



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-2024-12-0511

FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

9/diciembre/2024

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO

CÉDULA:

1713272035

PUESTO:

CONDUCTOR

CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS

MACAS - MORONA SANTIAGO / 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)

9/diciembre/2024

HORA SALIDA (hh:mm)

8:00

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

11/diciembre/2024

HORA LLEGADA (hh:mm)

19:00

INTEGRANTES QUE CONFORMAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

RICHARD GÓMEZ

9/diciembre/2024

11/diciembre/2024

QUITO - MACAS

MACAS - QUITO

PRODUCTOS PROGRAMADOS:

MEDIANTE MEMORANDO NO. IESS-CD-AS-2024-0615-M, MOVILIZACIÓN FUNCIONARIO DE LA VOCALÍA EN REPRESENTACIÓN DE LOS ASEGURADOS, SE VERIFICA LA 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 - MACAS	9/12/2024	8:00	9/12/2024	13:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	MACAS - QUITO	11/12/2024	14:00	11/12/2024	19:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

BANCO DEL PACIFICO

TIPO DE CUENTA:

AHORROS

NO DE CUENTA:

1062390406

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

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

NOMBRE:

CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO

NOMBRE:

ING. ANDREA PAOLA AYALA GUERRA

CONDUCTOR

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.

NOMBRE:

MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA  
DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS

	<b>INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS</b>
---	---

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

<b>LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>	<b>EN EL INTERIOR</b>	<b>X</b>	<b>EN EL EXTERIOR</b>
---	-----------------------	----------	-----------------------

Nro. INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: SDNA-2024-12-0511	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 12/12/2024
---	--

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO	CÉDULA 1713272035	PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR
--	----------------------	--------------------------------

CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: MACAS - MORONA SANTIAGO / ECUADOR	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA
---	---

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
RICHARD GÓMEZ

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:**

9/diciembre/2024	8:00	18:00	QUITO - MACAS
10/diciembre/2024	8:00	18:00	MACAS (RECORRIDO INTERNO)
11/diciembre/2024	8:00	19:00	MACAS - QUITO

MEDIANTE MEMORANDO NO. IESS-CD-AS-2024-0615-M, MOVILIZACIÓN FUNCIONARIO DE LA VOCALÍA EN REPRESENTACIÓN DE LOS ASEGURADOS, SE VERIFICA LA COMISIÓN SE LA REALIZA DE MANERA NO PLANIFICADA


ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	9/12/2024	11/12/2024	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.
HORA hh:mm	8:00	19:00	
HORA Inicio de Labores el día de retorno	N/A		

**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 - MACAS	9/diciembre/2024	8:00:00	9/diciembre/2024	18:00:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	MACAS - QUITO	11/diciembre/2024	8:00:00	11/diciembre/2024	19:00:00

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.

**OBSERVACIONES**

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>NOTA</b>
 CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO 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**

<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO</b>
	

NOMBRE: ING. ANDREA PAOLA AYALA GUERRA SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA	NOMBRE: MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS
--	--

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

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	2358 ✓	HOSPEDAJE	70,00 ✓
2	1360 ✓	ALIMENTACIÓN	10,00 ✓
3	2142 ✓	ALIMENTACIÓN	15,00 ✓
4	6127 ✓	ALIMENTACIÓN	11,00 ✓
5	3008 ✓	ALIMENTACIÓN	10,00 ✓
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
<b>TOTAL:</b>			<b>116,00</b>
DESPLAZAMIENTO			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
<b>TOTAL:</b>			<b>\$0,00</b>



ORDEN DE MOVILIZACIÓN CON VIÁTICOS Y/O  
SUBSISTENCIAS; FINES DE SEMANA Y/O  
FERIADOS

No. 27136

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

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

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN

Ciudad QUITO

Fecha de Vigencia Desde 2024-12-09 Hora 08:00 Hasta 2024-12-11 Hora 19:00

Motivo Solicitud de salvoconducto para el vehículo Institucional de la Vocalía del Consejo Directivo del IESS en Representación de los Asegurados a la Provincias de Morona Santiago.

