

Perez DANIEL ALEXANDER  
 QUIL-PORTOVIEJO  
 O DE LABORES DE ASESORIA AL SEÑOR  
 DEL CONSEJO DIRECTIVO

## ORDEN DE PAGO DE VIATICOS

2018-07-24

HASTA: 2018-07-27

Nro. VIATICOS	VALOR
3	310,13
<b>No. OFIC. 006</b>	
<b>UNIDAD DE NEGOCIO : A - 100</b>	<b>NACIONAL 310,13</b>
Nro. 3440897504	

Quito, 11 de Septiembre del 2018

**BOLETIN No. 889VIA**

**CEDULA No.: 1104107436**

**NOMBRE:**

**GONZALEZ PEREZ DANIEL ALEXANDER**

**DESTINO:**

**QUITO-GUAYAQUIL-PORTOVIEJO**

**PARA:**

**CUMPLIMIENTO DE LABORES DE ASESORIA AL SEÑOR  
 PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO**

**No. DÍAS: 4**

**DESDE: 2018-07-24**

**HASTA: 2018-07-27**

DETALLE	Nro. VIATICOS	VALOR
VIATICOS	3	310,13
MOVILIZACIÓN		
TRANSPORTACION		
<b>TOTAL:</b>		<b>310,13</b>
<b>BCO. PICHINCHA CTA. CTE. Nro. 3440897504</b>		

**SON: TRESCIENTOS DIEZ DOLARES CON 13/100**

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 DIRECCION PROVINCIAL DE PICHINCHA  
 Ing. Maria Belén Cárdenas  
 TALENTO HUMANO  
 COORDINACION PROVINCIAL ADMINISTRATIVA  
 FINANCIERA PICHINCHA

1079

310

859



### INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

#### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 006-PRE-ASES-DAGP-2018	FECHA DE SOLICITUD: 24/07/2018
---	--------------------------------

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

#### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR y Nro. CEDULA DANIEL ALEXANDER GONZALEZ PEREZ C.C. 1104107436		PUESTO QUE OCUPA: ASESOR	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Guayaquil-Guayas/Portoviejo-Manabí		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR PRESIDENCIA CONSEJO DIRECTIVO	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
24/07/2018	09H00	27/07/2018	22H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  
CUMPLIMIENTO DE SUS LABORES DE ASESORIA DEL SEÑOR PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO EN LA PROVINCIA DE GUAYAS Y MANABI

#### TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AÉREO	TAME	QUITO-GUAYAQUIL	24/07/2018	09H00	24/07/2018	09H50
TERRESTRE	VEHICULO PARTICULAR	PORTOVIEJO-QUITO	27/07/2018	17H00	27/07/2018	22H30

#### DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: CORRIENTE	No. DE CUENTA: 3440897504
--------------------------------	------------------------------	------------------------------

#### FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

#### FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
Mgs. Daniel González Pérez  
ASESOR PRESIDENCIA CONSEJO DIRECTIVO

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
ING. KATHERINE MOGROVEJO  
JEFE DE DESPACHO CONSEJO DIRECTIVO

#### FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  
ABG. CARLOS VALLEJO B.  
DIRECTOR GENERAL DEL IESS (s)

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.  
De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes  
El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional  
Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.



# FORMULARIO DE VIÁTICOS

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
006-PRE-ASES-DAGP-2018

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

28/07/2018

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: DANIEL ALEXANDER GONZALEZ PEREZ	PUESTO QUE OCUPA: ASESOR
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAQUIL/GUAYAS-PORTOVIEJO/MANABI	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: PRESIDENCIA CONSEJO DIRECTIVO
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:	

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

24/07/2018- 09H00- Salida via aérea a la ciudad de Guayaquil
24/07/2018- 11H30- 15h30 Visita Centro de Salud del Seguro Social Campesino de Salitre y Patrillo
25/07/2018- 10h30-Recorrido al hospital IESS de Duran
25/07/2017- 13h00-16h00 Reunion de trabajo con organizaciones de Jubilados y visita al Centro de Salud de Yaguachi
26/07/2017- 10h30-15h00 Recorrido por el hospital general de Manta-IESS
27/07/2017- 13h00-16h00 Reunion de trabajo con organizaciones de Jubilados de la provincia de Manabí
27/07/2017- 17h00 Salida vía terrestre (particular) a la ciudad de Quito

### DETALLES DE FACTURAS

ITEM	PROVEEDOR	TIPO DE GASTO	FECHA	No DE FACTURA	VALOR USD
1	JOIMA S.A	HOSPEDAJE	26/06/2018	12633	106,68
2	GRAN HOTEL DE GUAYAQUIL	HOSPEDAJE	25/07/2018	32483	80,8
3	EL CAFÉ DE TERE	ALIMENTACION	24/07/2018	254352	5,65
TOTAL					193,13

