APROBACIÓN

RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

Jefe inmediato del responsable de la unidad

Formulario ILR-02



Ing. David Sarmiento



Ing. David Sarmiento

 Ministerio de Relaciones Laborales	 Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública INSPI
INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN	
<small>Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACIÓN No. de Solicitud: DRN-INSPI-143</small>	<small>FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 20-05-2015</small>

DATOS GENERALES	
<small>APPELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR</small> MORALES VITERI DIEGO OMAR	<small>PUESTO</small> BIOLOGO SP6
<small>PROVINCIA - CIUDAD DE LA COMISIÓN</small> Zamora Chinchipe – Yantzaza / Sucumbíos - Shushufindi	<small>NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR</small> ENTOMOLOGIA/INSPI RN
<small>SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISIÓN</small> DIEGO MORALES	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS	
<p>Jueves 14 de mayo</p> <p>17:00 Llegada al aeropuerto de Catamayo - Loja 18:00 Arribo al terminal terrestre de Loja 22:00 Arribo a Yantzaza, se visita la Unidad de Policía y se establece el contacto con el Sr. Teniente de Policía Jorge Acurio, Jefe del Distrito IV, para solicitar la colaboración con la seguridad del personal que realiza la toma de muestras entomológicas.</p>	
<p>Viernes 15 de mayo</p> <p>08:00 Salida a la localidad de Santiago, provincia de Zamora Chinchipe. Durante el recorrido se toma datos georeferenciados y se realiza la colecta de estadios inmaduros de culicidos. 14:00 Arribo a Santiago, se visita el Centro de Salud Rural Santiago y me reúno con la Sra. Dra. Rosa Ortiz, directora del Centro, donde nos indica las zonas donde se han presentado casos epidemiológicos de enfermedades transmitidas por vectores. Se realiza la inspección de estos lugares y se toma coordenadas geográficas y muestras entomológicas. 20:00 Arribo a la localidad de Sucúa. Se visita la Unidad de Policía y se solicita la colaboración para precautelar la integridad del personal del INSPI que debe asistir a realizar la toma de muestras entomológicas. La solicitud se la hace al Sr. Capitán de Policía Edgar Rosero, quien es el jefe del Distrito Sucúa.</p>	
<p>Sábado 16 de mayo</p> <p>05:30 Salida a la localidad de Shushufindi. 08:30 Arribo a la localidad de Shell, se toman datos geográficos y muestras entomológicas de culicidos. 15:00 Llegada a la localidad de Shushufindi. Se visita la Unidad de Policía para solicitar el resguardo policial y la solicitud se la realiza al Sr. Ab. Michelle Davo, Jefe del Distrito Shushufindi. Se toma coordenada geográficas y muestras entomológicas. 22:00 Arribo al hotel.</p>	
<p>Domingo 17 de mayo</p> <p>08:00 Toma de datos y muestras entomológicas en la vía Shushufindi-Lago Agrio. 12:00 Arribo al aeropuerto de Lago Agrio 13:30 Llegada a la ciudad de Quito.</p>	

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	14-05-2015	17-05-2015	
HORA hh:mm	13:00	17:30	
Hora Inicio de Labores el dia de retorno	*****		

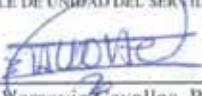
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Taxi	QUITO-TABABELA	14-05-2015	13:00	14-05-2015	14:30
AEREO	TAME	TABABELA-LOJA	14-05-2015	15:40	14-05-2015	16:40
TERRESTRE	PARTICULAR	LOJA-YANTZAZA	14-05-2015	17:00	14-05-2015	19:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	YANTZAZA-LAGO AGRI	15-05-2015	12:00	15-05-2015	24:00
AEREO	TAME	LAGO AGRI-TABABELA	17-05-2015	14:50	17-05-2015	15:50
TERRESTRE	Taxi	TABABELA - QUITO	17-05-2015	16:30	17-05-2015	17:30

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

OBSERVACIONES

FIRMA SERVIDOR COMISIONADO 	NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado
Diego Morales	

FIRMAS DE APROBACIÓN

RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO 	JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 
Varsovia Cevallos, Ph. D.	Ing. David Sarmiento

Formulario ILR-02

CUR 0003329

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. No. de Solicitud: CIDM-244- INSPI-2015 FECHA DE SOLICITUD 10/06/2015

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR EVA FERNANDA NICOLA SALAS		PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN: LÍDER DEL SUBPROCESO DE MICOBACTERIAS	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO - PICHINCHA		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR COORDINACION DEL PROCESO DE INV. Y DIAG. MICROBIOLOGICO	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
11/06/2015	9:50	11/06/2015	18:20

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:
REUNIÓN EN LA CIUDAD DE QUITO MSP

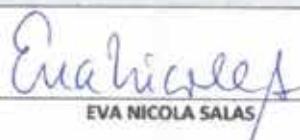
TRANSPORTE

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	11/06/2015	9:50	11/06/2015	10:40
AEREO	TAME	QUITO - GUAYAQUIL	11/06/2015	17:30	11/06/2015	18:20

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 3582008300
--------------------------------------	----------------------------	------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE



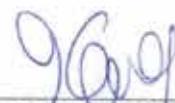
Eva Nicola Salas

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
SOLICITANTE



GRETA FRANCO SOTOMAYOR
COORDINADORA DEL PROCESO DE INV. Y DIAG.
MICROBIOLOGICO

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO



GRETA FRANCO SOTOMAYOR
COORDINADORA DEL PROCESO DE INV. Y DIAG. MICROBIOLOGICO

CUR 0003336

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



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: PIDM-ST-210-INSPI-2015

FECHA DE INFORME: 20-05-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:
MARQUEZ DE LA PLATA VECILLA FRANCISCO GABRIEL

PUESTO QUE OCUPA:
ANALISTA TOXICOLOGIA

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
PICHINCHA

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: GABRIEL MARQUEZ DE LA PLATA VECILLA Y PALACIOS ALEJANDRO AMALIA MERCEDES

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: DELEGACIÓN POR MÁXIMA AUTORIDAD PARA CUMPLIR CON LA INVITACIÓN A LA REUNIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ TÉCNICO NACIONAL DE PLAGUICIDAS POR AVANCES DEL PROYECTO UTF/ECU/095/ECU: DISPOSICIÓN FINAL DE PLAGUICIDAS OBSOLETOS, A REALIZARSE EN EL EDIFICIO MAGAP, SALA DE REUNIONES DE LA REPRESENTACIÓN FAO ECUADOR

Productos Alcanzados: SE ASISTIÓ AL EVENTO ARRIBA MENCIONADO, EN DONDE SE ESTABLECIERON NUEVOS COMPROMISOS ENTORNO AL PROYECTO DE PLAGUICIDAS OBSOLETOS ENCARGADO POR MAGAP Y FAO, PARA ANALISIS DE SUS SIETE TÉCNICOS ANTES Y DESPUÉS DE LA SEGUNDA FASE DEL PROYECTO.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA 19-05-15	HORA 05:50:00	HORA 06:30:00	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.
19-05-15	17:30:00	18:15:00	

