



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: DNPR-2025-05-0004	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 5/6/2025		

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: PAZMIÑO SANDOVAL GINA ELIZABETH	CÉDULA: 1002310991	PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA INFORMÁTICO
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: AMBATO- TUNGURAHUA - ECUADOR	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: DIRECCIÓN NACIONAL DE PROCESOS	

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Wilma Alexandra Troya Arias
 Juan Pablo Segovia Martínez

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA

28 de mayo de 2025
 Seguimiento y Control del Proceso de Gestión de Suministro de Medicamentos - Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud.

29 de mayo de 2025
 Seguimiento y Control del Proceso de Gestión de Suministro de Medicamentos - Hospital General Ambato

30 de mayo de 2025
 Seguimiento y Control del Proceso de Gestión de Suministro de Medicamentos - Hospital General Ambato

PRODUCTOS ALCANZADOS:

* .Informe de Seguimiento y Control del Proceso de Gestión de Suministro de Medicamentos

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	28/5/2025	30/5/2025	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	7:30	17:00	
HORA Inicio de Labores el día de retorno		8:00	

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 - Ambato	28/5/2025	7:30	28/5/2025	9:30
Terrestre	Vehículo Institucional	Ambato - Quito	30/5/2025	14:00	30/5/2025	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

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
GINA ELIZABETH PAZMIÑO SANDOVAL / ANALISTA INFORMÁTICO	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
NOMBRE: SHELDON AUGUSTO LÓPEZ MONTENEGRO / DIRECTOR NACIONAL DE PROCESOS	NOMBRE: SHELDON AUGUSTO LÓPEZ MONTENEGRO / DIRECTOR NACIONAL DE PROCESOS

DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y DESPLAZAMIENTO

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	
1	001-002-000036233	Hospedaje	\$ 44,00
2	002-003-000038228	Alimentación	\$ 13,22
3	002-003-000038240	Alimentación	\$ 20,47
4	001-100-000013787	Alimentación	\$ 15,70
5	001-002-000068490	Alimentación	\$ 23,10
6			
7			
8			
9			
TOTAL:			\$ 116,49
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	N/A	N/A	
2			
3			
4			
5			
TOTAL:			\$ -

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1801493907001

FACTURA

No. 001-002-000036233

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

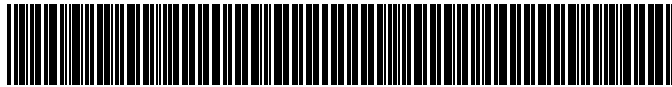
3005202501180149390700120010020000362330003623311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 30/05/2025 13:07:36

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3005202501180149390700120010020000362330003623311

ZAMBRANO BARRIONUEVO MERY BEATRIZ

COLONY INN HOTEL

Dirección Matriz: AV 12 DE NOVIEMBRE N 124 Y AV EL REY

Dirección Sucursal: AV 12 DE NOVIEMBRE N 124 Y AV EL REY

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Agente de Retención Resolución No. 1

Razón Social / Nombres y Apellidos: GINA PAZMINO

Identificación: 1002310991

Fecha: 30/05/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
113		1.00	HABITACION 113		19.13	0.00	0.00	0.00	19.13
113		1.00	HABITACION 113		19.13	0.00	0.00	0.00	19.13

Información Adicional

Agente de Retención: No. Resolución: 1
Dirección: QUITO
Teléfono: 0989999631
Email: gelizabethp@gmail.com

Forma de pago	Valor
19 - TARJETA DE CREDITO	44.00

SUBTOTAL 15%	38.26
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	38.26
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	5.74
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	44.00

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO 0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: 0.00
(Incluye IVA cuando corresponda)

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0101792844001

FACTURA

No. 002-003-000038228

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

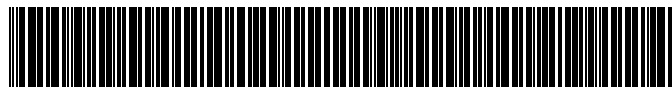
2805202501010179284400120020030000382284754904614

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 28/05/2025 21:23:34

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2805202501010179284400120020030000382284754904614

ANDRADE VALDIVIESO MARIA LORENA

ROKA PLAZA HOTEL BOUTIQUE

Dirección Matriz: BOLIVAR 20-62 Y GUAYAQUIL

Dirección Sucursal: BOLIVAR 20-62 Y GUAYAQUIL
correo:pagos@hotelrokaplaza.com

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Agente de Retención Resolución No. 1

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAZMIÑO GINA

Identificación 1002310991

Fecha 28/05/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
JC007		1.00	JUGOS NATURALES		2.589286	0.00	0.00	0.00	2.59
CB0016		1.00	HAMBURGUESA ROKA PLAZA.		7.130522	0.00	0.00	0.00	7.13
BG 036		1.00	COLA		1.776783	0.00	0.00	0.00	1.78