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA (dd-mm-aaa)	24/07/2018	27/07/2018	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios
HORA (hh:mm)	09H00	22H30	

### TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, marítimo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
AÉREO	TAME	Quito-Guayaquil	24/07/2018	09h00	24/07/2018	09h50
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	Guayaquil-Portoviejo	26/07/2018	17H00	26/07/2018	20h30
TERRESTRE	VEHICULO PARTICULAR	Portoviejo-Quito	27/07/2018	17H00	27/07/2018	22h30

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

### OBSERVACIONES:

#### SOLICITUD DE PAGO

Por medio del presente, mediante la firma de este documento, solicito me autorice el pago de los valores correspondientes a la comisión realizada.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE:

Mgs. Daniel Gonzalez

ASESOR PRESIDENTE

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

Adicionalmente este formulario sirve como solicitud de pago del servidor comisionado.

### FIRMAS DE APROBACION

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

NOMBRE: Abg. Carlos Alberto B. Director General Del IESS.

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

NOMBRE: Ing. Katherine Mogrovejo. Jefa de despacho Presidencia CD

205 -

Imprimir



PASSENGER ITINERARY / DOCUMENT  
ITINERARIO DE PASAJERO / DOCUMENTO

EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR  
Av. Amazonas N24-260 y Av. Colón

RUC: 1768161550001

ETKT NBR./BOLETO NRO.: 269 2134681469

IATA: EQ 269

DATE OF ISSUE / FECHA EMISION: 20180723

ISSUING AGENT / AGENTE EMISOR: 22222222 TAME  
EP

BOOKING REFERENCE / CODIGO RESERVA: MXQHP

BOOKING AGENT / CODIGO AGENTE:

NAME OF PASSENGER / NOMBRE DEL PASAJERO: GONZALEZ DANIEL

TOUR CODE:

NAME REF / NRO. IDENTIFICACION DEL PASAJERO: 1104107436

ROUTE / RUTA:

X/O	CK	FROM/TO DE / A	AIRLINE AEROLINEA	CLASS CLASE	FLIGHT VUELO	DATE FECHA	TIME HORA	STATUS ESTADO	FARE BASIS BASE TARIFA	VALID VALIDO	BAGS EQUIPAJE
0	1	QUITO / GUAYAQUIL	EQ	Y	193	24jul/18	09:00:00	OK	Y	23jul/19	OK

FARE CALCULATION / CALCULO DE TARIFA: 23jul18uilo eq gye q8.00 166.00yhefpaeec usd174.00end

FARE / TARIFA : USD 174

FORM OF PAYMENT / FORMA DE PAGO: Flycard

TAX / FEE / CHARGE : USD 39,23

IMPUESTOS / CARGOS

TOTAL : USD 213.23

NRO. TARJETA

FP2695060335876

T / F / C: 20,88 EC15,35 OR3,00 WT

FECHA DE NACIMIENTO:

ENDORSEMENTS / RESTRICTIONS - ENDOSOS / RESTRICCIONES:

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIA 1760004650001 EC12PERCENT -  
EC12PORCIENTO

AVISO

EL TRANSPORTE Y OTROS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR LA AEROLINEA ESTAN CONFORME  
A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO QUE SON INCORPORADAS POR ESTE MEDIO PARA REFERENCIA.  
ESTAS CONDICIONES SE PUEDEN OBTENER DE LA AEROLINEA O EN TAME.COM.EC

NOTICE

CARRIAGE AND OTHER SERVICES PROVIDED BY THE CARRIER ARE SUBJECT TO CONDITIONS OF  
CONTRACT, WHICH ARE HEREBY INCORPORATED BY REFERENCE. THESE CONDITIONS MAY BE  
OBTAINED FROM THE CARRIER OR AT TAME.COM.EC



Guayaquil, 26 de Julio del 2018

### CERTIFICADO DE PERMANENCIA

Por medio de la presente certifico que la **SEÑOR DANIEL ALEXANDER GONZALEZ PEREZ, ASESOR de PRESIDENCIA CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**, con número de cédula **1104107436**, permaneció en Comisión de Servicios en la ciudad de Guayaquil el 24 Y 25 de Julio, a fin de cumplir actividades inherentes a su cargo

Atentamente,



*Jefferson Gallardo Leon*  
**Dr. JEFFERSON FRANKLIN GALLARDO LEON**  
**DIRECTOR PROVINCIAL IESS GUAYAS**

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL MANTA  
TALENTO HUMANO

**CUMPLIMIENTO DE COMISIONES DE SERVICIOS**

***Certificado de Permanencia***

CERTIFICO: QUE EL SERVIDOR QUE SE DETALLA A CONTINUACIÓN ASISTIÓ EN COMISIÓN DE SERVICIOS AL HOSPITAL GENERAL DE MANTA- IESS LOS DIAS 26 Y 27 DE JULIO DEL 2018.