No. Ocupantes 4

AUTORIZACIÓN

Fecha 2024-12-08 No. Comunicación IESS-CD-AS-2024-0615-M

Lugar Origen QUITO

Lugar Destino MORONA SANTIAGO -QUITO

Kilometraje Inicio 156450 Kilometraje Fin

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO Cargo CHOFER

Número de Cédula / Pasaporte 1713272035 Tipo de Licencia E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa PEI7920 Marca / Modelo GRAND VITARA SZ NEXT AC 2.0

Color PLATEADO Número Matrícula A4148302

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres Mgs. Richard Garis Gomez Lozano Cargo VOCAL DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL IESS EN REPRESENTACIÓN DE LOS ASEGURADOS

Realizado Por PARDO VEGA CRISTHIAN FABIAN

Fecha de Emisión 2024-12-08 21:12

**Memorando Nro. IESS-CD-AS-2024-0615-M**

**Quito, D.M., 05 de diciembre de 2024**

**PARA:** Sra. Ing. Andrea Paola Ayala Guerra  
**Subdirectora Nacional Administrativa**

**ASUNTO:** En alcance al Memorando Nro. IESS-CD-AS-2024-0613-M

De mi consideración:

En alcance al Memorando Nro. IESS-CD-AS-2024-0613-M, solicito se gestione para que se cambie el vehículo con la placa PEI7920, conducido por el chofer Sr. Pablo Calahorrano, el cual movilizará al personal de la Vocalía del Consejo Directivo en Representación de los Asegurados, a la provincia de Morona Santiago, de acuerdo al siguiente itinerario:

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Richard Garis Gomez Lozano

**VOCAL DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL IESS EN REPRESENTACIÓN DE  
LOS ASEGURADOS**

Copia:

Sr. Ing. Enrique Ivan Mora Illescas  
**Planificador**

ma



RICHARD GARIS GOMEZ  
LOZANO







VALDEZ MONTENEGRO MELANY PAMELA  
Dirección Matriz: JUAN DE LA CRUZ Y SOASTI  
Teléfono 1: 072701240 Teléfono 2: 0982513298  
Correo: hotelnivel5mv@gmail.com

Obligado a Llevar Contabilidad: NO  
Contribuyente Régimen RIMPE

RUC.: 1400989875001

FACTURA N. 001-901-000002358

FECHA AUTORIZACION: 10/12/2024 18:06:50

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

NUMERO DE AUTORIZACION:

1012202401140098987500120019010000023581234567812

CLAVE DE ACCESO:



1012202401140098987500120019010000023581234567812

Nombres: CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO

Dirección: Quito

RUC: 1713272035

Fecha Emisión: 10/12/2024

Vence: 10/12/2024

Teléfono: 2306418--

Código	Descripción	Med.	Cantidad	Precio Unitario	Desc.	Total
1	Hospedaje del 09 y 10 de diciembre del 2024 con salida 11 de diciembre del 2024	Unidad	1,00	60,870000	0,00	60,87
	Hospedaje del 09 y 10 de diciembre del 2024 con salida 11 de diciembre del 2024					

Forma Pago

Sin Utilización Del Sistema Financiero 70,00

INFORMACIÓN ADICIONAL

vendedor : CARLOS

correo : pablocala2011@hotmail.com

Subtotal:	60,87
Descuento:	0,00
Subtotal Neto:	60,87
Subtotal Con Impuestos:	60,87
Subtotal Impuestos 0%:	0,00
Subtotal No Objeto IVA:	0,00
Subtotal Exento IVA :	0,00
ICE:	0,00
IVA 5%	0,00
IVA 15 %	9,13
Propina:	0,00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>70,00</b>

ESTIMADO CLIENTE SE HA EMITIDO UN COMPROBANTE DE VENTA A SU NOMBRE



R.U.C.: 0300698248001

**FACTURA**

No. 001-001-000001360

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0912202401030069824800120010010000013608604849314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 09/12/2024 20:13:38

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0912202401030069824800120010010000013608604849314

ARIAS GONZALEZ TERESA BEATRIZ

HOSTERIA FARALLON

Dirección Barrio: SEVILLA DON BOSCO Calle: KM 4 VIA MACAS  
Matriz: PUYO Numero: KM4 Interseccion: SN

Dirección Barrio: SEVILLA DON BOSCO Calle: KM 4 VIA MACAS  
Sucursal: PUYO Numero: KM4 Interseccion: SN

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO

Identificación 1713272035

Fecha 09/12/2024

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
003 005		1.00	CAMARONES AL AJILLO	0.0	6.00	0.00	0.00	0.00	6.00
003 036		1.00	JUGO NATURAL	0.0	2.00	0.00	0.00	0.00	2.00

Información Adicional

Telefono: 0997528474

Email: pablocala2011@hotmail.com

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	10.00

SUBTOTAL 15%	8.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	1.20
TOTAL DEVOLUCION IVA	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.80
VALOR TOTAL	10.00

