

		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: DNCS-2025-05-0047		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 24/6/2025				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: SOLÓRZANO GRANADA CARMEN GABRIELA		CÉDULA: 1002169702	PUESTO QUE OCUPA: ASISTENTE ADMINISTRATIVA			
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: Quito - Ambato -Tungurahua		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL				
SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
ACTIVIDADES A EJECUTAR						
Martes, 6 de mayo de 2025						
11:00 a 13:00 Traslado de Quito a Ambato para realizar la avanzada del evento de Inauguración de la Casa del Jubilado y presentación de Embajadores de la Afiliación Joven						
14:00 15:00 Avanzada a la Casa del Jubilado para verificar el espacio y logística para el montaje						
15:00 a 15:20 Traslado a la DP						
15:30 a 18:00 Revisión y actualización de insumos comunicacionales para el evento						
18:00 18:20 Traslado a la Casa del Jubilado						
18:20 a 20:00 Coordinación y montaje del evento						
Miércoles, 7 de mayo de 2025						
8:00 a 10:30 Coordinación de montaje: prueba de sonido, coordinación equipo protocolo, actualización de insumos comunicacionales						
10:30 a 12:00 Cobertura del evento						
12:00 a 13:30 Preparación y envío de insumos comunicacionales para redes						
14:30 a 18:00 Traslado de Ambato a Quito						
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaaa	6/5/2025	7/5/2025	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.			
HORA hh:mm	11:00	18:00				
HORA Inicio de Labores el día de retorno			Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa.			
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	INSTITUCIONAL	QUITO - AMBATO	6/5/2025	11:00	6/5/2025	13:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	AMBATO - QUITO	7/5/2025	14:30	7/5/2025	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						
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			
GABRIELA SOLÓRZNAO G. ASISTENTE ADMINISTRATIVA			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
LIC. LILIBETH CAJAMARCA DIRECTORA	LIC. LILIBETH CAJAMARCA DIRECTORA

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

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	005-001-000000970	HOSPEDAJE	40,00
2	002-001-1558	ALIMENTACIÓN	6,00
3	001-002-000101007	ALIMENTACIÓN	11,90
4		ALIMENTACIÓN	
5			57,90
TOTAL:			
DESPLAZAMIENTO			
N°	NUMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			