

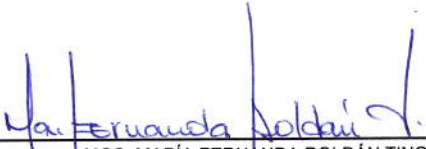
		INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS				
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES			EN EL INTERIOR	X	EN EL EXTERIOR	
Nro. INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: SDNA-2024-02-0047			FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 5/3/2024			
DATOS GENERALES						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: PULUPA SANGUÑA FRANCISCO JAIME		CÉDULA: 1706367479	PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR			
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: BAÑOS - TUNGURAHUA / ECUADOR			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA			
SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: RONNIE MAURICIO PÁEZ APUNTE, BEDOYA AYORA LUIS FERNANDO						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:						
29/febrero/2024	8:00	12:00	QUITO - BAÑOS			
1/marzo/2024	13:00	17:00	BAÑOS - QUITO			
 MEDIANTE MEMORANDO No. IESS-SDNIE-2024-0261-M , MOVILIZACIÓN SERVIDOR PARA VISITA TÉCNICA EN CALIDAD DE FISCALIZADOR EN EL CENTRO DE SALUD A, ESTA COMISIÓN SE LA REALIZA DE MANERA NO PLANIFICADA						
ITINERARIO		SALIDA		LLEGADA		
FECHA dd-mmm-aaaa		29/2/2024		1/3/2024		
HORA hh:mm		8:00		17:00		
HORA Inicio de Labores el día de retorno		N/A				
<small>NOTA</small> Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.						
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	ITINERARIO O RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSITUCIONAL	QUITO - BAÑOS	29/febrero/2024	8:00	29/febrero/2024	12:00
TERRESTRE	INSITUCIONAL	BAÑOS - QUITO	1/marzo/2024	13:00	1/marzo/2024	17:00
<small>NOTA: En caso de haber utilizado: 1) transporte público, aéreo, fluvial o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o pasajes y 2) vehículos institucionales, se adjuntará la hoja de ruta con tipo de vehículo, número de placa, kilometraje recorrido y los nombres apellidos del conductor.</small>						
OBSERVACIONES						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
 PULUPA SANGUÑA FRANCISCO JAIME CONDUCTOR			El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida las tareas oficiales o servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando las tareas oficiales o servicios institucionales 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						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO			
 MGS. ANA MARIA MALDONADO CARRASCO SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA			 MGS. MARÍA FERNANDA ROLDÁN TINOCO DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS (E)			
NOMBRE: MGS. ANA MARIA MALDONADO CARRASCO SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA						



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
 IESS

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	EN EL INTERIOR	X	EN EL EXTERIOR	
------------------------------------	----------------	---	----------------	--

Nro. DE SERVICIO INSTITUCIONAL: SDNA-2024-02-0047	FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 26/febrero/2024
--	--

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR

VIÁTICOS MOVILIZACIONES SUBSISTENCIAS

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: PULUPA SANGUÑA FRANCISCO JAIME	CÉDULA: 1706367479	PUESTO: CONDUCTOR
--	-----------------------	----------------------

CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS BAÑOS - TUNGURAHUA / ECUADOR	NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA
---	---

EN CASO DE SUBROGACIÓN O ENCARGO:	SUBROGACIÓN O ENCARGO (NIVEL JERÁRQUICO)	DEPENDENCIA BASE	DEPENDENCIA ACTUAL
-----------------------------------	--	------------------	--------------------

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) 29/febrero/2024	HORA SALIDA (hh:mm) 8:00	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) 1/marzo/2024	HORA LLEGADA (hh:mm) 17:00
---	-----------------------------	---	-------------------------------

INTEGRANTES QUE CONFORMAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
 RONNIE MAURICIO PÁEZ APUNTE, BEDOYA AYORA LUIS FERNANDO

29/febrero/2024 QUITO - BAÑOS
 1/marzo/2024 BAÑOS - QUITO

PRODUCTOS PROGRAMADOS:

MEDIANTE MEMORANDO No. IESS-SDNIE-2024-0261-M , MOVILIZACIÓN SERVIDOR PARA VISITA TÉCNICA EN CALIDAD DE FISCALIZADOR EN EL CENTRO DE SALUD A, ESTA COMISIÓN SE LA REALIZA DE MANERA NO PLANIFICADA

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	ITINERARIO O RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO - BAÑOS	29/2/2024	8:00	29/2/2024	12:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	BAÑOS - QUITO	1/3/2024	13:00	1/3/2024	17:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA: COOPERATIVA ANDALUCIA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NO DE CUENTA: 406010034305
---	----------------------------	-------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

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

[Handwritten signature of Pulupa Sanguña Francisco Jaime]

[Handwritten signature: ana.maldonado]

NOMBRE: PULUPA SANGUÑA FRANCISCO JAIME CONDUCTOR	NOMBRE: MGS. ANA MARIA MALDONADO CARRASCO SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA
--	--

FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO

NOTAS:

- Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales.
- 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.

