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: DNAC-2025-02-025

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa): 05/03/2025

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:	CÉDULA:	PUESTO QUE OCUPA:
Evelyn Andrea Sigcha Chávez	1714196498	ADMINISTRADORA

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 Andres Fernando Mena Zambrano

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:
EVELYN ANDREA SIGCHA CHAVEZ

Evelyn Andrea Sigcha Chávez
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	004-002-000001878	Habitación simple (26 de febrero 2025)	$23,00
2	001-002-000013038	NAVARRETE RODAS GABRIEL MAURICIO Alimentación	$13,00
3	001-002-000000421	FARINANGO RODRIGUEZ ROCIO MARIBEL Alimentación	$17,99
4	003-002-000062788	OROZCO PARAMO ARGENTINA VIOLETA Alimentación	$7,40
5	001-101-000000145	PARADERO RESTAURANTE EL CAMPESTRE Alimentación	$6,50
6	004-001-000-001235	DE LA CRUZ CARRILLO RONNY ALEJANDRO Alimentación	$6,95
TOTAL:			**$74,84**
DESPLAZAMIENTO			
N°	**NÚMERO FACTURA**	**DETALLE**	**VALOR TOTAL**
TOTAL:			**$0,00**