



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-2025-03-042	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 26/3/2025			

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: CATOTA MOLINA ALEXIS PAUL	CÉDULA: 1751083062	PUESTO QUE OCUPA: OFICINISTA
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: Esmeraldas- Esmeraldas - 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:
 Marion Anibal Silva Naranjo.
 Andres Fernando Mena Zambrano

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	19/3/2025	21/3/2025	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	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 Institucional	Quito - Esmeraldas	19/3/2025	7:00	19/3/2025	15:00
Terrestre	Vehículo Institucional	Esmeraldas -Quito	21/3/2025	9:00	21/3/2025	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

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
ALEXIS PAUL CATOTA MOLINA OFICINISTA SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE AFILIACIÓN, COBERTURA Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	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. ANDRES PATRICIO ZAPATA NARANJO	MGS. MARCELO DAVID NARVAEZ BURBANO

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

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	002-002-000001422	RUEDA JACOME CELIA PIEDAD HOTEL LAS PALMAS Servicio de Hospedaje	\$90,00
2	001-001-000001677	RESTAURANTE CELIA CRUZ Servicio de Alimentación	\$12,00
3	001-001-000001167	RESTAURANTE D ZOILA Servicio de Alimentación	\$12,00
4	001-010-000001310	RESTAURANTE CEVICHERIA LIDER Servicio de alimentación	\$15,00
5	002-010-000011389	RESTAURANTE D FERNANDO Servicio de alimentación	\$13,25
6	001-100-000006934	RESTAURANTE RIVERA ORDOÑEZ TERESA ELIZABETH Servicio de alimentación	\$10,00
TOTAL:			\$152,25
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			\$0,00