



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: CASGP-2025-05-0029	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 8/5/2025		

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: PALACIOS RODAS RODRIGO ISAIAS	CÉDULA: 0301604526	PUESTO QUE OCUPA: ASESOR
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: AMBATO / TUNGURAHUA / ECUADOR	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: VOCALÍA DEL CONSEJO DIRECTIVO IESS - ASEGURADOS	

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Ing. Soledad Armijos, Dr. Luis Polit, Pablo Calahorrano

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

El 6 al 7 de mayo 2025

Martes 6 de mayo de 2025

12:00 - 15:00 - Desplazamiento desde la ciudad de Quito hasta la ciudad de Ambato
15:30 - 16:00 - Reunion con el Presidente de los Jubilados de la provincia de Tungurahua.
16:00 - 17:30 - Avanzada y recorrido al evento INAUGURACIÓN DE LA CASA DEL JUBILADO
19:00 - Pernocación

Miércoles 7 de mayo de 2025

10:00 - 13:00 - Acompañamiento al EVENTO "INAUGURACIÓN DE LA CASA DEL JUBILADO Y PRESENTACIÓN DE EMBAJADORES DE LA AFILIACIÓN JOVEN", en la Sede de la Federación de Jubilados de Tungurahua.
13:00 - 14:00 - Reunion con el señor Vocal y los dirigentes de los Jubilados de la Provincial.
16:00 - 19:00 - Movilización desde la Ciudad de Ambato a Quito.

PRODUCTOS ALCANZADOS:

- SE CUMPLIÓ CON LAS ACTIVIDADES DE LA AGENDA DE TRABAJO EN LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA, REUNIONES DE TRABAJO CON LAS AUTORIDADES DE LA PROVINCIA, CON EL FIN DE CONOCER LA SITUACIÓN ACTUAL Y SU FUNCIONAMIENTO, REALIZAR COMPROMISOS CONFORME SE LEVANTE LAS OBSERVACIONES DURANTE LA REUNIÓN.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
	6/5/2025	7/5/2025	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. Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa.
HORA hh:mm	12H00	19H00	
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
TERRESTE	INSTITUCIONAL	Quito - Ambato	6/5/2025	12H00	6/5/2025	15H00
TERRESTE	INSTITUCIONAL	Ambato - Quito	7/5/2025	16H00	7/5/2025	19H00

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:

Se realizaron cambios en agenda a ultima hora.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
NOMBRE: DR. RODRIGO ISAIAS PALACIOS RODAS	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.
ASESOR DE LA VOCALÍA DEL CONSEJO DIRECTIVO IESS - ASEGURADOS	
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. RICHARD GARIS GOMEZ LOZANO	NOMBRE: MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA
VOCAL DEL CONSEJO DIRECTIVO IESS - ASEGURADOS	DIRECCIÓN NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	001-001-000040986	HOTEL EMPERADOR HOTELEMP S.A. (HABITACIÓN)	\$ 90,00
2			
TOTAL:			\$ 90,00
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			