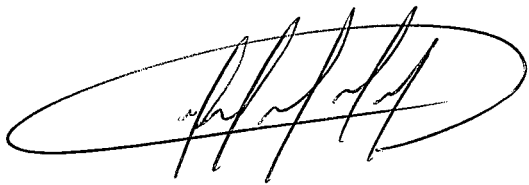
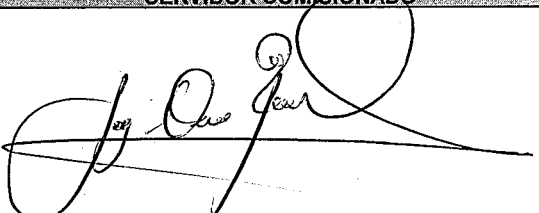
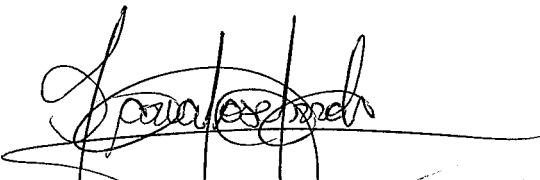


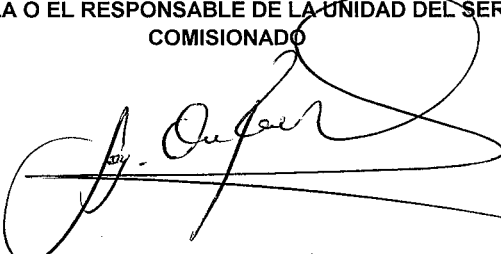
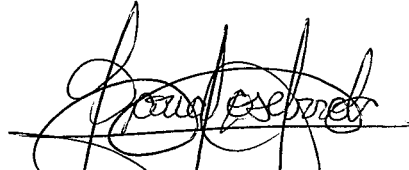
		<b>INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS</b>				
<b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
<b>LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>			<b>EN EL INTERIOR</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>EN EL EXTERIOR</b>		
Nro. DE SERVICIO INSTITUCIONAL: SDNA-2025-10-0386			FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 1/octubre/2025			
SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR						
<b>VIÁTICOS</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>MOVILIZACIONES</b> <input type="checkbox"/>		<b>SUBSISTENCIAS</b> <input type="checkbox"/>		
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO		CÉDULA: 1713272035		PUESTO: CONDUCTOR		
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS MANTA - MANABÍ - ECUADOR PORTOVIEJO - MANABÍ - ECUADOR			NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA			
EN CASO DE SUBROGACIÓN O ENCARGO:		SUBROGACIÓN O ENCARGO (NIVEL JERÁRQUICO)		DEPENDENCIA ACTUAL		
				DEPENDENCIA BASE		
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) 1/octubre/2025		HORA SALIDA (hh:mm) 7:00		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) 4/octubre/2025		
				HORA LLEGADA (hh:mm) 18:00		
INTEGRANTES QUE CONFORMAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: MAG MERCY MALDONADO / CARLA HINOJOSA / SOLEDAD ARMIJOS						
1/octubre/2025		QUITO - MANTA				
2/octubre/2025		MANTA (RECORRIDO INTERNO)				
3/octubre/2025		MANTA - PORTOVIEJO				
4/octubre/2025		PORTOVIEJO - QUITO				
PRODUCTOS PROGRAMADOS:						
MOVILIZACIÓN SERVIDORES DE LA VOCALÍA EN REPRESENTACIÓN DE LOS ASEGURADOS						
<b>TRANSPORTE</b>						
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 - MANTA	01/10/2025	7:00	01/10/2025	17:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	MANTA - PORTOVIEJO	03/10/2025	8:00	03/10/2025	17:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	PORTOVIEJO - QUITO	04/10/2025	9:00	04/10/2025	18:00
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>						
NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DEL PACIFICO		TIPO DE CUENTA: AHORROS		NO DE CUENTA: 1062390406		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			
						
NOMBRE: CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO CONDUCTOR			NOMBRE: MAG OSCAR GUILLERMO RAMIREZ RUIZ SUBDIRECTOR NACIONAL ADMINISTRATIVO			
FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO			NOTAS:			
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales.</li> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes.</li> <li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.</li> <li>• Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.</li> </ul>			
NOMBRE: MAG MARIA JOSÉ ARROBO BARRAGÁN DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS						

4914

U.C.