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	GYE-UIO	19-05-15	05:50	19-05-15	06:30
AEREO	TAME	UIO-GYE	19-05-15	17:30	19-05-15	18:15

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 COMISIONADO

NOMBRE: GABRIEL MARQUEZ DE LA PLATA VECILLA

CUR 0007309

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: DRA. AMALIA PALACIOS A.
CARGO: JEFE RESPONSABLE TOXICOLOGIA

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

NOMBRE: DRA. GRÉTA FRANCO S.
CARGO: DIRECTORA TÉCNICA LAB. VIG. EPID. Y REFERENCIA NACIONAL

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: PIDM-ST-188-INSPI-2015

FECHA DE INFORME: 06-05-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: PALACIOS ALEJANDRO AMALIA MERCEDES	PUESTO QUE OCUPA: JEFE RESPONSABLE
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL BABAHoyo - LOS RÍOS	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR TOXICOLOGIA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: PALACIOS ALEJANDRO AMALIA MERCEDES

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: RENDICIÓN DE VERSIÓN EN FISCALÍA DE BABAHoyo, SEGÚN CITACIÓN CON OFICIO NO. 0362-UJPR-JR.

Productos Alcanzados: PROCEDIÓ A RENDIR VERSIÓN INHERENTE A EXAMEN TOXICOLOGICO PRACTICADO AL PROCESADO EN BABAHoyo.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA 27-04-15	HORA 08:30:00	HORA 10:00:00	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.
27-04-15	13:30:00	15:00:00	

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
TERRESTRE	VEHICULO INSPI	GYE - BABAHoyo	27-04-15	08:30	27-04-15	10:00
TERRESTRE	VEHICULO INSPI	BABAHoyo - GYE	27-04-15	13:30	27-04-15	15:00

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
 CUR 003310 NOMBRE: DRA. AMALIA PALACIOS ALEJANDRO	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: DRA. AMALIA PALACIOS A. CARGO: JEFE RESPONSABLE TOXICOLOGIA	 NOMBRE: DRA. GRETA FRANCO S. CARGO: DIRECTORA TÉCNICA LAB. VIG. EPID. Y REFERENCIA NACIONAL



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SV-INSPI-CGA-SI-075-2015	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 21/04/2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: SR.GUAMAN HERNANDEZ MARCO	PUESTO QUE OCUPA: CODIGO DE TRABAJO
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL AZUAY-CUENCA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS INSTITUCIONALES

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Dra. Amalia Palacios, Sra. Mariuxi Carbo

Nombre del señor conductor: SR.GUAMAN HERNANDEZ MARCO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: Traslado a funcionarios a la Ciudad de Cuenca

Productos Alcanzados: Realizar traslado del personal para realizar la entrega de materiales, insumos y sustancias controladas.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	16/04/2015	17/04/2015	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	07H30 am	17h30 pm	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaa	HORA hh:mm
Terrestre	institución/ Placa GEA-1390	Guayaquil/Cuenca	16/04/2015	07H30 am	16/04/2015	11h30 am
Terrestre	institución/ Placa GEA-1390	Cuenca/Guayaquil	17/04/2015	14h30 pm	17/04/2015	17h30 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 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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INSTITUCIONAL O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
NOMBRE: MARIA LECER COPPANO CARGO: LIDER DE SERVICIOS INSTITUCIONALES-INSPI	NOMBRE: MARIA LEONOR MACERO CARGO: COORDINADORA DEL PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SV-104-PCGA-SI-2015	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 11/05/2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR SR. RUEDA SEGOVIA HECTOR FERNANDO	PUESTO QUE OCUPA CODIGO DE TRABAJO
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL AZUAY-CUENCA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS INSTITUCIONALES

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Dr. Alberto Orlando y Sra. Jenny Muzzio

Nombre del señor Conductor: Sr. RUEDA SEGOVIA HECTOR FERNANDO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: Traslado a funcionarios a la Ciudad de Cuenca

Productos Alcanzados: Viaje para una visita técnica

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaa 07/05/2015	08/05/2015	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	06H30 am	14H20 pm				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa 07/05/2015	HORA hh:mm 06h30 am	FECHA dd-mm-aaaa 07/05/2015	HORA hh:mm 10h00 am
Terrestre	Institución/ Placa PEI-4934	Guayaquil/Cuenca				
Terrestre	Institución/ Placa PEI-4934	Cuenca/Guayaquil	08/05/2015	11h00 am	08/05/2015	14h20 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 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 O LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
NOMBRE: MAYKEN COPPIANO CARGO: LÍDER DE SERVICIOS INSTITUCIONALES-INSPI	NOMBRE: MARIA LEONOR MACERO CARGO: COORDINADORA DEL PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA



INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACIÓN
DRN-INSPI-250

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
01/junio/2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR SALOMÉ CADENA GONZÁLEZ RITA MEJÍA JARRÍN	PUESTO Analista Coordinadora Administrativa – Financiera
PROVINCIA - CIUDAD DE LA COMISIÓN Pastaza-Puyo	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR Administrativo Financiero
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISIÓN SALOMÉ CADENA GONZÁLEZ RITA MEJÍA JARRÍN	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Se realizó la comisión de servicios a la ciudad del Puyo provincia de Pastaza, los días del 27 al 29 de mayo del presente año, en donde se procedió a investigar los pendientes de pago de servicios básicos del ex Instituto Nacional de Higiene "Leopoldo Izquierdo Pérez", laboratorio del Puyo, el mismo que se encontraba funcionando en las instalaciones de la Dirección Provincial de Salud, con el fin de cerrar las cuentas pendientes y finiquitar todos los gastos que se incurrián como el INH Puyo.

Para lo cual recurrimos a las instituciones que prestaban los siguientes servicios: Agua, Luz y teléfono, los cuales nos supieron indicar que los medidores tanto de agua como de luz se encontraban a nombre de la Dirección Provincial de Pastaza y el teléfono a nombre del ex INH.

Al siguiente día acudimos a la Dirección Provincial de Salud de Pastaza y nos reunimos con servidores encargados de estos servicios a fin de averiguar si existían deudas pendientes por parte del Instituto, y nos supieron indicar que estos pagos estaban cubiertos enteramente por esa Institución.

En lo referente a la línea telefónica, se averiguó a la Dirección Provincial si lo requerían con el propósito de traspasárselas dicha línea, a lo cual indicaron que no lo requieren. Por lo que fue necesario acudir al CNT, a fin de entregar la misma y esta institución pueda disponer de la telefónica, petición que fue aceptada, quedando cerrado este trámite y sin deudas pendientes.

