



**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-2025-05-0219

FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

6/mayo/2025

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

AMBATO - TUNGURAHUA / 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)

6/mayo/2025

HORA SALIDA (hh:mm)

12:00

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

7/mayo/2025

HORA LLEGADA (hh:mm)

20:00

INTEGRANTES QUE CONFORMAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

RICHARD GÓMEZ, KARLA BERMÚDEZ, SOLEDAD ARMIJOS, RODRIGO PALACIOS, LUIS POLIT

6/mayo/2025

QUITO - AMBATO

7/mayo/2025

AMBATO - QUITO

PRODUCTOS PROGRAMADOS:

MOVILIZACIÓN SERVIDORES DE LA VOCALÍA EN REPRESENTACIÓN DE LOS ASEGURADOS, MEMORANDO NO. IESS-CD-AS-2025-0249-M

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 - AMBATO	06/05/2025	12:00	06/05/2025	15:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	AMBATO - QUITO	07/05/2025	17:00	07/05/2025	20:00

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:

MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA

CONDUCTOR

DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS


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

	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-2025-05-0219	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 08/05/2025
---	--

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

CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: AMBATO - TUNGURAHUA / ECUADOR	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL ADMINISTRATIVA
---	---

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
 RICHARD GÓMEZ, KARLA BERMÚDEZ, SOLEDAD ARMIJOS, RODRIGO PALACIOS, LUIS POLIT

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:

6/mayo/2025	12:00	18:00	QUITO - AMBATO
7/mayo/2025	8:00	20:00	AMBATO - QUITO


MOVILIZACIÓN SERVIDORES DE LA VOCALÍA EN REPRESENTACIÓN DE LOS ASEGURADOS, MEMORANDO NO. IESS-CD-AS-2025-0249-M

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	06/05/2025	07/05/2025	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	12:00	20:00	
HORA Inicio de Labores el día de retorno	N/A		


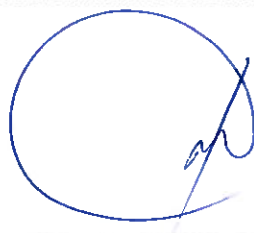
TRANSPORTE							
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	ITINERARIO O RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO - AMBATO	6/mayo/2025	12:00:00	6/mayo/2025	18:00:00	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	AMBATO - QUITO	7/mayo/2025	8:00:00	7/mayo/2025	20:00:00	

NOTA: En caso de haber utilizado: 1) transporte público, aéreo, fluvial o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasas 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

<p style="text-align: center;">FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;">  CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO CONDUCTOR </div>	<p style="text-align: center;">NOTA</p> <p>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.</p>
---	--

FIRMAS DE APROBACIÓN

<p style="text-align: center;">FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;">  </div>	<p style="text-align: center;">FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO</p> <div style="text-align: center;">  </div>
---	--

NOMBRE: MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS	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	968 ✓	HOSPEDAJE	35,00 ✓
2	245357 ✓	ALIMENTACIÓN	17,90 ✓
3	1561 ✓	ALIMENTACIÓN	6,00 ✓
4		ALIMENTACIÓN	
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
TOTAL:			58,90
DESPLAZAMIENTO			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
TOTAL:			\$0,00



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

No. 28831

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 2025-05-06 Hora 12:00 Hasta 2025-05-07 Hora 20:00

Motivo Solicitud de salvoconducto para el vehículo Institucional de la Vocalía del Consejo Directivo del IESS en Representación de los Asegurados a la Provincia de Tungurahua (Mgs. Richard Gomez, Ab. Karla Bermudez, Dr. Rodrigo Palacios, Mgs. Luis Polit e Ing. Soledad Armijos, Vocal, Asesores y Funcionaria de la Vocalía del Consejo Directivo en Representación de los Asegurados)

No. Ocupantes 5

AUTORIZACIÓN

Fecha 2025-05-06 No. Comunicación IESS-CD-AS-2025-0249-M

Lugar Origen QUITO

Lugar Destino TUNGURAHUA - QUITO

Kilometraje Inicio 173045 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 2025-05-06 13:32

Memorando Nro. IESS-CD-AS-2025-0249-M

Quito, D.M., 06 de mayo de 2025

PARA: Sr. Mgs. César Augusto Calderón Villota
Director Nacional de Servicios Corporativos

ASUNTO: Solicitud de salvoconducto para el vehículo Institucional de la Vocalía del Consejo Directivo del IESS en Representación de los Asegurados a la Provincia de Tungurahua

De mi consideración:

Solicito se gestione el salvoconducto para el vehículo institucional de la Vocalía del Consejo Directivo en representación de los Asegurados de placa PEI7920, conducido por el chofer Sr. Pablo Calahorrano, el cual movilizará al Mgs. Richard Gomez, Ab. Karla Bermudez, Dr. Rodrigo Palacios, Mgs. Luis Polit e Ing. Soledad Armijos, Vocal, Asesores y Funcionaria de la Vocalía del Consejo Directivo en Representación de los Asegurados, a la Provincia de Tungurahua, de acuerdo al siguiente itinerario:

Salida de Quito el Martes 06 de mayo de 2025; a las 12H00, con destino a Ambato, provincia de Tungurahua, retornando el Miércoles 07 de mayo de 2025, a las 16H00, con llegada a la ciudad de Quito a las 20H00

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. Johnny Steven Cevallos Montenegro
Asistente Administrativo

Sr. Ing. Enrique Ivan Mora Illescas
Planificador

Sr. Ing. Cristhian Fabian Pardo Vega
Técnico en Mantenimiento



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
DIRECCIÓN NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS
HOJA DE RUTA DE VIAJES

CÓD: GAD-P07-F11

FECHA DE VIGENCIA: 27/12/2020

VERSIÓN: 1.2

PÁG: & [Página]

HOJA DE RUTA VIAJES

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE Y APELLIDO: PABLO GUAHOPERA

Nº. CEDULA: 1713271035

FECHA

INICIO

FIN

KILOMETRAJE

INICIO

FIN

NOMBRE Y APELLIDO: DR RODRIGO PAGACOS

DEPENDENCIA: UOCAWA ASEGURADOS

CIUDAD DE DESTINO

RUta - RECORRIDO

DATOS DE VEHÍCULO

MARCA Y MODELO: SUZUKY S2

PLACAS: PE27920

UNIDAD ADMINISTRATIVA/MÉDICA VISITADA

06-05-2025 12:00 18:00 173045 173201

07-05-2025 08:00 20:00 173201 173410

AMBATO QUITO - AMBATO

QUITO AMBATO - QUITO

HOSP. GENERAL AMBATO

SAN JUAN

FIRMA DE CONDUCTOR

FIRMA DE COMISIONADO

SUMILLAS

FACTURA No. 005-001-00000968

Nº AUTORIZACIÓN

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 07/05/2025 07:40:05

0705202501180439319500120050010000009685603353111

AMBIENTE: PRODUCCION



EMISIÓN: Normal

0705202501180439319500120050010000009685603353111



ZURITA QUIROLA MARIA

CLIENTE: Pablo Calahorrano

HOSTAL DIVINO NIÑO REY

RUC / CI: 1713272035

R.U.C: 1804393195001

FECHA EMISIÓN: 07/05/2025

MATRIZ: AV. 12 DE NOVIEMBRE S/N Y

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

CÓDIGO PRINCIPAL	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IVA	DESCUENTO	TOTAL
HOS005	1.00	Hospedaje City Park	30.434783	4.57	0.00	30.43

Observación: HOSPEDAJE
INGRESO 06/05/2025
SALIDA 07/05/2025

SUBTOTAL GRAVADO	30.43
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.43
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA	4.57
VALOR TOTAL USD	35.00

FORMAS DE PAGO

	VALOR	PLAZO	TIEMPO
CONTADO SIN UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	35.00		

INFORMACIÓN ADICIONAL:

Sucursal :
E-MAIL : pablocala2011@hotmail.com
Dirección : Quito
Teléfono : 0997528474



BAKHMA CIA. LTDA.
 ALIS PARRILLADAS Y PIZZERIA
 RUC 1891738877001
 MATRIZ AV. DE LOS GUAYTAMBOS 06-109 Y MANZANAS
 SUCURSAL AV. DE LOS GUAYTAMBOS 06-109 Y MANZANAS

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

FACTURA 001-001-000245357

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0605202501189173887700120010010002453571234567817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2025-05-06T22:18:09-05:00

TIPO DE EMISIÓN NORMAL

AMBIENTE PRODUCCIÓN

CLAVE DE ACCESO



0605202501189173887700120010010002453571234567817

RUC/CI 1713272035

CLIENTE CALOHORRANO PABLO

FECHA DE EMISIÓN 06/05/2025

CÓDIGO	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	CODIGO AUXILIAR	DETALLE ADICIONAL	PRECIO UNITARIO	DESC	P TOTAL
17	1.000	Menestra Alis 3			12.72000	0.00000	12.72
268	1.000	CORTESIA MESA			0.00000	0.00000	0.00
277	1.000	BIEN COCIDO			0.00000	0.00000	0.00
562	1.000	Coca Cola Personal			1.60000	0.00000	1.60

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email pablocala2011@hotmail.com
 Agente de 1 Retencion
 Direccion QUITO #: Y
 Telefono 0997528474

NOTA Los agentes de retencion estan obligados a entregar el respectivo comprobante de retención, dentro del termino no mayor de 5 dias de recibido el comprobante de venta

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
TARJETA DE CRÉDITO	17.90	0	DIAS

SUBTOTAL 15%	14.32
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	14.32
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	2.15
10% PROPINA - TIP	1.43
TOTAL	17.90

