



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

<b>LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>	<b>EN EL INTERIOR</b>	X	<b>EN EL EXTERIOR</b>	
Nro. INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DNAC-2025-04-070	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 28/4/2025			

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: Roldán Tinoco Lourdes Verónica	CÉDULA: 1717998536	PUESTO QUE OCUPA: Administrador
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: Azuay - Cuenca - Ecuador	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: Dirección Nacional de Afiliación y Cobertura	

**SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**  
 Mgs. Marcelo David Narváez Burbano; Abg. Steffany Marcela Gaibor Lucio

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**23/04/2025**  
 Traslado Quito - Cuenca  
 Desarrollo de las mesas técnicas de reforma a la Ley de Seguridad Social, llevada a cabo en la Universidad de Cuenca

**24/04/2025**  
 Reunión con el equipo de promoción de la provincia, realizada en la Dirección Provincial  
 Retorno a Quito

	<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>	<b>NOTA</b>
FECHA dd-mmm-aaaa	23/4/2025	24/4/2025	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	5:19	14:55	

**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
Aéreo	LATAM	Quito - Cuenca	23/4/2025	5:19	23/4/2025	6:15
Aéreo	LATAM	Cuenca - Quito	24/4/2025	14:04	24/4/2025	14:55

**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.

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>NOTA</b>
Mgs. Lourdes Verónica Roldán Tinoco ADMINISTRADOR DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE AFILIACIÓN Y COBERTURA	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**

<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO</b>
Mgs. Marcelo David Narváez Burbano DIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN Y COBERTURA ( E )	Mgs. Marcelo David Narváez Burbano DIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN Y COBERTURA ( E )

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

<b>ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN</b>			
<b>N°</b>	<b>NÚMERO FACTURA</b>	<b>DETALLE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	001-001-000111024	HOSPEDAJE	\$37,00
2	001-003-000035469	ALIMENTACIÓN	\$4,75
3	043-004-000729663	ALIMENTACIÓN	\$7,45
4	017-001-000076045	ALIMENTACIÓN	\$11,22
<b>TOTAL:</b>			<b>\$60,42</b>
<b>DESPLAZAMIENTO</b>			
<b>N°</b>	<b>NÚMERO FACTURA</b>	<b>DETALLE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	003-080-000451553	PARQUEADERO	\$22,00
<b>TOTAL:</b>			<b>\$22,00</b>