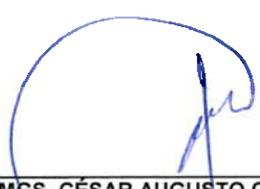



 INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 IESS

## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		EN EL INTERIOR	X	EN EL EXTERIOR		
Nro. DE SERVICIO INSTITUCIONAL: <b>SDNA-2025-01-0022</b>		FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) <b>6/enero/2025</b>				
SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR						
VIÁTICOS <input checked="" type="checkbox"/>		MOVILIZACIONES <input type="checkbox"/>		SUBSISTENCIAS <input type="checkbox"/>		
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: <b>GARCÍA REVELO EDWIN PATRICIO</b>		CÉDULA: <b>1708005523</b>		PUESTO: <b>CONDUCTOR</b>		
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS <b>GUARANDA - BOLÍVAR / ECUADOR</b>			NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR <b>SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA</b>			
EN CASO DE SUBROGACIÓN O ENCARGO:		SUBROGACIÓN O ENCARGO (NIVEL JERÁRQUICO)		DEPENDENCIA ACTUAL		
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) <b>14/enero/2025</b>		HORA SALIDA (hh:mm) <b>8:00</b>		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) <b>15/enero/2025</b>		
				HORA LLEGADA (hh:mm) <b>17:00</b>		
INTEGRANTES QUE CONFORMAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:						
<b>JAIR MUÑOZ</b>		<b>QUITO - GUARANDA</b>				
<b>14/enero/2025</b>		<b>GUARANDA - QUITO</b>				
<b>15/enero/2025</b>						
PRODUCTOS PROGRAMADOS:						
SOLICITUD DE MOVILIZACIÓN SERVIDOR QUE FISCALIZARÁ LA ADECUACIÓN DE VARIAS ÁREAS DEL HOSPITAL DE GUARANDA, CON MEMORANDO Nro. IESS-SDNIE-2025-0017-M, SE VERIFICA LA PRESENTE COMISIÓN SE DA DE MANERA PLANIFICADA						
<b>TRANSPORTE</b>						
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 - GUARANDA	14/01/2025	8:00	14/01/2025	13:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	GUARANDA - QUITO	15/01/2025	12:00	15/01/2025	17:00
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>						
NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA: <b>BANECUADOR</b>		TIPO DE CUENTA: <b>AHORROS</b>		NO DE CUENTA: <b>4003647655</b>		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			
						
NOMBRE: <b>GARCÍA REVELO EDWIN PATRICIO</b> <b>CONDUCTOR</b>			NOMBRE: <b>ING. ANDREA PAOLA AYALA GUERRA</b> <b>SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA</b>			
FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO			NOTAS:			
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales.</li> <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> <li>• 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.</li> </ul>			
NOMBRE: <b>MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA</b> <b>DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS</b>						



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-2025-01-0022

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
16 de enero de 2025

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

GARCÍA REVELO EDWIN PATRICIO

CÉDULA:

1708005523

PUESTO QUE OCUPA:

CONDUCTOR

CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS:

GUARANDA - BOLÍVAR / ECUADOR

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE:

SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
JAIR MUNOZ

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:

14/01/2025	8:00	12:00
14/01/2025	13:00	18:00
15/01/2025	8:00	13:00
15/01/2025	13:00	17:00

QUITO - GUARANDA  
 GUARANDA (RECORRIDO INTERNO)  
 GUARANDA (RECORRIDO INTERNO)  
 GUARANDA - QUITO

PRODUCTOS ALCANZADOS:

SOLICITUD DE MOVILIZACIÓN SERVIDOR QUE FISCALIZARÁ LA ADECUACIÓN DE VARIAS ÁREAS DEL HOSPITAL DE GUARANDA, CON MEMORANDO Nro. IEES-SDNIE-2025-0017-M, SE VERIFICA LA PRESENTE COMISIÓN SE DA DE MANERA PLANIFICADA

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	14/1/2025	15/1/2025	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	17:00	
HORA Inicio de Labores el día de retorno	N/A		

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre,	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 - GUARANDA	14/01/2025	8:00	14/01/2025	12:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	GUARANDA - QUITO	15/01/2025	13:00	15/01/2025	17:00

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.

OBSERVACION

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

GARCÍA REVELO EDWIN PATRICIO

1708005523

NOTA

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

NOMBRE. ING. ANDREA PAOLA AYALA GUERRA  
SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA

FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO

NOMBRE. MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA  
DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS

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

<b>ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN</b>			
<b>N°</b>	<b>NÚMERO FACTURA</b>	<b>DETALLE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	1634	HOSPEDAJE	35,00
2	706	ALIMENTACION	10,00
3	698	ALIMENTACION	10,00
4	319	ALIMENTACION	7,00
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
<b>TOTAL:</b>			<b>62,00</b>
<b>DESPLAZAMIENTO</b>			
<b>N°</b>	<b>NÚMERO FACTURA</b>	<b>DETALLE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
<b>TOTAL:</b>			<b>0,00</b>