Logros Alcanzados:

- Se realizó el cierre de las cuentas pendientes de luz, agua y teléfono del Ex INH Pastaza-Puyo

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	27-05-2015	29-05-2015	
HORA hh:mm	08:00	18:00	
Hora Inicio de Labores el día de retorno			***

Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE(Aére o, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	PARTICULAR	QUITO - PUYO	27-05-2015	08:00	27-05-2015	13:00
TERRESTRE	PARTICULAR	PUYO - QUITO	29-05-2015	13:00	29-05-2015	18:00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a borde o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

CUR 0003313

CUR 0003314



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
CDIM-231-SP-2015

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
10-06-15

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
Doris Guale Martínez

PUESTO QUE OCUPA:

Analista Técnica – Servidor Público 4

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
Cuenca - Azuay

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

CRN de Parasitología

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)
18-06-2015

HORA SALIDA (hh:mm)
05:00

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)
19-06-2015

HORA LLEGADA (hh:mm)
17:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Dr. Luis Solórzano Álava, Biol. Caty Carrera y Q.F. Doris Guale

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Participar en el seminario “Diagnóstico de Teniasis/Cisticercosis”

Utilidad, limitaciones y perspectivas futuras de las pruebas inmunológicas y moleculares para el dx de parasitosis en general y específicamente T/C.

A tratar aspectos metodológicos como sensibilidad, especificidad, cutoffs.

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	Público	Guayaquil - Cuenca	18-06-2015	05:00	18-06-2015	08:00
Terrestre	Público	Cuenca - Guayaquil	19-06-2015	14:00	19-06-2015	17:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

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

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR:
Doris Guale Martínez

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE:
Dr. Luis Solórzano Álava

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOMBRE 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 insubstancial.
- El informe de Servicio Institucional 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.





SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES CDIM-230-SP-2015				FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)	10-06-15
---	--	--	--	---------------------------------	----------

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: Caty Alexandra Carrera Vargas		PUESTO QUE OCUPA: Analista Técnica – Servidor Público 4	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Cuenca - Azuay		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR CRN DE PARASITOLOGIA	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	18-06-2015	HORA SALIDA (hh:mm)	05:00
		FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	19-06-2015

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Dr. Luis Solorzano Alava, Biol. Caty Carrera y Q.F. Doris Guale

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Participar en el seminario "Diagnóstico de Teniasis/Cisticercosis"
Utilidad, limitaciones y perspectivas futuras de las pruebas inmunológicas y moleculares para el dx de parasitosis en general y específicamente T/C.
A tratar aspectos metodológicos como sensibilidad, especificidad, cutoffs.

TRANSPORTE

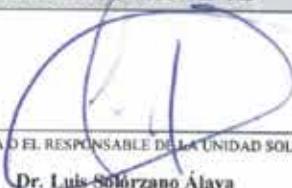
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Público	Guayaquil - Cuenca	18-06-2015	05:00	18-06-2015	08:00
Terrestre	Público	Cuenca - Guayaquil	19-06-2015	14:00	19-06-2015	17:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

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

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE



NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR

Caty Carrera Vargas

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Dr. Luis Solorzano Alava

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOMBRE 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 inadmisibles
- 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.

CUR 0003339



INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

DRN-SOLICITUD-125-CON REMUNERACION
DRN-INSPI-242

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

DATOS GENERALES

APPELLIDO Y NOMBRE DEL SERVIDOR	PUESTO
MÓNICA ENRÍQUEZ AIZAGA	Responsable Lab. Toxicología SPS
PROVINCIA : CIUDAD DE LA COMUNIDAD Guayas-Guayaquil	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR Laboratorio Toxicología INSPI-Quito
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMUNIDAD	
MÓNICA ENRÍQUEZ AIZAGA	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Se asistió al primer taller de Capacitación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) del INSPi dada por el MSP y Dr. Miguel Ángel Sánchez

Logros Alcanzados:

Capacitación por parte del MSP

Realización de un Plan de Capacitación quincenal por los tres primeros meses (Mayo-Julio) con el Pan de Capacitación de la UNESCO como fue sugerido por el MSP.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	13/mayo/2015	13/mayo/2015	
HORA	10:50	16:51	
Hora inicio de labores el día de retorno	****		Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, Táctico, etc.)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Aéreo	TAME	Quito-Guayaquil	13/mayo/2015	07:50	13/mayo/2015	08:40
Aéreo	TAME	Guayaquil-Quito	13/mayo/2015	15:00	13/mayo/2015	16:50

FIRMA SERVIDOR COMISIONADO:	OBSERVACIONES
	NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado.

FIRMAS DE APROBACIÓN	
RESPONSABLE DE UNIDAD DE TRABAJO COMISIONADO	RITÉ INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 Ing. David Sarmiento Aguas DIRECTOR INSPI RN	 Ing. David Sarmiento Aguas DIRECTOR INSPI RN

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES CIDM-216- INSP-2015	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 18-05-2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR RUIZ JURADO FREZZIA STEFFANY	PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO - PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INVESTIGACIÓN Y DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas:

Reunión de trabajo con todos los analistas de los laboratorios de referencia nacional de la Regional Norte
Consulta del equipamiento de cada laboratorio de referencia nacional de la Regional Norte

Productos Alcanzados:

Informe de los laboratorios de referencia nacional de la Regional Norte
Indicadores de gestión por GPR
Ingreso de información en los indicadores de GPR

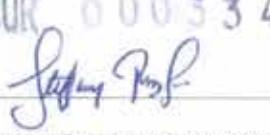
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	15/05/2015	15/05/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	09H50	19H50	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	GYE-UIO	15/05/2015	09H50	15/05/2015	10H50
AEREO	TAME	UIO-GYE	15/05/2015	18H50	15/05/2015	19H50

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 COMISIONADO	NOTA
 CUR 0003342 Steffany Ruiz Jurado NOMBRE: ING. STEFFANY RUIZ JURADO	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: DRA. GRETA FRANCO SOTOMAYOR CARGO: COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN Y DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO	 NOMBRE: DRA. GRETA FRANCO SOTOMAYOR CARGO: COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN Y DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR-INSP-RA-108-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 20-05-2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR HINOSTROZA ALVARADO CARLOS ANDRES	PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL VILCABAMBA-LOJA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSP AUSTRO

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: APOYO LOGISTICO EN EL TRASPASO DE BIENES DEL INIGER AL INSP

Productos Alcanzados: SE REALIZO EL TRASPASO DE BIENES DEL INIGER AL INSP

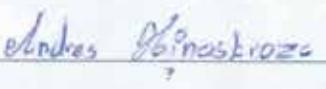
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	14-05-2015	15-05-2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	08H00	19H00	

TRANSPORTE

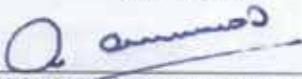
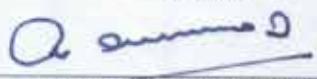
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	PRIVADO	CUENCA-VILCABAMBA	14-05-2015	08H00	14-05-2015	12H00
TERRESTRE	PRIVADO	VILCABAMBA-CUENCA	15-05-2015	15H00	15-05-2015	19H00

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 COMISIONADO	NOTA
  NOMBRE: CARLOS ANDRES HINOSTROZA ALVARADO	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 CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO	 NOMBRE: DR.EDUARDO VIDAL OCHOA CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

No. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACIÓN
No. de Solicitud: DRN-INSPI-156

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
25-05-2015

DATOS GENERALES

APPELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR	PUESTO
MORALES VITERI DIEGO OMAR	BIOLOGO SP6
PROVINCIA - CIUDAD DE LA COMISIÓN	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR
GUAYAS-GUAYAQUIL	ENTOMOLOGIA/INSPI RN

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISIÓN
DIEGO MORALES

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Jueves 21 de mayo

09:00 Llegada al aeropuerto de Guayaquil

09:30 Reunión con la abogada Martha Villacís, determinación del status de los procesos de adquisiciones de los proyectos. Revisión de Especificaciones Técnicas, informes técnicos, proformas.

