



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

<b>LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>	<b>EN EL INTERIOR</b>	<b>X</b>	<b>EN EL EXTERIOR</b>	
Nro. INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DNAC-2025-07-112	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 14/7/2025			

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: GONZÁLEZ CALERO JHONATAN FERNANDO	CÉDULA: 1715162994	PUESTO QUE OCUPA: ASISTENTE ADMINISTRATIVO
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: GUAYAQUIL - GUAYAS - ECUADOR	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE CONTROL TÉCNICO	

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

KAREN OLEAS

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**08/07/2025**  
 • 07:00 a 16:00 Traslado Quito - Guayaquil  
 • 16:30 a 18:00 Reunión de trabajo con el Coordinador Provincial de Afiliación y Control Técnico Guayas y los responsables de los equipos de control técnico, para avanzada de la visita técnica a empresas.  
 • 18:00 a 18:30 Traslado al hotel

**09/07/2025**  
 - 08:00 a 10:30 Avanzada Empresa Santa Priscila  
 • 10:30 a 11:30 Reunión de trabajo con el Coordinador Provincial de Afiliación y Control Técnico Guayas y los responsables de los equipos de control técnico, para coordinar la visita técnica a la Empresa Santa Priscila  
 • 12:00 a 15:00 Revisión de trámites pendientes del proceso de inspección del estado de la afiliación.  
 • 15:00 a 17:30 Firma de instrumento técnico con el Instituto Técnico Bolivariano.

**10/07/2025**  
 08:00 a 18:00 Traslado Guayaquil - Quito

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**  
 Visita técnica a la empresa Santa Priscila, Notificación entregada y firma de instrumento técnico con el Instituto Técnico Bolivariano.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	8/7/2025	10/7/2025	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	18:00	
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 - Guayaquil	8/7/2025	7:00	8/7/2025	15:00
Terrestre	Vehículo Institucional	Guayaquil - Quito	10/7/2025	8:00	10/7/2025	18:00

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:**

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>NOTA</b>
NOMBRE: GONZALEZ CALERO JHONATAN FERNANDO <b>ASISTENTE ADMINISTRATIVO</b>	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>
ING. PRISCILA SOLEDAD PEREZ REYES <b>SUBDIRECTORA NACIONAL DE CONTROL TÉCNICO, ENCARGADA</b>	MGS. MARCELO DAVID NARVAEZ BURBANO <b>DIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN Y COBERTURA, ENCARGADO</b>

<b>DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y DESPLAZAMIENTO</b>			
<b>ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN</b>			
<b>N°</b>	<b>NÚMERO FACTURA</b>	<b>DETALLE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	001-001-000000436	"EL MATALEÑO" (alimentación)	16,00
2	001-100-000021305	"PARADERO MIRAFLORES" (alimentación)	6,00
3	001-100-000008006	"CHUGCHUCARAS ROSITA SUCURSAL I" (Alimentacion)	10,00
4	001-001-010229201	"AINHOA" (Alimentación)	35,50
4	001-001-000013247	"HOTEL PATRIMONIAL BY GREENFIELD" (Hospedaje)	72,01

<b>TOTAL:</b>	<b>139,51</b>
<b>DESPLAZAMIENTO</b>	

N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
<b>TOTAL:</b>			<b>\$0,00</b>