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:	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
DNAC-2025-02-027	28/02/2025

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:	CÉDULA:	PUESTO QUE OCUPA:
MENA ZAMBRANO ANDRES FERNANDO	1717097933	ADMINISTRADOR

CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS:	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE:
Chimborazo - Riobamba - Ecuador	SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE AFILIACIÓN, COBERTURA Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Priscila Soledad Pérez Reyes y Evelyn Andrea Sigcha Chávez

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

26/02/2025
Capacitación procesos de Afiliación
27/02/2025
Verificación cumplimiento de directrices y normativa vigente procesos de afiliación

	SALIDA	LLEGADA
FECHA dd-mmm-aaaa	26/02/2025	27/02/2025
HORA hh:mm	7:30	17:00

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. Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa.

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	Vehículo Institucional	Quito - Chimborazo	26/02/2025	7:30	26/02/2025	11:30
Terrestre	Vehículo Institucional	Chimborazo -Quito	27/02/2025	13:00	27/02/2025	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.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

Firmado electrónicamente por:
ANDRES FERNANDO MENA ZAMBRANO

ING. ANDRÉS FERNANDO MENA ZAMBRANO
ADMINISTRADOR-SDNACGI

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	FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO

Firmado electrónicamente por: **ANDRES PATRICIO ZAPATA NARANJO**	Firmado electrónicamente por: **MARCELO DAVID NARVAEZ BURBANO**
ABG. ANDRES PATRICIO ZAPATA NARANJO **SUBDIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN, COBERTURA Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (E)**	MGS. MARCELO DAVID NARVAEZ BURBANO **DIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN Y COBERTURA (E)**

DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y DESPLAZAMIENTO

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	**NÚMERO FACTURA**	**DETALLE**	**VALOR TOTAL**
1	001-002-000013039	NAVARRETE RODAS GABRIEL MAURICIO (ALIMENTACION)	$16,00
2	001-100-000000753	VINOCUNGA IZA CRISTIAN ANDRES (ALIMENTACION)	$6,00
3	020-020-000605285	LA TABLITA GROUP CIA.LTDA (ALIMENTACION)	$9,65
4	003-002-000062789	OROZCO PARAMO ARGENTINA VIOLETA (ALIMENTACION)	$6,40
5	004-002-000001880	Mejia Chavez Lupe Iralda (HOSPEDAJE)	$23,00
6	004-001-000001233	DE LACRUZ CARRILLO RONNY ALEJANDRO (ALIMENTACION)	$7,70
TOTAL:			**$68,75**
DESPLAZAMIENTO			
N°	**NÚMERO FACTURA**	**DETALLE**	**VALOR TOTAL**
TOTAL:			**$0,00**