# CED. IDENTIDAD	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA
1104107436 ////	Dr. DANIEL GONZÁLEZ PÉREZ	ASESOR DE PRESIDENCIA DEL CONSEJO DIRECTIVO

Atentamente,

  
HOSPITAL GENERAL MANTA  
MARIANELLA HERNÁNDEZ F.  
COORDINADORA INSTITUCIONAL  
DE TALENTO HUMANO

Marianella Hernández Flores  
COORDINADORA INSTITUCIONAL DE TALENTO HUMANO  
HOSPITAL GENERAL MANTA

Quito.....28/07/2018.....

Señores:  
Dirección Nacional de Servicios Corporativos  
Presente.-

De mi consideración:

En base a lo que establece la Resolución Administrativa Nro. IESS-DNSC-2018-001-JPR-RFDQ, de 30 de enero de 2018, suscrita por el Lcdo. José Rafael Poveda Reyes, que en el cuarto inciso del artículo 17 establece lo siguiente.- "Únicamente en casos de urgencia, relacionado con necesidades excepcionales de la Institución justificados motivada y documentalmente, se procederá al reembolso posterior al cumplimiento de la comisión de servicios institucionales"

A fin de justificar la comisión de servicios de la fecha.....24/07/2018.....al  
27/07/2018....., solicitado por.....Katherine Magrojejo  
Tinoco.....con memorado N° IESS-10-PR-2018-0194-M  
generado el día.....06 de Agosto 2018.....suscrito por  
Katherine Magrojejo Tinoco.....con el cargo  
de.....Jefe de Despacho.....

Información que pongo a su conocimiento para los fines pertinentes.

Atentamente,

(f).....

Nombre Completo.....Daniel Alexander Gonzalez Pérez.....

N° Cédula.....1104107436.....

Cargo.....Asesor Consejo Directivo Presidencia.....

GONZALEZ PEREZ DANIEL ALEXANDER

10

CUMPLIMIENTO DE LABORES DE ASESORIA AL SEÑOR  
PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO**ORDEN DE PAGO DE VIATICOS**

DESDE: 2018-09-05

HASTA: 2018-09-06

Nro. VIATICOS	VALOR
1	85,00
<b>No. OFIC. 236</b>	
<b>UNIDAD DE NEGOCIO : A - 100</b>	<b>NACIONAL 85,00</b>
Nro. 3440897504	

Quito, 14 de Septiembre del 2018

**BOLETIN No. 932VIA****CEDULA No.: 1104107436****NOMBRE: GONZALEZ PEREZ DANIEL ALEXANDER****DESTINO: QUITO-EL PUYO****PARA: CUMPLIMIENTO DE LABORES DE ASESORIA AL SEÑOR  
PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO****No. DÍAS: 2 DESDE: 2018-09-05****HASTA: 2018-09-06**

DETALLE	Nro. VIATICOS	VALOR
VIATICOS	1	85,00
MOVILIZACIÓN		
TRANSPORTACION		
<b>TOTAL:</b>		<b>85,00</b>
<b>BCO. PICHINCHA CTA. CTE. Nro. 3440897504</b>		

**SON: OCHENTA Y CINCO DOLARES CON 00/100**

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PICHINCHA  
Ing. María Belén Cárdenas  
TALENTO HUMANO  
COORDINACIÓN PROVINCIAL ADMINISTRATIVA  
FINANCIERA PICHINCHA



# FORMULARIO DE VIÁTICOS

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

236-2018

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

11/09/2018

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

GONZALEZ PEREZ DANIEL

PUESTO QUE OCUPA:

Asesor

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

EL PUYO/PASTAZA

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

Presidencia del Consejo Directivo

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

MANOLO RODAS

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

05/09/2018.- 6H00 Salida vía terrestre a la ciudad El Puyo

05/09/2018.- 10h00 Asistir al Taller sobre el Plan Estratégico Institucional 2018-2028 convocado por la Dirección Nacional de Planificación

05/09/2018.- Pernoctación en la ciudad del El Puyo

06/09/2018.- 8h00 Continuación del Taller del Plan Estratégico Institucional

06/09/2018.- 16h00 Salida vía terrestre a la ciudad de Quito

### DETALLES DE FACTURAS

ITEM	PROVEEDOR	TIPO DE GASTO	FECHA	No DE FACTURA	VALOR USD
1	EL JARDÍN	HOSPEDAJE	06/09/2018	29955	46
TOTAL					46

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA
FECHA (dd-mm-aaa)	05/09/2018	06/09/2018
HORA (hh:mm)	6H00	20H00