[Handwritten signature of MGS. MARIA FERNANDA ROLDÁN TINOCO]

NOMBRE: MGS. MARIA FERNANDA ROLDÁN TINOCO DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS (E)	
--	--

**DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y
 DESPLAZAMIENTO**

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	44	HOSPEDAJE	35,00
2	1622	ALIMENTACION	5,99
3	1513	ALIMENTACION	10,00
4	3581	ALIMENTACION	10,00
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
TOTAL:			60,99
DESPLAZAMIENTO			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
TOTAL:			\$0,00



ORDEN DE MOVILIZACIÓN
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados
y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)

No. 24583

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Institución INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DIRECCIÓN NACIONAL DE ADQUISICIONES BIENES Y SERVICIOS UNIDAD DE TRANSPORTES
RUC 1760004650001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN

Ciudad QUITO
Fecha de Vigencia Desde 2024-02-29 **Hora** 08:00 **Hasta** 2024-03-01 **Hora** 17:00
Motivo SOLICITUD DE VEHÍCULO INSTITUCIONAL PARA VISITA TÉCNICA A CENTRO DE SALUD A BAÑOS PAEZ APUNTE RONNIE MAURICIO BEDOYA AYORA LUIS FERNANDO
No. Ocupantes 4

AUTORIZACIÓN

Fecha 2024-02-28 **No. Comunicación** IESS-SDNIE-2024-0261-M
Lugar Origen QUITO
Lugar Destino QUITO-BAÑOS QUITO
Kilometraje Inicio 316120 **Kilometraje Fin**

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres PULÚPA SANGUÑA FRANCISCO JAIME **Cargo** CHOFER
Número de Cédula / Pasaporte 1706367479 **Tipo de Licencia** E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa PEI3749 **Marca / Modelo** CHEVROLET
Color AZUL **Número Matrícula** 00

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres Mgs. María Fernanda Roldán Tinoco **Cargo** SUBDIRECTORA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Realizado Por PARAMO ALVAREZ ANGEL HERNAN
Fecha de Emisión 2024-02-28 17:47

Memorando Nro. IESS-SDNIE-2024-0261-M

Quito, D.M., 23 de febrero de 2024

PARA: Sra. Mgs. Ana María Maldonado Carrasco
Subdirectora Nacional Administrativa

ASUNTO: SOLICITUD DE VEHÍCULO INSTITUCIONAL PARA VISITA TÉCNICA A CENTRO DE SALUD A BAÑOS

De mi consideración:

Mediante Memorando Nro. IESS-CSA-BA-2023-3347-M del 12 de diciembre de 2023, la Dra. Samia Yadira Guevara Zamora, Directora del Centro de Salud A Baños, designa al Arq. Ronnie Mauricio Páez Apunte, Fiscalizador del contrato de "CONSTRUCCIÓN DE GRADAS DE ACCESO A LA TERRAZA Y BÓDEGA PARA ARCHIVO DEL CENTRO DE SALUD A BAÑOS".

A fin de realizar la visita técnica en calidad de Fiscalizador en el "Centro de Salud A Baños", solicito gentilmente autorizar a quien corresponda, se asigne un vehículo institucional para los días **jueves 29 de febrero y viernes 01 de marzo de 2024**, de acuerdo al siguiente detalle:

Funcionarios que participa en la Comisión:

PAEZ APUNTE RONNIE MAURICIO - CC: 1718942889

BEDOYA AYORA LUIS FERNANDO - CC: 1712677051

CRONOGRAMA		
QUITO - BAÑOS	SALIDA	08:00
BAÑOS - QUITO	REGRESO	17:00

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. María Fernanda Roldán Tinoco
SUBDIRECTORA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Anexos:
- iess-sdnie-2024-0241-m_autorizacion_comision_a_banos0376810001708707518.pdf

Copia:
Sra. Cristina de los Angeles Guevara Pantoja
Oficinista

Sr. Fernando Manuel Aulestía Lieto
Oficinista

fr



RUC.: 1600682304001

FACTURA

No.: 002-101-000000044

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0103202401160068230400120021010000000441153093515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2024-03-01 09:10:26

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0103202401160068230400120021010000000441153093515

GUEVARA ZAMORA LUCIA MAGALI

MAGDALA

Dir. Matriz: SAN MIGUEL, VIA ANTIGUA AL PUYO S/N

Dir. Sucursal: VICENTE ROCAFUERTE S/N Y THOMAS
HALFLANTS

Teléfono: 0993979573

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razon Social: PULUPA SANGUÑA FRANCISCO JAIME