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

No. 27503

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 2025-01-14 Hora 08:00 Hasta 2025-01-15 Hora 17:00

**Motivo** Autorización de movilización para el Arq. Jair Alejandro Muñoz Yáñez los días mencionados a la ciudad de Guaranda

**No. Ocupantes** 1

AUTORIZACIÓN

**Fecha** 2025-01-13 **No. Comunicación** IESS-SDNIE-2025-0017-M

**Lugar Origen** QUITO

**Lugar Destino** GUARANDA-QUITO

**Kilometraje Inicio** 237356

**Kilometraje Fin**

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

**Nombres** GARCIA REVELO EDWIN PATRICIO **Cargo** CHOFER

**Número de Cédula / Pasaporte** 1708005523 **Tipo de Licencia** D

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

**Número de Placa** PEO0392 **Marca / Modelo** CHEVROLET

**Color** AZUL **Número Matrícula** 00

5. DATOS DEL SOLICITANTE

**Nombres** Mgs. Alex Paul Silva Arias **Cargo** SUBDIRECTOR NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

**Realizado Por** PARDO VEGA CRISTHIAN FABIAN

**Fecha de Emisión** 2025-01-13 16:57

**Memorando Nro. IESS-SDNIE-2025-0017-M**

**Quito, D.M., 08 de enero de 2025**

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

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

**ASUNTO:** Alcance al memorando Nro. IESS-SDNIE-2024-2059-M

De mi consideración:

En referencia al memorando Nro. IESS-SDNIE-2024-2059-M, con fecha 12 de diciembre de 2024, dirigido a su persona, se solicitó "(...) *Bajo este antecedente, me permito solicitar a usted se autorice la movilización para el Arq. Jair Alejandro Muñoz Yáñez los días 23 y 24 de diciembre de 2024 a la ciudad de Guaranda bajo el siguiente itinerario:*

*Salida desde Quito: lunes 23 de diciembre del 2024*

*Hora: 08:00*

*Retorno a Quito: martes 24 de diciembre del 2024*

*Hora: 17:00"*

Con memorando Nro. IESS-SDNA-2024-4486-M, del 30 de diciembre, suscrito por usted, se informó lo siguiente "(...) *debo indicar que dicha solicitud se encuentra a destiempo; motivo por el cuál su pedido no fue atendido*" y que, tras la reunión mantenida el lunes 23 de diciembre del 2024 en la Subdirección Administrativa, se acordó reprogramar la comisión para los días **14 y 15 de enero del 2024**.

Con estos antecedentes, me permito solicitar a usted se autorice la movilización para el Arq. Jair Alejandro Muñoz Yáñez los días mencionados a la ciudad de Guaranda bajo el siguiente itinerario:

**Salida desde Quito:** martes 14 de enero del 2025

**Hora:** 08:00 am

**Retorno a Quito:** miércoles 15 de enero del 2025

**Hora:** 17:00 pm

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

# HOJA DE RUTA VIAJES

**DATOS DEL CONDUCTOR**

NOMBRE Y APELLIDO: *GARCIA PARRICIS*

Nº. CEDULA: *170800552-3*

**DATOS DE COMISIONADOS**

NOMBRE Y APELLIDO: *JANE AYULO Z.*

DEPENDENCIA: *SEB. INFRAESTRUCTURAS Y EQUIPAMIENTO*

**DATOS DE VEHICULO**

MARCA Y MODELO:

PLACAS:

FECHA	HORA		KILOMETRAJE		CIUDAD DE DESTINO	RUTA - RECORRIDO	UNIDAD ADMINISTRATIVA/MÉDICO VISITADA
	INICIO	FIN	INICIO	FIN			
<i>14-01-25</i>	<i>08:00</i>	<i>19:00</i>	<i>237356</i>	<i>237787</i>	<i>GUARANDA</i>	<i>Quito - Guaranda</i>	<i>Dirección Regional ISS</i>
<i>14-01-25</i>	<i>13:00</i>	<i>18:00</i>	<i>237787</i>	<i>237796</i>	<i>GUARANDA</i>	<i>Recorrido Interno</i>	<i>HOSPITAL FESS GUARANDA</i>
<i>15-01-25</i>	<i>08:00</i>	<i>13:00</i>	<i>237796</i>	<i>238010</i>	<i>GUARANDA</i>	<i>Recorrido Interno</i>	<i>HOSPITAL FESS GUARANDA</i>
<i>15-01-25</i>	<i>13:00</i>	<i>17:00</i>	<i>238040</i>	<i>238080</i>	<i>Quito</i>	<i>Guaranda - Quito</i>	<i>BOBESAS - SAN JUAN.</i>
<p>FIRMA DE CONDUCTOR <i>[Signature]</i></p> <p>FIRMA DE COMISIONADO <i>[Signature]</i></p> <p>SUMILLAS</p>							



