



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-2025-01-004	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 28/1/2025		

DATOS GENERALES

APellidos-Nombres de la o el servidor: SILVA PROAÑO JORGE RENATO	CÉDULA: 1713706602	PUESTO QUE OCUPA: OFICINISTA
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: GUAYAQUIL-GUAYAS-ECUADOR	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE AFILIACIÓN, COBERTURA Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
 Andres Fernando Mena Zambrano, Marlón Aníbal Silva Naranjo y Alexis Paúl Catota Molina

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:
 Revisión de expedientes en la aprobación de cuentas bancarias en los Centros de Atención Universal Guayas.

	SALIDA	LLEGADA	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.
FECHA dd-mmm-aaaa	20/1/2025	24/1/2025	
HORA hh:mm	7:00	17:00	

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 PARTICULAR	QUITO-GUAYAQUIL	20/1/2025	7:00	20/1/2025	17:00
TERRESTRE	VEHÍCULO PARTICULAR	GUAYAQUIL-QUITO	24/1/2025	8:00	24/1/2025	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

En este campo se debe notificar las novedades que alteraron la ruta de la comisión y cualquier otra eventualidad.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
LCDO. JORGE RENATO SILVA PROAÑO OFICINISTA	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
Abg. Andrés Patricio Zapata Naranjo SUBDIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN, COBERTURA Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, ENCARGADO	MGS. MARCELO DAVID NARVÁEZ BURBANO DIRECTOR NACIONAL DE AFILIACION Y COBERTURA , ENCARGADO

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

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	001-001-000041113	Alimentación	\$13,24
2	001-003-000005670	Alimentación	\$13,51
3	006-001-000113814	Alimentación	\$12,35
4	002-003-000010351	Alimentación	\$13,50
5	001-001-000011599	Hospedaje	\$144,02
6	001-003-000014145	Alimentación	\$22,28
7	003-002-000018290	Alimentación	\$11,24
8	001-001-000001039	Alimentación	\$10,00
9	001-001-000007360	Alimentación	\$15,00
TOTAL:			\$255,14
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			\$0,00