



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-2025-05-073	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 21/5/25			

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: CATOTA MOLINA ALEXIS PAUL	CÉDULA: 1751083062	PUESTO QUE OCUPA: OFICINISTA
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: Ibarra - Imbabura -Ecuador - Tulcan - Carchi - 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:
SILVA NARANJO MARLON ANIBAL

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Capacitación procesos de Afiliación
 Verificación cumplimiento de directrices y normativa vigente procesos de afiliación

	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	13/5/25	16/5/25	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	07:30	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 Institucional	Quito - Carchi	13/5/25	07:30	13/5/25	12:00
Terrestre	Vehículo Institucional	Carchi-Imbabura	14/5/25	13:00	14/5/25	16:00
Terrestre	Vehículo Institucional	Imbabura-Quito	16/5/25	14:00	16/5/25	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

n 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.

ABG. CATOTA MOLINA ALEXIS PAUL
OFICINISTA - SDNACGI

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO

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	001-002-000025505	RESTAURANTE CAFETERIA LUMAR Desayuno completo	\$3,25
2	001-010-000014510	RESTAURANTE BROSTER HOUSE Merienda completa con jugo y postre	\$3,30
3	047-001-000089332	RESTAURANTE CAMPERO Almuerzo completo	\$6,80
4	001-002-000000638	HOSPEDAJE HOTEL TORRES DE ORO	\$40,00
5	001-001-000009027	RESTAURANTE CUSUMBOS WINGS COMBO 2X1 20 ALITAS PAPA Y ENSALDA	\$11,50
6	001-001-000004098	RESTAURANTE MARIA CRISTINA CATUCUAGO PERUGACHI Desayuno completo, tigrillo, café, jugo y postre.	\$15,50
7	001-002-000000783	HOSPEDAJE HOTEL DE LA FUENTE MERLO MIGUEL ANGEL	\$94,00
TOTAL:			\$174,35
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			\$0,00