**GAVILANEZ GUINGLA LOURDES JANETH**

HOSTAL SPA OASIS

Dirección Matriz: GENERAL ENRIQUEZ Y AZUAY

Dirección Establecimiento: GENERAL ENRIQUEZ INTERSECCION  
GARCIA MORENO

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0201561826001

**F A C T U R A**

No.001-101-000001634

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

1401202501020156182600120011010000016341234567819

**AMBIENTE PRODUCCION**

**EMISIÓN: NORMAL**

**FECHA DE AUTORIZACIÓN: 14/01/2025**

**CLAVE DE ACCESO**



1401202501020156182600120011010000016341234567819

**Razón Social / Nombres y Apellidos:** EDWIN PATRICIO GARCIA REVELO

**Identificación:** 1708005523

**Fecha Emisión:** 14/01/2025

**Gota Remisión:**

**Dirección Cliente:** QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Descripción	Cant	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
01LGHO	01LGHO	SERVICIO DE HOSPEDAJE EN EL HOSTAL	1.00	30.434783	0.00	30.43

**Información Adicional**

**Telefono:** 0981965800  
**Email:** patriciogarcia\_@hotmail.com  
**Observacion:** UNA NOCHE DE HOSPEDAJE  
 ENTRADA EL 14/01/2025 Y SALIDA EL 15/01/2025

**Forma Pago:** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Valor:** 35.00

<b>SUBTOTAL IVA 15%</b>	30,43
<b>SUBTOTAL IVA 5%</b>	0,00
<b>SUBTOTAL 0%</b>	0,00
<b>SUBTOTAL no objeto de IVA</b>	0,00
<b>SUBTOTAL exento de IVA</b>	0,00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	30,43
<b>TOTAL Descuento</b>	0,00
<b>IVA 15%</b>	4,57
<b>IVA 5%</b>	0,00
<b>IMPORTE TOTAL</b>	35,00

# NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1803598778001

FACTURA

No. 001-001-000000706

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1501202501180359877800120010010000007066724843013

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 15/01/2025 14:03:58

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



BUSTOS CABEZAS PAULINA ISABEL

COMEDOR VILMITA

Dirección Barrio: SECTOR PARQUE INDUSTRIAL Calle:  
Matriz: PANAMERICANA NORTE Numero: S/N

Dirección Barrio: SECTOR PARQUE INDUSTRIAL Calle:  
Sucursal: PANAMERICANA NORTE Numero: S/N

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos:		GARCIA REVELO EDWIN PATRICIO	
Identificación	1708005523	Placa / Matricula:	Guía
Fecha	15/01/2025		
Dirección:	Quito		

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
004		1.00	CHULETA ASADA		10.00	0.00	0.00	0.00	10.00

Información Adicional	
Telefono.	0981965800
Email	patriciogarcia_@hotmail.com

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

SUBTOTAL 0%	10.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
TOTAL DEVOLUCION IVA	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
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.: 1803598778001

FACTURA

No. 001-001-000000698

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1401202501180359877800120010010000006988464468414

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 14/01/2025 11:08:30

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1401202501180359877800120010010000006988464468414

BUSTOS CABEZAS PAULINA ISABEL

COMEDOR VILMITA

Dirección Barrio: SECTOR PARQUE INDUSTRIAL Calle:  
Matriz: PANAMERICANA NORTE Numero: S/N

Dirección Barrio: SECTOR PARQUE INDUSTRIAL Calle:  
Sucursal: PANAMERICANA NORTE Numero: S/N

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: GARCIA REVELO EDWIN PATRICIO

Identificación 1708005523

Fecha 14/01/2025

Placa / Matricula:

Guía

Dirección: Quito

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
009		1.00	CAMARONES AL AJILLO		10.00	0.00	0.00	0.00	10.00

Información Adicional

Telefono 0981965800  
Email patriciogarcia\_@hotmail.com

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

SUBTOTAL 0%	10.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
TOTAL DEVOLUCION IVA	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	10.00
VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

**BRIONES ALVAREZ AUXILIADORA DEL PILAR** **Nota de Venta**  
**ASADERO COMBO LOCO**

"Contribuyente Negocio Popular - Régimen RIMPE" 001- 001- 00  
Dirección: General Enríquez y Av. Cándido Rada  
Cantón: Guaranda - Provincia - Bolívar N° 0000319  
RUC No: 1719772988001  
Teléfono: 0969522110 Aut.: S.R.I 1132398685

Sr. (es): García Patricia

R.U.C./C.I.: 170200552-3

Dirección: Quito

Fecha de Emisión: 14-01-2025

Cant.	Descripción	P / U	Valor de Vta.
1	1/2 Pollo		6,50
1	COMA		1,00

Fecha de Impresión: 30 - 08 - 2024  
Válido hasta: 30 - 08 - 2025  
Imprenta "San Pedro" Telf.: 2550583

Valor Total \$: 7.00  
Impresión: del 201 al 400

[Signature] PROPIETARIO Original: Adquirente -- Copia: Emisor [Signature] CLIENTE