

		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-2025-09-141			FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 9/9/2025			
DATOS GENERALES						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: PÉREZ REYES PRISCILA SOLEDAD		CÉDULA: 1718330713		PUESTO QUE OCUPA: SUBDIRECTORA NACIONAL DE CONTROL TECNICO, ENCARGADA		
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: CUENCA - AZUAY - ECUADOR			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE CONTROL TÉCNICO			
SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: - JHONATAN GONZALEZ CALERO						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:						
03-09-2025 <ul style="list-style-type: none"> • 04:30 a 06:00 Quito - Tababela. • 06:00 a 07:05 Tababela - Cuenca • 07:05 a 08:30 Desayuno • 08:30 a 13:30 Capacitación a servidores de Afiliación y Control Técnico. • 13:30 a 14:30 Almuerzo • 14:30 a 17:00 Reunión con Inspectores en Seguridad Social 						
04-09-2025 <ul style="list-style-type: none"> • 08:00 a 09:00 Dirección Provincial Azuay - Cooperación Azene - Paute • 09:00 a 11:35 Proceso de inspección Corporación Azende. • 11:50 a 13:00 Traslado Corporación Azende - Continental Tire • 13:30 a 16:30 Proceso de inspección Empresa Continental Tire • 16:30 a 17:30 Almuerzo • 17h30 a 20:30 Aeropuerto de Cuenca • 20:30 a 21:25 Cuenca a Tababela • 21:25 a 22:30 Tababela a Quito 						
PRODUCTOS ALCANZADOS: Capacitación a servidores del equipo de Afiliación y Control Técnico de la provincia de Azuay. Visita técnica a la Cooperación Azende y empresa Continental Tire, Notificación entregada, Capacitación y Acompañamiento visitas In Situ.						
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaaa	3/9/2025	4/9/2025	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	4:30	22:30				
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 PARTICULAR	QUITO - TABABELA	3/9/2025	4:30	3/9/2025	6:00
AEREO	AVIANCA	TABABELA - CUENCA	3/9/2025	6:00	3/9/2025	7:05

AEREO	AVIANCA	CUENCA - TABABELA	4/9/2025	20:30	4/9/2025	21:25
TERRESTRE	VEHICULO PARTICULAR	TABABELA - QUITO	4/9/2025	21:25	4/9/2025	22:30
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: ING.PRISCILA SOLEDAD PÉREZ REYES SUBDIRECTORA NACIONAL DE CONTROL TÉCNICO, ENCARGADA				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		
MGS. MARCELO DAVID NARVAEZ BURBANO DIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN Y COBERTURA, 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	011-100-00000207	PALACIOS CORDERO LUIS GUSTAVO (HOSPEDAJE)	33,00
2	001-100-000011151	RESTAURANT CUENCAVIEW S.A.S. (ALIMENTACIÓN)	46,50
3	001-100-000010844	EL TEQUILA RESTAURANTE (ALIMENTACIÓN)	25,03
TOTAL:			104,53
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			\$0,00