RUC/CI: 1706367479

Fecha Emisión: 01/03/2024

Guía de Remisión:

Dirección: QUITO

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
2	HOSPEDAJE	1.00	31.25	0.00	S	31.25
Información Adicional						
Email: jaimepulupa@hotmail.com						
Teléfono: 0999070347						
Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo			
SIN UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	35.00	0	Dias			
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						31.25
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICION.						0.00
SUBTOTAL 12%						31.25
SUBTOTAL 0%						0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						31.25
ICE						0.00
IVA: 12%						3.75
PROPINA						0.00
VALOR TOTAL						35.00



R.U.C.: 0924500283001

FACTURA

Nº. 002-002-000001622

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN
2902202401092450028300120020020000016220000007211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-03-01T14:16:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2902202401092450028300120020020000016220000007211

MORALES CERVANTES HELEN STEFANY
LA PIEDRA STEAK HOUSE
Dir Matriz: CALLE ELOY ALFARO Y ORIENTE
Telf. 0999199089
Dir Sucursal: CALLE ELOY ALFARO Y ORIENTE

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social: Francisco Pulupa
Fecha Emisión: 29/02/2024

RUC / CI: 1706367479
Código Proveedor:

Cod. Principal	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Precio Total
2wbonlywx2	1	HAMBURGUESA DELI		5,99	5,99

Información Adicional

Dirección	Quito	Vendedor	
Teléfono		Email	jaimepulupa@hotmail.com
O/C		Entrega	
Observación			

SUBTOTAL 12%	0,00
SUBTOTAL 0%	5,99
SUBTOTAL No sujeto de IVA	0,00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5,99
DESCUENTO %	0,00
ICE	0,00
IVA 12%	0,00
PROPINA	0,00
VALOR TOTAL	5,99

FormaPago	monto
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA F	5,99



KAKAWÁ

Cafetería - Panadería
Caranqui Heredia Humberto Daniel

Vicente Rocafuerte s/n y Pedro Vicente Maldonado
Cel: 098 4875536 // Baños de Agua Santa
e-mail: kakawabanos@gmail.com

R.U.C. 1803925435001

NOTA DE VENTA

Nº 001-001-

0001513

AUT. SRI.1131979470

FECHA: 01/03/2024 "CONTRIBUYENTE NEGOCIO POPULAR
RÉGIMEN RIMPE"

NOMBRE: Jaime Pulupa

RUC/CI: 1706367479 TELF:

DIRECCIÓN: QUITO

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNIT.	V. TOTAL
	De la casa Timido		7,00
	jugo de nalgas		3,00

FORMA DE PAGO

TOTAL \$ 10,00

EFFECTIVO	
DINERO ELECTRÓNICO	
TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO	
OTROS	

expresiongrafica

GUATO GUATO RAUL ORLANDO RUC: 1804932380001
AUT. SRI: 13573 Telf: 0979143837 *San Pedro de Pelileo
FECHA DE AUTORIZACIÓN: 20/FEBRERO/2024
CADUCA: 20/FEBRERO/2025 - SERIE DEL 1501 AL 1900
*ORIGINAL: ADQUIRIENTE *COPIA: EMISOR

RECIBI CONFORME

FIRMA AUTORIZADA

DELICATESSEN RESTAURANT "GIRASOLES"

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN
RESTAURANTES INCLUSO PARA LLEVAR

Sonia Alexandra Flores Cumbajin

Dirección: Panamericana Norte km 17, vía a Quito
Sector la Avelina - LATACUNGA / Telf.: 0987 138 697
Email: hector_631@hotmail.com

RUC. 0503068298001

NOTA DE VENTA

001-001-00

0003581

Aut. SRI.: 1131811878

Señor (s): JAIME PULUPA
RUC/CI: 1706367479 - Fecha: 29/02/2024
Dirección: QUITO Telf.: 0999093037

Cantidad	DESCRIPCIÓN	V. Unit.	V. Total
1	File mison	10,00	10,00

Mullo Panchi Hugo Paul Imprenta GRANDES Impresiones*
Telf. 03 2262243 RUC: 0501736440001 AUT. 13760 /
Del. 3.201 al 3.600 Fecha de Autorización: 28/Diciembre/2023
Caduca: 28/Diciembre/2024
ORIGINAL: ADQUIRIENTE / COPIA: EMISOR

TOTAL \$ 10,00

"Contribuyente Negocio
Popular - Régimen RIMPE"

Artesano Calificado
N° 138254

FIRMA RESPONSABLE

FIRMA DEL CLIENTE

FORMA DE PAGO: EFECTIVO DINERO ELECTRÓNICO T. DE CRÉDITO O DÉBITO OTROS