



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-2025-05-082	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 27/5/2025		

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: YANEZ MONTENEGRO JOHANNA MICHELLE	CÉDULA: 1716911720	PUESTO QUE OCUPA: PLANIFICADORA
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: SANTA ELENA - SANTA ELENA - ECUADOR	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE CONTROL TÉCNICO	

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

GONZÁLEZ CALERO JHONATAN FERNANDO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:

19-05-2025

- 05:00 a 17:00 Quito - Santa Elena

20-05-2025

- 07:40 Hotel - Dirección Provincial IESS Santa Elena.
- 08:00 Reunion con el Director Provincial IESS Santa Elena.
- 09:00 Revisión y Análisis de informes aprobados y pendientes registrados en la matriz de seguimiento
- 13:00 Almuerzo
- 14:00 Reunion con el responsable de inspecciones de la provincia de santa Elena.
- 15:30 Verificación de acta 001 (Compromisos).
- 17:00 Dirección Provincial del IESS Santa Elena – Hotel

21-05-2025

- 07:40 Hotel - Dirección Provincial IESS Santa Elena.
- 08:00 Levantamiento de expedientes detectados conforme acta 001 (Compromisos)
- 13:00 Almuerzo
- 14:00 Culminación de informes y Análisis sobre los hallazgos encontrados en informes pendientes y aprobados ex servidor.
- 17:00 Dirección Provincial del IESS Santa Elena – Hotel

22-05-2025

- 05:00 a 17:00 Santa Elena - Quito.

PRODUCTOS ALCANZADOS:

Levantamiento de trámites sobre inspecciones en seguridad .
 Se realizó el seguimiento y se dió solución a los nudos críticos detectados en la provincia de Santa Elena.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	19/5/2025	22/5/2025	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	5:00	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 - SANTA ELENA	19/5/2025	5:00	19/5/2025	17:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	SANTA ELENA - QUITO	22/5/2025	5:00	22/5/2025	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:

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
NOMBRE: YANEZ MONTENEGRO JOHANNA MICHELLE PLANIFICADORA	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
ING. PRISCILA SOLEDAD PEREZ REYES SUBDIRECTOR NACIONAL DE CONTROL TÉCNICO, ENCARGADO	MGS. MARCELO DAVID NARVAEZ BURBANO DIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN Y COBERTURA, ENCARGADO

DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y DESPLAZAMIENTO			
ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	001-001-000002349	"CANCIO ALCIVAR DAMIAN GILBERTO" (alimentación)	15,50
2	001-001-000000540	"ALCIVAR CEDEÑO MARYURI YERENNY" (alimentación)	15,00
3	001-001-000000576	"PIÑEIRO GODOY VICENTA" (alimentación)	5,75
4	001-001-000012996	"VARGAS SILVA TANNYA MARÍA" (alimentación)	3,50

5	002-003-000003221	"CEVICHERIA D'HUGO II BARRERA PEÑA HUGO ENRIQUE" (Alimentación)	13,23
6	128-051-000219808	SWEET & COFFEE	6,50
7	001-003-000007651	"ANDRADE SANDOVAL WILSON JOSE" (Alimentación)	19,32
8	001-001-000000289	"PATIN LEMA DIOCELINA MARIBEL" (Alimentación)	8,02
9	040-003-000567325	NATURISSIMO (Alimentación)	3,75
10	040-003-000567329	NATURISSIMO (Alimentación)	1,40
11	003-100-000003490	"TOMALA TOMALA PEDRO VICENTE RESTAURANTE PEDRITO" (Alimentación)	7,50
12	003-001-000005089	"SOLIS CHILUIZA CARLOS PATRICIO" (Hospedaje)	135,00

TOTAL:			234,47
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			\$0,00