15:00 Reunión con el Ing. Jorge Robalino, Líder de Planificación. En esta reunión se revisa las matrices de ejecución técnica de los proyectos SATVEC para el 2015.

Viernes 22 de Mayo

08:30 Me dirijo a Transportes Flota Imbabura donde retira un sobre con los ETs de adquisiciones enviados desde INSPI RN, mismos que fueron trabajados el día anterior y debían ser sumillados y firmados por el personal técnico y administrativo del laboratorio de Entomología.

9:30 Me dirijo a las oficinas de DHL y del Servicio Nacional de Aduanas en el aeropuerto de Guayaquil, para realizar el seguimiento del envío de la cepa Rockefeller hecho por el CDC de Atlanta.

10:30 Reunión con la Ab. Martha Villacís, para entregar la documentación de los procesos. Durante la mañana se elaboran las especificaciones técnicas de los procesos faltantes.

14:00 reunión con el Dr. Manuel González, donde se topan temas referentes a la ejecución técnica de los proyectos.

15:00 Me dirijo a las oficinas de DHL para verificar el status del envío de la cepa Rockefeller.

17:00 Se me realiza la entrega del envío de CDC de Atlanta.

18:00 Salida desde el aeropuerto de Guayaquil con destino a Quito.

19:00 Llegada a la ciudad de Quito

5

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	21-05-2015	22-05-2015	
HORA	07:50	19:00	
Hora Inicio de Labores el día de retorno		****	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habitual o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aereo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	QUITO-GUAYAQUIL	21-05-2015	07:50	21-05-2015	08:50
AEREO	TAME	GUAYAQUIL-QUITO	22-05-2015	18:00	22-05-2015	19:00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a borde o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

OBSERVACIONES

FIRMA SERVIDOR COMISIONADO



Diego Morales

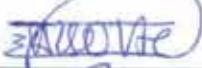
NOTA

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

FIRMAS DE APROBACIÓN

RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



Varsovia Cevallos, Ph. D.



Ing. David Sarmiento

Formulario ILR-02

CUR 0007315

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACIÓN
Nro. de Solicitud: DRN-INSPI-220

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
13/05/2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR PONCE MORALES LIZ ALEJANDRA	PUESTO RESPONSABLE PLATAFORMAS
PROVINCIA - CIUDAD DE LA COMISIÓN Guayas- Guayaquil	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR PLATAFORMAS COMPARTIDAS
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISIÓN.	
Ing. Mireya Galárraga. Ing. Verónica Sánchez. Ing. Liz Ponce	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

La reunión de trabajo trató los siguientes puntos:

- Conformación de redes temáticas.
- Propuesta de proyectos de investigación.
- Discusión de metodología a emplear.
- Determinación de fortalezas y debilidades.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	06/05/2015	06/05/2015	
HORA hh:mm	7:00	20:00	
Hora Inicio de Labores el día de retorno	****		Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mm-aaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaa	HORA hh:mm
Aéreo	TAME	QUITO-GUAYAQUIL	06/05/2015	7:00	06/05/2015	9:00
Aéreo	TAME	GUAYAQUIL- QUITO	06/05/2015	19:00	06/05/2015	20:00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

 Ing. Liz Ponce FIRMA SERVIDOR PÚBLICO	NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendrá que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado
---	--

FIRMAS DE APROBACIÓN	
RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  Ing. Liz Ponce	DIRECTORA INSPI RN  Ing. David Sarmiento.

Formulario ILR-02

CUR 1003317

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
CIDM-221- INSPI-2015	28-05-2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
RUIZ JURADO FREZZIA STEFFANY	ANALISTA
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
CUENCA-AZUAY	INVESTIGACIÓN Y DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Nombre del señor Conductor:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas:

Reunión de trabajo con todos los analistas de los laboratorios de referencia nacional de la Regional Austro

Productos Alcanzados:

Informe de los laboratorios de referencia nacional de la Regional Austro

Indicadores de gestión por GPR.

Ingreso de información en los indicadores de GPR del Centro de Referencia de Zoonosis

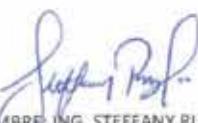
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	26/05/2015	26/05/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	08H00	15H20	

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	GYE-CUENCA	26/05/2015	08H00	26/05/2015	09H00
AEREO	TAME	CUENCA-GYE	26/05/2015	14H40	26/05/2015	15H20

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 COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE: ING. STEFFANY RUIZ JURADO	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: DRA. GRETA FRANCO SOTOMAYOR CARGO: COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN Y DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO	 NOMBRE: DRA. GRETA FRANCO SOTOMAYOR CARGO: COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN Y DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO

CUR 1405319



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR-INSPI - RA -103 -2015

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

27/05/2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
TAPIA OCHOA SABRINA ALEXANDRA

PUESTO QUE OCUPA:
SP6 ANALISTA DE ZOONOSIS (VECTORES)INSPI-RA

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
PORTOVIEJO - MANABI

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Nombre del señor Conductor:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: VIGILANCIA POST INVESTIGACION PARA CHIKUNGUNYA EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO

Productos Alcanzados: SOCIALIZACION CON LA COORDINACION DE SALUD #4, DEFINICION DEL METODO DE MUESTREO, INPECCIONES PERI E INTRA DOMICILIAR COLECCION DE LARVAS, FINALIZACION DEL NUMERO DE CASAS VISITADAS.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	11/05/2015	14/05/2015	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

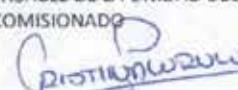
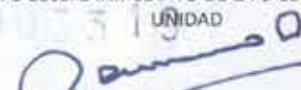
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	CUENCA- GUAYAQUIL	11/05/2015	09H10	11/05/2015	10H00
TERRESTRE	VEHICULO ISNT	GUAY- PORTOVIEJO	14/05/2015	10H30	11/05/2015	15H15
TERRESTRE	VEHICULO INST	PORTOVIEJO - GUAY	14/05/2015	13H15	14/05/2015	16H25
AEREO	TAME	GUAYAQUIL- CUENCA	14/05/2015	18H10	14/05/2015	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: ING SABRINA TAPIA 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: DRA. MARIA CRISTINA PACURUCU CARGO: CORDINADORA INV Y DX MICROBIOLOGICO	 NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA CARGO: DIRECTOR DEL INSPI REGION AUSTRO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR-INSPI-RA-111-2015

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

27-05-2015

DATOS GENERALES

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

PUESTO QUE OCUPA:

CONDUCTOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
(LOJA-ZAMORA) - (LOJA-ZAMORA CHINCHIPE)

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: TRASLADAR A LOS FUNCIONARIOS A LA CIUDAD DE ZAMORA Y LOJA

Productos Alcanzados: SE TRASLADO A CAVALIDAD A LOS FUNCIONARIOS A LA CIUDAD DE ZAMORA Y LOJA

