



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-2025-03-041	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 26/3/2025			

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: SILVA NARANJO MARLON ANIBAL	CÉDULA: 1725716219	PUESTO QUE OCUPA: ASISTENTE ADMINISTRATIVO
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:
 Alexis Paúl Catota Molina- Mena Zambrano Andres Fernando

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 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.
FECHA dd-mmm-aaaa	19/3/2025	21/3/2025	
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
ING. MARLON ANIBAL SILVA NARANJO ASISTENTE ADMINISTRATIVO-SDNACGI	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
SUBDIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN, COBERTURA Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (E)	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	002-002-000001420	RUEDA JACOME CELIA PIEDAD (HOSPEDAJE)	\$90,00
2	001-100-000006935	RIVERA ORDOÑEZ TERESA ELIZABETH (MENESTRA DE POLLO)	\$10,00
3	002-010-000011388	RESTAURANT D FERNANDO (PICADA DE CAMARON - FUZE TE)	\$13,75
4	001-010-000001309	LUCAS BURGOS FANNY JENNY (SERVICIO DE ALIMENTACION)	\$15,00
5	001-001-000001679	RESTAURANTE CELIA CRUZ (BOLON MIXTO - SECO DE POLLO - BEBIDA)	\$12,00
TOTAL:			\$140,75
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			\$0,00