

|  |                              |   |  |                       |                             |                      |
|--|------------------------------|---|--|-----------------------|-----------------------------|----------------------|
|   |                              | <b>INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS</b>   |  |                       |                             |                      |
| <b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>  |                              |   |  |                       |                             |                      |
| <b>LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>  |                              | <b>EN EL INTERIOR</b>   | X  | <b>EN EL EXTERIOR</b> |                             |                      |
| Nro. INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>DNAC-2024-05-022   |                              | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)<br>4/6/2024  |  |                       |                             |                      |
| <b>DATOS GENERALES</b>   |                              |   |  |                       |                             |                      |
| APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:<br>SANTAMARIA ROMERO YESSENIA NATHALIA  |                              | CÉDULA:<br>1724292246   | PUESTO QUE OCUPA:<br>ASISTENTE ADMINISTRATIVO  |                       |                             |                      |
| CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS:<br>GUAYAS-GUAYAQUIL-ECUADOR   |                              | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE:<br>SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE AFILIACIÓN, COBERTURA Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN |  |                       |                             |                      |
| SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:<br>Roger Alexis Ramos Rodríguez; Nicole Paola Proaño Utreras; Santiago Javier Medina Avila; Alexis Paul Catota Molina; Jose Alberto Rios Proaño; Marlon Anibal Silva Naranjo; Andres Fernando Mena Zambrano  |                              |   |  |                       |                             |                      |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>   |                              |   |  |                       |                             |                      |
| <b>28/5/2024</b><br>Traslado Quito - Guayaquil / vía terrestre   |                              |   |  |                       |                             |                      |
| <b>29/5/2024</b><br>Reunión de trabajo con la Coordinadora de Afiliación y Control Técnico de Guayas y Responsable del Equipo de Promoción y Asesoría de la provincia<br>Reunión de trabajo con delegados de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil;<br>Revisión y distribución de espacios para asistentes y feria, ejecución de actividades logísticas con el equipo de Comunicación Social;<br>Instalación de stands de Afiliación |                              |   |  |                       |                             |                      |
| <b>30/5/2024</b><br>Desarrollo del evento de lanzamiento de Afiliación Joven   |                              |   |  |                       |                             |                      |
| <b>31/05/2024</b><br>Traslado Guayaquil - Quito / vía terrestre  |                              |   |  |                       |                             |                      |
|  | <b>SALIDA</b>                | <b>LLEGADA</b>  | <b>NOTA</b>  |                       |                             |                      |
| FECHA dd-mmm-aaaa  | 28/5/2024                    | 31/5/2024   | 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.<br>Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa.  |                       |                             |                      |
| HORA hh:mm   | 8:00                         | 17:30   |  |                       |                             |                      |
| <b>TRANSPORTE</b>  |                              |   |  |                       |                             |                      |
| <b>TIPO DE TRANSPORTE</b><br>(Aéreo, terrestre, marítimo otros)  | <b>NOMBRE DEL TRANSPORTE</b> | <b>ITINERARIO O RUTA</b>  | <b>SALIDA</b>  |                       | <b>LLEGADA</b>              |                      |
|  |                              |   | <b>FECHA</b><br>dd-mmm-aaaa  | <b>HORA</b><br>hh:mm  | <b>FECHA</b><br>dd-mmm-aaaa | <b>HORA</b><br>hh:mm |
| TERRESTRE  | INSTITUCIONAL                | QUITO-GUAYAQUIL   | 28/5/2024  | 08H00                 | 28/5/2024                   | 17H30                |
| TERRESTRE  | INSTITUCIONAL                | GUAYAQUIL-QUITO   | 31/5/2024  | 08H00                 | 31/5/2024                   | 17H30                |
| 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.  |                              |   |  |                       |                             |                      |
| <b>OBSERVACIONES</b><br>En este campo se debe notificar las novedades que alteraron la ruta de la comisión y cualquier otra eventualidad.  |                              |   |  |                       |                             |                      |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>   |                              |   | <b>NOTA</b>  |                       |                             |                      |
| ING. YESSENIA NATHALIA SANTAMARIA ROMERO<br>ASISTENTE ADMINISTRATIVO-SDNACGI   |                              |   | 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<br>SERVIDOR COMISIONADO  | FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO                            |
| ABG. ANDRES PATRICIO ZAPATA NARANJO<br>SUBDIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN, COBERTURA Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (E) | MGS. ERIKA MILENA CHARFUELAN BURBANO<br>SUBDIRECTORA GENERAL DEL IEES |

| ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN |                   |                                       |                 |
|------------------------------|-------------------|---------------------------------------|-----------------|
| N°                           | NÚMERO FACTURA    | DETALLE                               | VALOR TOTAL     |
| 1                            | 006-001-000062897 | ALIMENTACION (JUGO Y LOMO FINO)       | \$18,06         |
| 2                            | 001-100-000008524 | ALIMENTACION (FRITADA, FRUTA, BATIDO) | \$10,00         |
| 3                            | 025-051-000672949 | ALIMENTACION (AMERICANO Y BOLON)      | \$5,15          |
| 4                            | 001-001-000020329 | ALIMENTACION (CHOPSUEY Y AGUA)        | \$13,24         |
| 5                            | 001-001-000008933 | HOSPEDAJE (HABITACION INDIVIDUAL)     | \$108,02        |
| 6                            | 003-001-000005888 | ALIMENTACION (MIXTO GAUCHO, AGUA)     | \$10,50         |
| 7                            | 001-001-000000919 | ALIMENTACION (CHOPMORO MIXTO Y AGUA)  | \$5,00          |
| <b>TOTAL:</b>                |                   |                                       | <b>\$169,97</b> |
| DESPLAZAMIENTO               |                   |                                       |                 |
| N°                           | NUMERO FACTURA    | DETALLE                               | VALOR TOTAL     |
|                              |                   |                                       | \$0,00          |
| <b>TOTAL:</b>                |                   |                                       | <b>\$0,00</b>   |