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	21-05-2015	22-05-2015	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 (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-ZAMORA	21-05-2015	05H00	21-05-2015	11H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	ZAMORA- LOJA	21-05-2015	16H00	21-05-2015	18H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	LOJA-CUENCA	22-05-2015	15H00	22-05-2015	18H00

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

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: CARLOS ANDRES HINOSTROZA ALVARADO

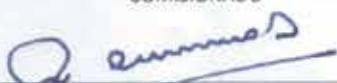
CUR 345

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
CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO

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



NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA
CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES CPIDMB-BIOQUIMICA-0206-2015	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 25-MAY-2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ALBUJA CÓRDOVA MAGDALENA ELIZABETH	PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PÚBLICO 5
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO-PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR CENTRO DE REFERENCIA DE BIOQUÍMICA CLÍNICA Y ANALÍTICA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Dra. Susana Abad, Q.F. María José González

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades realizadas:

Asistir al curso de la SAE : VERIFICACIÓN DE MÉTODOS PARA ENSAYOS CLÍNICOS

Productos alcanzados:

Participar en el curso taller "VERIFICACIÓN DE MÉTODOS PARA ENSAYOS CLÍNICOS, dictado por el Servicio de Acreditación Ecuatoriano.

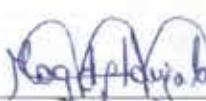
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	21-MAY-2015	22-MAY-2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	05:50	22:45	

TRANSPORTE

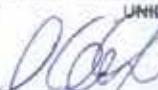
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AÉREO	TAME	GUAYAQUIL-QUITO	21-MAY-2015	05:50	21-MAY-2015	06:40
AÉREO	TAME	QUITO-GUAYAQUIL	22-MAY-2015	22:00	22-MAY-2015	22:45

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 COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE: Q.F. MAGDALENA ALBUJA C. CUR 0003347	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: Q.F. MAGDALENA ALBUJA CÓRDOVA CARGO: RESPONSABLE DEL C.R. BIOQUÍMICA CLÍNICA Y ANALÍTICA	 NOMBRE: Mgs. GRETA VERÓNICA FRANCO SOTOMAYOR CARGO: COORDINADORA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN Y DIAG. MICROBIOLÓGICO.



Ministerio
de Relaciones
Laborales



Ministerio de Salud Pública
INSP
Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública

Guayaquil-Ecuador

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES **0056-CGT-INSPI-2015**

FECHA DE SOLICITUD: **10 DE JUNIO DE 2015**

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:
GONZÁLEZ GONZÁLEZ MANUEL AUGUSTO, DR.

PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN:

DIRECTOR DE PROYECTO PAPILOMA HUMANO SP4

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
LA HABANA-CUBA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA INSPI

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

13/JUNIO/2015

16H55

28/JUNIO/2015

12H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
DR.MANUEL GONZÁLEZ-COORDINADOR GENERAL TÉCNICO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

PRESENTACIÓN DEL TRABAJO "HIV RESISTANCE TO ANTIRRETROVIRALS IN ECUADOR" EN EL MRCO DEL III CONGRESO INTERNACIONAL DE INMUNOFARMACOLOGÍA Y III CONGRESO INTERNACIONAL DE FARMACOLOGÍA DE VACUNAS.

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	13/JUNIO/2015	16H55	13/JUNIO/2015	17H45
AÉREO	TAME	QUITO/LA HABANA	14/JUNIO/2015	00H50	14/JUNIO/2015	05H20
AÉREO	TAME	LA HABANA/QUITO	28/JUNIO/2015	06H20	28/JUNIO/2015	08H50
AÉREO	TAME	QUITO/GUAYAQUIL	28/JUNIO/2015	11H40	28/JUNIO/2015	12H30

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:	TIPO DE CUENTA:	Nº. DE CUENTA:
BANCO DE GUAYAQUIL	CORRIENTE	2570661

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

CUR

0003

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

ECON. ANGELY LISSETTE GAVILANES HERRERA

SERVIDOR PÚBLICO 7

LÍDER DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA
INSPI

CÉSAR HUMBERTO BEDOYA PILOSA, MSc.
SERVIDOR PÚBLICO 4
DIRECTOR DE PROYECTO DE PAPILOMA HUMANO
INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA INSPI

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

DR. MANUEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ
SERVIDOR PÚBLICO 7
COORDINADOR GENERAL TÉCNICO
INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA INSPI

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 insuficientes.
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.

ESTA PROHIBIDO CONCEDER SERVICIOS INSTITUCIONALES DURANTE LOS DIAS DE DESCANSO O DE FERIADOS, CON EXCEPCION DE LAS MAXIMAS DEURAS O DE CASOS EXCEPCIONALES, DEBIDAMENTE JUSTIFICADOS POR LA MAXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO.

COORDINACIÓN
GESTIÓN FINANCIERA

VERSIÓN FORMULARIO NRO. ACTUALIZADA 12/08/2013

10 JUN 2015

10:30

FIRMA:

Manuela



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES DIR-INSP-RA-107-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 20-05-2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ZUMBA IÑAMAGUA JUAN CARLOS	PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE TICS SP4
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL VILCABAMBA-LOJA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSP AUSTRO

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: BRINDAR APOYO AL PERSONAL DE CEDE CENTRAL EN VILCABAMBA PARA REALIZAR TRASPASO DE BIENES DE INIGER AL INSP

Productos Alcanzados: SE REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES A CABALIDAD EN LA CIUDAD DE VILCABAMBA

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	14-05-2015	15-05-2015	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	19H00	

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	PRIVADO	CUENCA-VILCABAMBA	14-05-2015	08H00	14-05-2015	12H00
TERRESTRE	PRIVADO	VILCABAMBA-CUENCA	15-05-2015	15H00	15-05-2015	19H00

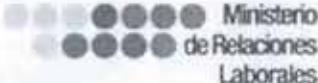
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
	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 CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO	 NOMBRE: DR.EDUARDO VIDAL OCHOA CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO

 Ministerio de Relaciones Laborales		 Ministerio de Salud Pública
INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN		
Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACIÓN 004-CAJ-INSPI-2015	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 21-MAY-2015	

DATOS GENERALES		
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR Moreira Peñafiel José Daniel	PUESTO Servidor Público Apoyo 4	
PROVINCIA - CIUDAD DE LA COMISIÓN Pichincha-Quito	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR Asesoría Jurídica	
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISIÓN Ab. Noelia Sayonara Jiménez Macías		

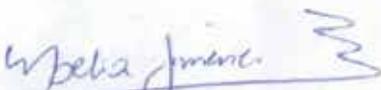
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS		
Trámites inmobiliarios concernientes a la legalización de los predios del INSPI – RN ubicados en el Beaterio.		