Información Adicional

E-MAIL: sin@mail.com

Teléfono: 3400362

Dirección: SAN CARLOS

Forma de pago	Valor
16 - TARJETA DE DEBITO	13.22

SUBTOTAL 15%	11.49
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.49
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	1.73
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	13.22

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO 0.00

AHORRO POR SUBSIDIO: 0.00
(Incluye IVA cuando corresponda)

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0101792844001

FACTURA

No. 002-003-000038240

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

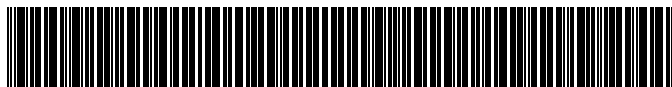
2905202501010179284400120020030000382404961649012

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 29/05/2025 14:36:39

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2905202501010179284400120020030000382404961649012

ANDRADE VALDIVIESO MARIA LORENA

ROKA PLAZA HOTEL BOUTIQUE

Dirección Matriz: BOLIVAR 20-62 Y GUAYAQUIL

Dirección Sucursal: BOLIVAR 20-62 Y GUAYAQUIL
correo:pagos@hotelrokaplaza.com

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Agente de Retención Resolución No. 1

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAZMIÑO GINA

Identificación 1002310991

Fecha 29/05/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
CB0013		1.00	FILET MIÑON ESPECIAL.		14.582696	0.00	0.00	0.00	14.58
JC002		1.00	MORA GUANABANA		3.214286	0.00	0.00	0.00	3.21

Información Adicional

E-MAIL: gelizabethp@gmail.com

Teléfono: 3400362

Dirección: SAN CARLOS

Forma de pago	Valor
16 - TARJETA DE DEBITO	20.47

SUBTOTAL 15%	17.80
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.80
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	2.67
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	20.47

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1804134698001

FACTURA

No. 001-100-000013787

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

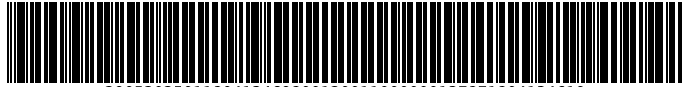
2905202501180413469800120011000000137871804134619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 01/06/2025 08:08:39

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2905202501180413469800120011000000137871804134619

VILLACIS ALVAREZ GABRIELA GIOVANNA

TARTELIER

Dirección Matriz: AMBATO / MATRIZ / AV. MIRAFLORES 09-137 Y CALLE JOAQUIN DE OLMEDO

Dirección Sucursal: AMBATO / MATRIZ / AV. MIRAFLORES 09-137 Y CALLE JOAQUIN DE OLMEDO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: GINA PAZMIÑO

Identificación 1002310991

Fecha 29/05/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
161		2.00	CAJA INDIVIDUAL		0.35	0.00	0.00	0.00	0.70
30		1.00	CAPUCCINO		2.75	0.00	0.00	0.00	2.75
40		1.00	GALLETA DE LIMÓN		1.50	0.00	0.00	0.00	1.50
90		1.00	MINI CHEESECAKE DE FERRERO		4.75	0.00	0.00	0.00	4.75
87		1.00	NOISETTE (AVELLANA)		6.00	0.00	0.00	0.00	6.00

Información Adicional	
CORREO:	gelizabethp@gmail.com
TELÉFONO:	0999999999
Informacion:	CALIF. ARTESANAL No. 212622

Forma de pago	Valor
19 - TARJETA DE CREDITO	15.70

SUBTOTAL 0%	15.70
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.70
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	15.70

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1715982318001

FACTURA

No. 001-002-000068490

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

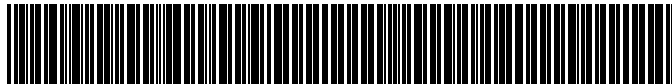
3005202501171598231800120010020000684900000007211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 01/06/2025 22:42:28

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3005202501171598231800120010020000684900000007211

Nelson Omar Erazo Altamirano

BALCON DE YAMBO | RESTAURANTE

Dirección S/D
Matriz:

Dirección S/D
Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos:

GINA PAZMINÑO

Identificación 1002310991

Fecha 30/05/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
22		1.00	Locro de Papa		3.125	0.00	0.00	0.00	3.12
14		1.00	Churrasco		7.5893	0.00	0.00	0.00	7.59
39		1.00	Limonada de Frutos Rojos		2.6786	0.00	0.00	0.00	2.68
98		1.00	Mote con Chicharron		2.6786	0.00	0.00	0.00	2.68
76		1.00	Waffle Nutela		3.5714	0.00	0.00	0.00	3.57
lsgghwevk 6wd6ou77 d8odo77m		2.00	Contenedor		0.2232	0.00	0.00	0.00	0.45

Información Adicional	
Telefono:	3400362

Forma de pago	Valor
20 - OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	23.10

SUBTOTAL 15%	20.09
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.09
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	3.01
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	23.10
VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