		<b>INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS</b>				
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
<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: <b>SDNA-2025-10-0386</b>			FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) <b>06/10/2025</b>			
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O, EL SERVIDOR: <b>CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO</b>		CÉDULA: <b>1713272035</b>	PUESTO QUE OCUPA: <b>CONDUCTOR</b>			
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: <b>MANTA - MANABÍ - ECUADOR PORTOVIEJO - MANABÍ - ECUADOR</b>			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: <b>SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA</b>			
SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: <b>MAG MERCY MALDONADO / CARLA HINOJOSA / SOLEDAD ARMIJOS</b>						
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>						
<b>ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:</b>						
<del>1/octubre/2025</del>	<del>7:00</del>	<del>18:00</del>	<del>QUITO - MANTA</del>			
<del>2/octubre/2025</del>	<del>7:00</del>	<del>18:00</del>	<del>MANTA - PORTOVIEJO - MANTA</del>			
<del>3/octubre/2025</del>	<del>8:00</del>	<del>17:00</del>	<del>MANTA (RECORRIDO INTERNO)</del>			
<del>4/octubre/2025</del>	<del>8:00</del>	<del>18:00</del>	<del>MANTA - QUITO</del>			
<b>MOVILIZACIÓN SERVIDORES DE LA VOCALÍA EN REPRESENTACIÓN DE LOS ASEGURADOS</b>						
<b>ITINERARIO</b>		<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>	<b>NOTA</b>		
FECHA dd-mmm-aaaa		<b>01/10/2025</b>	<b>04/10/2025</b>	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		<b>7:00</b>	<b>18:00</b>			
HORA Inicio de Labores el día de retorno		<b>N/A</b>				
<b>TRANSPORTE</b>						
<b>TIPO DE TRANSPORTE</b> (Aéreo, terrestre, marítimo otros)	<b>NOMBRE DEL TRANSPORTE</b>	<b>ITINERARIO O RUTA</b>	<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>	
			<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm	<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm
<del>TERRESTRE</del>	<del>INSTITUCIONAL</del>	<del>QUITO - MANTA</del>	<del>1/octubre/2025</del>	<del>7:00:00</del>	<del>1/octubre/2025</del>	<del>18:00:00</del>
<del>TERRESTRE</del>	<del>INSTITUCIONAL</del>	<del>MANTA - PORTOVIEJO - MANTA</del>	<del>2/octubre/2025</del>	<del>7:00:00</del>	<del>2/octubre/2025</del>	<del>18:00:00</del>
<del>TERRESTRE</del>	<del>INSTITUCIONAL</del>	<del>MANTA - QUITO</del>	<del>4/octubre/2025</del>	<del>8:00:00</del>	<del>4/octubre/2025</del>	<del>18:00:00</del>
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.						
<b>OBSERVACIONES</b>						
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>NOTA</b>			
 <b>CALAHORRANO MORA PABLO VINICIO</b> CONDUCTOR			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.			
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>						
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO</b>			
						
NOMBRE: <b>MAG. OSCAR GUILLERMO RAMÍREZ RUIZ</b> SUBDIRECTOR NACIONAL ADMINISTRATIVO			NOMBRE: <b>MAG. MARÍA JOSÉ ARROBO BARRAGÁN</b> DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS			

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

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	001-001-000006684	HOSPEDAJE	120,00
2	001-001-000006679	ALIMENTACIÓN	12,00
3	001-002-000158452	ALIMENTACIÓN	9,67
4	001-001-000006688	ALIMENTACIÓN	17,00
5	001-001-000006683	ALIMENTACIÓN	15,00
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
TOTAL:			173,67
DESPLAZAMIENTO			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
TOTAL:			\$0,00