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	13-feb-2015	13-feb-2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios
HORA hh:mm	07:00	19:45	
Hora Inicio de Labores el dia de retorno			

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA	LLEGADA		
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Aereo	Tame	Guayaquil/Quito	13-feb-2015	07:00	13-feb-2015	07:55
Aereo	Tame	Quito/Guayaquil	13-feb-2015	19:00	13-feb-2015	19:45

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

OBSERVACIONES		
FIRMA SERVIDOR COMISIONADO 		NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado
José Daniel Moreira Peñafiel Coordinadora de Asesoría Jurídica		

FIRMAS DE APROBACIÓN		
RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO 	JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 	
NOMBRE: Ab. Noelia Jiménez Macías Coordinadora de Asesoría Jurídica	NOMBRE: Ab. Noelia Jiménez Macías Coordinadora de Asesoría Jurídica	

CUR 0003403

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DIR-INSPI-RA-112-2015	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 27-05-2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: VIDAL OCHOA EDUARDO CORNELIO	PUESTO QUE OCUPA: DIRECTOR INSPÍ AUSTRO
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL (LOJA-ZAMORA) (LOJA-ZAMORA CHINCHIPE)	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSPÍ AUSTRO

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: SUPERVISION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN ENFASIS EN MICOBACTERIAS Y BACTEREOLOGIA CAPACITACION DE INFORMES VIA DIGITAL DE LA ESTRATEGIA DE TUBERCULOSIS.

Productos Alcanzados: DE PARTE DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE ZAMORA Y LOJA SE COMPROMETIERON A REANICIAR NUEVAMENTE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN TODOS LOS CASOS DE SALUD PUBLICA Y SERA EMITIDO UN INFORME MENSUAL AL INSPÍ RA.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	21-05-2015	22-05-2015	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

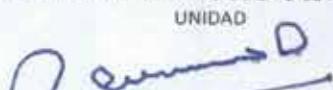
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA-ZAMORA	21-05-2015	05H00	21-05-2015	11H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	ZAMORA-LOJA	21-05-2015	16H00	21-05-2015	18H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	LOJA-CUENCA	22-05-2015	15H00	22-05-2015	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: DR EDUARDO VIDAL CUR 1015320	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 CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO	 NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DIR-INSPI-RA-115-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 02-06-2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR B.Q.F. MAURICIO SANMARTIN	PUESTO QUE OCUPA: SP4: RESPONSABLE DEL SUBPROCESO DE BACTERIOLOGIA
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL (LOJA-ZAMORA) (LOJA-ZAMORA CHINCHIPE)	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: SUPERVISION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN ENFASIS EN MICOBACTERIAS Y BACTERIOLOGIA CAPACITACION DE INFORMES VIA DIGITAL DE LA ESTRATEGIA DE TUBERCULOSIS.

Productos Alcanzados: DE PARTE DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE ZAMORA Y LOJA SE COMPROMETIERON A REANICIAR NUEVAMENTE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN TODOS LOS CASOS DE SALUD PUBLICA Y SERA EMITIDO UN INFORME MENSUAL AL INSPI RA.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	21-05-2015	22-05-2015	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 (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-ZAMORA	21-05-2015	05H00	21-05-2015	11H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	ZAMORA-LOJA	21-05-2015	16H00	21-05-2015	18H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	LOJA-CUENCA	22-05-2015	15H00	22-05-2015	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
	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: DRA. MARÍA CRISTINA PACURUCU
CARGO: COORD. INV. YDX. MICROBIOLOGICO.

NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA
CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DIR-INSPI-RA-125 -2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 02-06-2015
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Q.F. XIMENA PESANTEZ HINOSTROZA	PUESTO QUE OCUPA: SP6 RESPONSABLE DEL SUBPROCESO DE MICOBACTERIAS
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACAS MORONA SANTIAGO	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: SUPERVICION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN ENFASIS EN MICOBACTERIAS Y BACTEREOLOGIA CAPACITACION DE INFORMES VIA DIGITAL DE LA ESTRATEGIA DE TUBERCULOSIS.

Productos Alcanzados: DE PARTE DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE MACAS SE COMPROMETIERON A REINICIAR NUEVAMENTE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN TODOS LOS CASOS DE SALUD PUBLICA Y SERA EMITIDO UN INFORME MENSUAL AL INSPI RA.

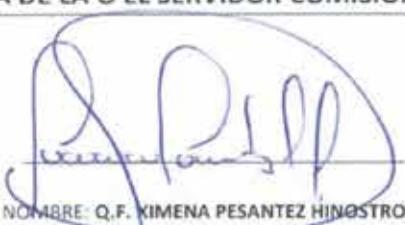
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa: 27/05/2015	27/05/2015	28/05/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	05H00	20H00	

TRANSPORTE

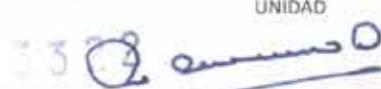
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaa: 27/05/2015	HORA hh:mm 05H00	FECHA dd-mmm-aaa: 27/05/2015	HORA hh:mm 12H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA - MACAS	27/05/2015	05H00	27/05/2015	12H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	MACAS - CUENCA	28/05/2015	13H00	28/05/2015	20H00

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 COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE: Q.F. XIMENA PESANTEZ 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: DRA. MARIA CRITINA PACUCURUCU CARGO: COORD. INV YDX MICROBIOLOGICO	 NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DIR-INSP-RA-120 - 2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 02-06-2015
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR B.Q.F. MAURICIO SANMARTIN	PUESTO QUE OCUPA: SP4. RESPONSABLE DEL SUBPROCESO DE BACTERIOLOGIA
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACHALA-EL ORO	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSP AUSTRO

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: SUPERVISION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN ENFASIS EN MICOBACTERIAS Y BACTEREOLOGIA CAPACITACION DE INFORMES VIA DIGITAL DE LA ESTRATEGIA DE TUBERCULOSIS.

Productos Alcanzados: DE PARTE DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE MACHALA SE COMPROMETIERON A REANICIAR NUEVAMENTE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN TODOS LOS CASOS DE SALUD PUBLICA Y SERA EMITIDO UN INFORME MENSUAL AL INSP RA.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	25-05-2015	25-05-2015	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 (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-MACHALA	25-05-2015	05H00	25-05-2015	08H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	MACHALA-CUENCA	25-05-2015	15H00	25-05-2015	18H00

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 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

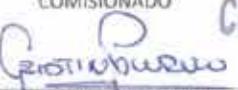
FIRMAS DE APROBACIÓN

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: DRA. MARIA CRISTINA PACURUCU
CARGO: COORD. INV YDX MICROBIOLOGICO

NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA
CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DIR-INSPI-RA-119-2015		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 02-06-2015				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Q.F. BLNCA GUZMAN CAMPOVERDE		PUESTO QUE OCUPA, ANALISTA SUBPROCESO DE MICOBACTERIAS				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACHALA-EL ORO		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR INSP AUSTRO				
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Nombre del señor Conductor: SR ANDRES HINOSTROZA						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
Actividades Realizadas: SUPERVISION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN ENFASIS EN MICOBACTERIAS Y BACTEREOLOGIA CAPACITACION DE INFORMES VIA DIGITAL DE LA ESTRATEGIA DE TUBERCULOSIS. Productos Alcanzados: DE PARTE DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE MACHALA SE COMPROMETIERON A REANICIAR NUEVAMENTE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN TODOS LOS CASOS DE SALUD PUBLICA Y SERA EMITIDO UN INFORME MENSUAL AL INSP RA.						
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa	25-05-2015	25-05-2015	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 (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-MACHALA	25-05-2015	05H00	25-05-2015	08H00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	MACHALA-CUENCA	25-05-2015	15H00	25-05-2015	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: Q.F. BLNCA GUZMAN CAMPOVERDE		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 CUR			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
 NOMBRE: DRA. MARIA CRISTINA PACURUCU CARGO: COORD. INV YDX MICROBIOLOGICO			 NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA CARGO: DIRECTOR REGIONAL AUSTRO			