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

# NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1400540892001

FACTURA

No. 001-100-000002142

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

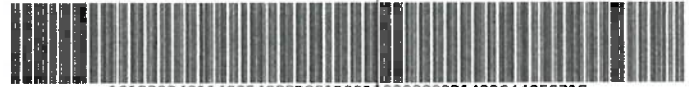
1012202401140054089200120011000000021422644950218

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 10/12/2024 22:32:18

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1012202401140054089200120011000000021422644950218

BORJA JARAMILLO HILDA MARCELA

ASADERO EL PALMITO

Dirección Matriz: Calle: GAVINO RIVADENEIRA Numero: S/N Intersección: SOASTI

Dirección Sucursal: Calle: GAVINO RIVADENEIRA Numero: S/N Intersección: SOASTI

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO

Identificación: 1713272035

Fecha: 10/12/2024

Placa / Matrícula:

Gúfa

Dirección: Quito

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
03		1.00	SERVICIO DE ALIMENTACIÓN		13.043	0.00	0.00	0.00	13.04

Información Adicional

Teléfono: 022036481  
Email: pablocata2011@hotmail.com  
Gastos: Tilapia frita =7  
Tilapia vapor =7  
Cola = 1

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	15.00

SUBTOTAL 15%	13.04
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.04
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	1.96
TOTAL DEVOLUCION IVA	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	15.00
VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

CALIFICACION ARTESANAL 2151SS

FACTURA ELECTRÓNICA

R.U.C.:	0502642952001
FACTURA No.:	001-100-000006127
FECHA EMISIÓN:	11/12/2024
FECHA AUTORIZACIÓN:	11/12/2024 14:19:50
AMBIENTE:	PRODUCCION
EMISION:	NORMAL

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1112202401050264295200120011000000061271234567819

CLAVE DE ACCESO

1112202401050264295200120011000000061271234567819

**GRANJA ROBAYO JANETH ALEXANDRA**  
 Dir. Matriz: E35 SAN JOSE DE PICHUL SN .  
 janeth.granja@gmail.com  
 Dir. Sucursal: AMAZONAS TILIPULO  
 Contrib. Esp.: Obligado a llevar contabilidad: NO



1112202401050264295200120011000000061271234567819

C.I./RUC: 1713272035

Razón Social / Nombres: CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO

Guía de Remisión:

Placa / Matrícula:

Dirección: PICHINCHA 00350 .

Teléfono: Email: pablocala2011@hotmail.com

Cant.	U.M.	Código Principal	Código Auxiliar	Guía	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1	UND	60			CHUGCHUCARA COMPLETA	10,00	0,00	10,00
1	UND	57			BEBIDA	1,00	0,00	1,00

Información Adicional

SUBTOTAL 0%	11,00
SUBTOTAL 15%	0,00
SUBTOTAL 5%	0,00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IMPUESTO	0,00
SUBTOTAL EXCENTO DE IVA	0,00
SUBTOTAL IVA DIFERENCIADO	0,00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11,00
IVA 15%	0,00
IVA 5%	0,00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>11,00</b>

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	11,00	0	DÍAS

"Contribuyente Negocio Popular - Régimen RIMPE"  
**PINEDA ESCOBAR LUIS GERARDO**

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN  
PICANTERÍAS, INCLUSO PARA LLEVAR

Dir.: Ambato s/n y Ermita de La Virgen  
Telf.: 032740346  
Baños de Agua Santa - Tungurahua

NOTA DE VENTA 001-001  
RUC: 1800247916001  
**0003008**  
Aut. **SRI** 1132586736

Fecha: 

DIA	MES	AÑO
09	12	2024

Sr. (es): PABLO CALAHORRANO  
Dirección: URB LITO  
RUC/CI: 1713272035 Telf: \_\_\_\_\_

CANT.	DESCRIPCION	P.UNIT.	V.TOTAL
1	PLATO CUY	10,00	10,00

**ACID** IMPRENTA & PUBLICIDAD  
Villarreal Montaguano Jorge Eduardo  
RUC 1803485646001 / Aut. 13562 / Telf: 2836 094 / Cel: 0987 988 937  
Dir.: Av. 22 de Julio y Zoposopanqui, junto al Colegio Mariano Benítez \* Pelileo

TOTAL \$ 10,00

FORMA DE PAGO:  Efectivo  Dinero Electrónico  Tarj. Crédito / Débito  Otros

Nº: 3001 al 3100  
Fecha de Aut. 22 - Noviembre - 2024  
Caduca: 22 - Noviembre - 2025  
ORIGINAL: Adquirente  
COPIA: Emisor

[Firma]  
ENTREGUE CONFORME

[Firma]  
RECIBI CONFORME