



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:

DNRGC-2025-03-07

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

24/03/2025

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

HERRERA SANCHEZ LETICIA ALEJANDRA

CÉDULA:

1714108071

PUESTO QUE OCUPA:

ABOGADA

CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS:

GUAYAQUIL -GUAYAS - ECUADOR

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE:

SUBDIRECCION NACIONAL DE GESTION DE CARTERA

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Angelita Bahamontes, Clara Peña, Alina Ron

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:

17-03-2025

De 04h00 a 05h00.- Traslado de la ciudad de Quito al aeropuerto Tababela

De 06h00 a 06h54.- Vuelo de Quito a Guayaquil

De 07h00 a 08h00.- Desayuno y traslado a la Dirección Provincial de Guayas

De 08h00 a 09h00.- Reunión con Director Provincial IESS Guayas

De 09h30 a 13h00 - Visita in situ a los bienes embargados y revisión de expedientes por cada bien embargado

De 13h00 a 14h00 - Almuerzo

De 14h00 a 17h00.- Visita in situ a los bienes embargados y revisión de expedientes por cada bien embargado

18-03-2025

De 08H00 a 13h30 - Visita in situ a los bienes embargados y revisión de expedientes por cada bien embargado

De 13h30 a 14h30 - Almuerzo

De 14h30 a 17h00 - Revisión y control de aplicación de normativa vigente en temas relacionados a Cartera y Coactiva del IESS Guayas

PRODUCTOS ALCANZADOS:

- Actas de revisión de procesos de cartera y coactiva.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	17/03/2025	18/03/2025	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	04h00	20H35	
HORA Inicio de Labores el día de retorno	N/A		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	VEHICULO PARTICULAR	Quito - Aeropuerto Tababela	17/03/2025	04h00	17/03/2025	05h00
AEREO	AEROLINEAS LATAM	Aeropuerto Tababela - Aeropuerto Jose Joaquin de Olmedo	17/03/2025	06h00	17/03/2025	06h54
AEREO	AEROLINEAS LATAM	Aeropuerto Jose Joaquin de Olmedo - Aeropuerto Tababela	18/03/2025	18H45	18/03/2025	19H35
TERRESTRE	VEHICULO PARTICULAR	Aeropuerto Tababela - Quito	18/03/2025	19H35	18/03/2025	20H35

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
	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.
NOMBRE: ABG. LETICIA ALEJANDRA HERRERA SANCHEZ	
ABOGADA - SDNGC	
FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO
NOMBRE: MGS. GLORIA ANGELITA BAHAMONTES MORALES	NOMBRE: MGS. ESTHER GARCÍA ORTEGA
SUBDIRECTORA NACIONAL DE GESTIÓN DE CARTERA (E)	DIRECTORA NACIONAL DE RECAUDACIÓN Y GESTIÓN DE CARTERA

DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y DESPLAZAMIENTO

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	002-002-000004599	Alimentación	\$ 16.00
2	006-001-000071916	Alimentación	\$ 10.98
3	002-003-000013263	Alimentación	\$ 16.25
4	001-004-000001248	Hospedaje	\$ 56.74
5	001-008-000545284	Alimentación	\$ 6.03
TOTAL:			\$106.00
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			