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES CIDM 217INSP-2015	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 25-05-2015
DATOS GENERALES	
APPELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ABAD RUIZ ANA SUSANA	PUESTO QUE OCUPA: COORDINADOR DE INVESTIGACION Y DIAGNOSTICO MICROBIOLOGICO
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO - PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR COORDINACION DE INVESTIGACION Y DIAGNOSTICO MICROBIOLOGICO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: NINGUNO

Nombre del señor Conductor:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas:

Verificación de métodos .productos alcanzados :Métodos de ensayo clínicos

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	21/05/2015	22/05/2015	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	22h00	

TRANSPORTE

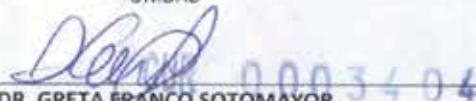
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	GYE-QUITO	21/05/2015	07H00	21/05/2015	08H00
TERRESTRE	COOPERATIVA DE TRANSPORTE CHIMBORAZO	QUITO-RIOBAMBA	22/05/2015	18H30	22/05/2015	22H00

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
 DRA. ANA SUSANA ABAD RUIZ RESPONSABLE DEL SUBPROCESO DE VIROLOGIA	<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
 DR. GRETA FRANCO SOTOMAYOR DIRECTORA TÉCNICA DE LABORATORIOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y REFERENCIA NACIONAL	 DR. GRETA FRANCO SOTOMAYOR DIRECTORA TÉCNICA DE LABORATORIOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y REFERENCIA NACIONAL

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
CIDM-208-INSPI-2015

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

21-05-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
GRANDA PARDO JUAN CARLOS

PUESTO QUE OCUPA:
ANALISTA

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
PICHINCHA – QUITO

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Q.F. MERCEDES PERDOMO CASTRO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

NOTA: SE ADJUNTA INFORME DE ACTIVIDADES

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	18-05-2015	19-05-2015	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	8:50	15:00	

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	18-05-2015	8:50	18-05-2015	10:50
AEREO	TAME	QUITO – GUAYAQUIL	19-04-2015	13:30	19-05-2015	15:00

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



BLGO. JUAN CARLOS GRANDA PARDO

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



BLGA. EVA NICOLA SALAS
LIDER DEL SUBPROCESO DE MICOBACTERIAS

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



UNIDAD

DRA. GRETA FRANCO SOTOMAYOR
COORD. INVESTIGACION Y DIAGNOSTICO MICROBIOLOGICO

CUR 0003605



COORDINACION
GESTIÓN FINANCIERA

HORA:

21 MAY 2015

10:03

FIRMA: *Mariela*
RECEPCIÓN DE DOCUMENTO



Ministerio
de Relaciones
Laborales



Instituto Nacional
de Investigación
en Salud Pública INSP

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACIÓN
No. de Solicitud: DRN-INSPI-140

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
12-05-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR MORALES VITERI DIEGO OMAR	PUESTO BIOLOGO SP6
PROVINCIA - CIUDAD DE LA COMISIÓN ESMERALDAS - RIO VERDE	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR ENTOMOLOGIA/INSPI RN
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISIÓN DIEGO MORALES	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Jueves 7 de mayo

13:00 Salida desde el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública – Quito hacia el aeropuerto Mariscal Sucre - Tababela
16:15 Salida desde el aeropuerto de Quito – Esmeraldas.
17:15 Llegada al aeropuerto de Esmeraldas.
17:30 Desplazamiento desde el Aeropuerto de Esmeraldas hasta la localidad de Rio Verde.
18:30 Reunión con el personal de Policía Nacional del Distrito Rio Verde.

Viernes 8 de mayo

08:00 Reunión con el personal del centro médico de Rio Verde.
09:30 Recorrido por las diferentes localidades del cantón Rio Verde, gracias a la gentil colaboración del Sr. Dr. Hardy Morales, director del Centro de Salud. Durante este recorrido se visitan los puestos de salud del distrito, donde se obtiene información epidemiológica y se georeferencian los puntos donde se puede localizar la presencia de los vectores
13:00 Reunión con personal del Centro de Salud de Rio Verde.
13:30 Recorrido de las diferentes localidades por la vía Palestina hacia Chontaduro pasando por diversos caseríos, se toman datos ecológicos y se georeferencian los puntos de colecta de vectores. Se realiza entrevistas con los moradores de fincas agrícolas para solicitar se nos autorice colocar trampas CDC y BG.
18:00 Reunión con el personal de la policía, donde se entrega el oficio solicitando la colaboración en la custodia del personal del laboratorio de Entomología de INSPI-RN, para los muestreos que se realizarán durante este año.

Día 09-05-2015

08:00 Reunión con la Dra. Mercedes Arboleda, epidemióloga del Distrito, donde se cruza información respecto a casos de dengue, chikungunya y leishmaniasis. Esta es una información valiosa, ya que se puede contrastar con los datos de colecta del laboratorio.

09:00 Reunión de información de la localidad de Rio Verde

10:00 Desplazamiento desde la localidad de Rio Verde hacia el aeropuerto de Esmeraldas

12:30 Salida desde el aeropuerto de Esmeraldas hacia el aeropuerto Mariscal Sucre de Tababela.

13:30 Desplazamiento desde aeropuerto de Mariscal Sucre de Tababela hacia Quito.

CUR 0003403

			NOTA
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	
FECHA	07-05-2015	09-05-2015	
HORA	13:00	15:30	
Hora Inicio de Labores el día de retorno	****		

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
Tipo de Transporte (Aereo, Terrestre, otros)	Nombre del Transporte	Ruta	Fecha	Hora	Fecha	Hora
TERRESTRE	Taxi	QUITO-TABABELA	07-05-2015	13:00	07-05-2015	14:30
AEREO	TAME	TABABELA-ESMERALDAS	07-05-2015	16:15	07-05-2015	17:15
TERRESTRE	PARTICULAR	ESMERALDAS-RIO VERDE	07-05-2015	18:00	07-05-2015	19:00
TERRESTRE	PARTICULAR	RIO VERDE-ESMERALDAS	09-05-2015	10:00	09-05-2015	11:00
AEREO	TAME	ESMERALDAS-TABABELA	09-05-2015	12:30	09-05-2015	13:30
TERRESTRE	Taxi	TABABELA - QUITO	09-05-2015	14:00	09-05-2015	15:30

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a borde o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

OBSERVACIONES	
FIRMA SERVIDOR COMISIONADO 	NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado
Diego Morales	

FIRMAS DE APROBACIÓN	
RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO 	JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 
Varsovia Cesallos, Ph. D.	Ing. David Sarmiento

Formulario ILR-02

CUR 0003403

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES :DIR- INSPI- RA - 105 - 2015