### NOTA

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

### TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, marítimo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			(dd-mmm-aaaa)	HORA (hh:mm)	(dd-mmm-aaaa)	HORA (hh:mm)
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Quito -El Puyo	05/09/2018	6h00	05/09/2018	10h00
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	El Puyo-Quito	06/09/2018	16h00	06/09/2018	20h00

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

### OBSERVACIONES

### SOLICITUD DE PAGO

Por medio del presente, mediante la firma de este documento, solicito me autorice el pago de los valores correspondientes a la comisión realizada.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE: Mgs. Daniel González Pérez

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

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

Adicionalmente este formulario sirve como solicitud de pago del servidor comisionado.

### FIRMAS DE APROBACION



PROCEDER DE ACUERDO A TODA NORMATIVA LEGAL VIGENTE E INFORMAR.

APROBADO DRA. PAOLA VERGARA B. DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS

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

NOMBRE: ING. KATHERIN MOGROVEJO T. DE DESPACHO PRESIDENCIA CONSEJO DIRECTIVO

JEFE

**SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 009-PRE-ASES-DAGP-2018				FECHA DE SOLICITUD: 04/09/2018			
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR y Nro. CEDULA GONZALEZ PEREZ DANIEL CC 1104107436				PUESTO QUE OCUPA: ASESOR			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL EL PUYO/PASTAZA				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR PRESIDENCIA CONSEJO DIRECTIVO			
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)			
05/09/2018	6H00		06/09/2018	20H00			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: MANOLO RODAS							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  EN CUMPLIMIENTO DE SUS LABORES DE ASESORIA DE LA PRESIDENCIA DEL CONSEJO DIRECTIVO							
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	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	QUITO-PUYO	05/09/2018	6H00	05/09/2018	10H00	
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	PUYO-QUITO	06/09/2018	16H00	06/09/2018	20H00	
DATOS PARA TRANSFERENCIA							
NOMBRE DEL BANCO: BANCO DEL PICHINCHA			TIPO DE CUENTA: CORRIENTE		No. DE CUENTA: 3440897504		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE				FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR MGS. DANIEL GONZALEZ P. ASESOR PRESIDENCIA CONSEJO DIRECTIVO				NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE LCDA. CARLA CALVACHE JEFA DESPACHO PRESIDENCIA DEL CONSEJO DIRECTIVO (E)			
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO				NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice. <ul style="list-style-type: none"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.			
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO DRA. PAOLA VERGARA DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS DEL IESS							



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL PASTAZA**  
**CERTIFICADO DE PERMANENCIA**

Para los fines consiguientes CERTIFICO que el (los) funcionarios que se detallan han permanecido en esta unidad en comisión de servicios

N°	CEDULA DE IDENTIDAD	NOMBRES	DEPARTAMENTO
1	1104107436	MGS. DANIEL GONZÁLEZ PÉREZ	PRESIDENCIA / QUITO

	FECHA	
DESDE:	05/09/2018	
HASTA:	06/09/2018	

**ACTIVIDADES REALIZADAS:**  
SOCIALIZACIÓN PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2018 - 2019

Atentamente,

  
TÉC. EDGAR MARCELO ALDAZ GUANO

OFICINISTA/RESP. DE TT.HH. DE LA  
DIRECCION PROVINCIAL IEES-PASTAZA



Memorando Nro. IESS-CD-PR-2018-C247-M

Quito, D.M., 04 de septiembre de 2018

**PARA:** Srta. Dra. Paola Alejandra Vergara Boada  
Directora Nacional de Servicios Corporativos

**ASUNTO:** SOLICITUD AUTORIZACIÓN DE VIÁTICOS

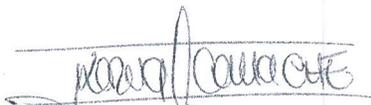
De mi consideración:

Con base en la delegación conferida por el Director General del IESS, en el artículo 1 numeral 6 de la Resolución Administrativa No. IESS-DG-2018-0001-RFDQ de 27 de febrero de 2018, me permito solicitar se sirva autorizar el pago de viáticos de la comisión de servicios que cumplirán los siguientes funcionarios y empleados de la Presidencia del Consejo Directivo:

- o TANIA VILLACRESES, Asesora
- o LENIN CADENA, Asesor *no viaje*
- o DANIEL GONZALEZ, Asesor

Para el efecto, acompaño al presente los formularios de solicitud de viáticos números 009-PRE-ASES-DAGP-2018, 227 Y 228, en donde se detalla la provincia de la comisión, las horas de salida y llegada.

Atentamente,



Lcda. Karla Paulina Calvache Noroña  
JEFA DE DESPACHO

vc