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

20-05-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
VINTIMILLA GOMEZCOELLO VIVIANA CUMANDA

PUESTO QUE OCUPA:
SPG LIDER DE SUBPROCESO DE BACTEREOLOGIA

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
GUAYAQUIL - GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
SUBPROCESO DE BACTEREOLOGIA INSPI RA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Nombre del señor Conductor:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades : CAPACITACION DE MICOLOGIA

Productos Alcanzados: INFORMACION SOBRE EL MATERIAL, INDICACIONES DEL USO Y FUNCIONES PARA EL ANALISIS, INDICACIONES DE PLACAS KOH PARA EL ANALISIS DE MUESTRAS DEUÑAS. SE RECIBE INSTUCCION TEORICA PARA LA SIEMBRA DE CULTICOS, SE REALIZA SIEMBRA DE UNA MUESTRA DE LIQUIDO CEFALORAQUIDEO.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	04/05/2015	08/05/2015	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 (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	CUENCA- GUAYAQUIL	04/05/2015	09H10	04/05/2015	10H00
AEREO	TAME	GUAYAQUIL-CUENCA	08/05/2015	18H10	08/05/2015	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
	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: DRA. MARIA CRISTINA PACURUCU

NOMBRE: DR. EDUARDO VIDAL OCHOA

CARGO: CORDINADORA INV Y DX MICROBIOLOGICO

CARGO: DIRECTOR DEL INSPIRA

CUR 0000009

 Ministerio de Relaciones Laborales	 INSPI
---	------------------

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACIÓN Nro. de Solicitud: DRN-INSPI-217	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 13/05/2015
---	--

DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR GALÁRRAGA CAÑIZARES MIREYA ESTEFANÍA	PUESTO ANALISTA TÉCNICO
PROVINCIA - CIUDAD DE LA COMISIÓN Guayas- Guayaquil	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR LABORATORIO DE INMUNOLOGÍA - VIH
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISIÓN. Ing. Mireya Galárraga. Ing. Verónica Sánchez. Lic. Cosme Hidalga.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**AGENDA DE TRABAJO****Nombre del Evento:** CURSO DE CITOMETRÍA DE FLUJO Y SEPARACIÓN CELULAR**Organizadores:**

Dirección de Investigación, Desarrollo e Innovación.
Dirección de Fomento y Transferencia de Conocimiento

Fecha: 26 al 30 de Abril del 2015**Lugar:** INSPI Guayaquil – Auditorio Atílio Machiavello
Laboratorio de Inmunología**OBJETIVO:** Aprendizaje de los fundamentos de la citometría de flujo y la separación celular, la formación práctica en una serie de experimento-tipo, y la realización de ejemplos de aplicaciones avanzadas en el ámbito de la Biología y la Biomedicina.**BENEFICIARIOS:** Funcionarios del INSPI.

La citometría de flujo y la separación celular se han convertido en técnicas imprescindibles para múltiples ramas de la Biología y la Biomedicina. Aunque el número de unidades de citometría está creciendo a nivel mundial tanto en hospitales como en centros de investigación, la formación en estas técnicas es casi inexistente en la actual enseñanza. Por lo tanto su conocimiento pasa por la realización de cursos de especialización como el que aquí proponemos.

Material de Trabajo: Laptop personal**Ponente:** Dr. Rafael Fernández Montesinos, PhD**PROGRAMA**
Martes 28 DE ABRIL

HORA	ACTIVIDAD
9:00 - 10:00	Principios de la citometría de flujo: fluidos, óptica y electrónica.
10:00 - 11:00	Fluorescencia, fuentes de luz, filtros, rangos de excitación y emisión. Proteínas fluorescentes y fluorescromos. Antígenos de superficie.
11:00 -11:30	Café
11:30-12:30	Analisis del ciclo celular, viabilidad y apoptosis.
12:30-13:30	Almuerzo
14:30-17:30	Almacenamiento y análisis de datos. Tipos de representación gráfica. Manejo de software específico.

SOLICITUD DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

Director Financiero

Sírvase atender la siguiente solicitud:

No. de Solicitud: SV-215-CPGA-INSPI-2015

Fecha de Solicitud: 06-05-2015

Seleccione lo que requiera solicitar:

Viático	<input checked="" type="checkbox"/>	Subsistencia	<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	<input checked="" type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>
---------	-------------------------------------	--------------	-------------------------------------	--------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

Provincia: **Azuay** Ciudad donde se realiza la Licencia: **Cuenca**

Fecha salida (dd-mm-aa)	Hora salida (hh:mm)	Fecha llegada (dd-mm-aa) (lugar habitual de trabajo)	Hora llegada (hh:mm) (lugar habitual de trabajo)
07-05-2015	07:05	08-05-2015	15:00

Descripción de las actividades a ejecutarse:

- Muestreo de lymneidos en el Santuario de la Virgen del Cajas.
- Revisión del proyecto "Desarrollo de un programa de vigilancia epidemiológica, etológica y zoonótica en perros y gatos de compañía en tres sectores de la ciudad de Guayaquil y Quito" según las objeciones y sugerencias hechas por la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud del Ministerio de Salud Pública.
- Revisión del avance de la redacción del proyecto sobre el estudio de la frecuencia de tuberculosis dada por las diferentes especies del complejo *Mycobacterium tuberculosis* y su relación con la presencia de *Mycobacterium bovis* en ganado bovino en la provincia de Azuay.

SERVIDOR/ES QUE INTEGRAN LA COMISION:

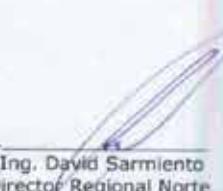
Apellidos y Nombres	Puesto	Dirección / Unidad	No. de Cédula
Muñoz Pogoreltseva Olga Svetlana	Investigador	Investigación	171149698-2

ITINERARIO

Tipo de Transporte (Aéreo, Terrestre, otros)	Nombre del Transporte	Ruta	SALIDA		LLEGADA	
			Fecha	Hora	Fecha	Hora
Aéreo	Tame	Quito → Cuenca	07/05/2015	07:05	07/05/2015	08:00
		Cuenca - Quito	08/05/2015	14:05	08/05/2015	15:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

Nombres y Apellidos	Tipo de Cuenta	No. de Cuenta	Nombre del Banco
Muñoz Pogoreltseva Olga Svetlana	AHORROS	12005770802	PRODUBANCO

SOLICITA Servidor Comisionado	VISTO BUENO RESPONSABLE DE LA UNIDAD	REVISADO DIRECTOR INSP	AUTORIZADO DIRECTORA EXECUTIVA INSP
 Muñoz Pogoreltseva, Olga Svetlana	 Ing. David Sarmiento Director Regional Norte	 Ing. David Sarmiento Director Regional Norte	 Ing. David Sarmiento Director Regional Norte

OBSERVACIONES:

CUR 300 411

Formulario SLR-001



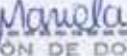
Ministerio
de Salud Pública
INSP
Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública

COORDINACIÓN
GESTIÓN FINANCIERA

HORA:

18 MAY 2015

11:30

FIRMA: 
RECEPCIÓN DE DOCUMENTO