

|  |  |   |   |                       |
|--|--|---|---|-----------------------|
|   |  | <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:<br><br>IESS-2025-09-144   |  | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)<br><br>23/9/2025   |   |                       |
| <b>DATOS GENERALES</b>   |  |   |   |                       |
| APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:<br><br>OLEAS ORDOÑEZ KAREN ELIANA   |  | CÉDULA:<br><br>0604077602   | PUESTO QUE OCUPA:<br><br>ASISTENTE ADMINISTRATIVO |                       |
| CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS:<br><br>RIOBAMBA-CHIMBORAZO-ECUADOR  |  | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE:<br><br>SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE CONTROL TÉCNICO |   |                       |
| SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:<br>ABRAHAN CHALCUALAN  |  |   |   |                       |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>   |  |   |   |                       |
| <b>ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:</b>   |  |   |   |                       |
| <p><b>16-09-2025</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 08:00 a 12:00 Traslado Quito -Riobamba</li> <li>• 14:00 a 17:00 Reunión de trabajo con la Responsable de la Unidad Provincial de Afiliación y Control Técnico Chimborazo y los responsables de los equipos de control técnico.</li> <li>• 17:00 a 17:30 Traslado al hotel</li> </ul> <p><b>17-09-2025</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 08:00 a 13:30 Revisión de trámites pendientes del proceso de inspección del estado de la afiliación.</li> <li>• 13:30 a 14:30 Almuerzo</li> <li>• 14:30 a 17:00 Revisión de trámites pendientes del proceso de inspección del estado de la afiliación.</li> <li>• 17:00 a 17:30 Traslado al hotel</li> </ul> <p><b>18-09-2025</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 08:00 a 12:30 Revisión de trámites pendientes del proceso de inspección del estado de la afiliación.</li> <li>• 12:30 a 13:30 Almuerzo</li> <li>• 13:30 a 17:00 Revisión de trámites pendientes del proceso de la reclamación de la afiliación y elaboración del acta compromiso.</li> <li>• 17:00 a 17:30 Traslado al hotel.</li> </ul> <p><b>19-09-2025</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 08:00 a 13:00 Revisión y suscripción del acta de visita a territorio por parte del Coordinador Provincial de Afiliación y Control Técnico Imbabura y responsables de los equipos de control técnico y Directora Provincial.</li> <li>• 14:00 a 17:00 trasaslado IRiobamba - Quito</li> </ul>  |  |   |   |                       |
| <b>PRODUCTOS ALCANZADOS:</b>   |  |   |   |                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- De Enero hasta el 16 de septiembre de 2025, en la provincia de Chimborazo se han ejecutado un total de 585 inspecciones en el ámbito de la seguridad social, de las cuales 158 corresponden a inspecciones in situ, 394 a inspecciones disuasivas y 33 a inspecciones directas.</li> <li>- Hasta la fecha de emisión del presente informe, se han aprobado 198 informes técnicos por parte de la Unidad Provincial de Afiliación y Control Técnico de Chimborazo.</li> <li>- De los informes aprobados, 136 han derivado en el archivo definitivo de sus respectivos expedientes, 62 informes aprobados con novedades.</li> <li>- Como resultado del proceso de inspección del estado de afiliación, se ha identificado a 74 trabajadores en situación de evasión de aportes, así como a 203 afiliados con aportes subdeclarados.</li> <li>- A la fecha del presente informe, permanecen en trámite 44 inspecciones, que se encuentran pendientes de elaboración y/o aprobación del informe técnico correspondiente a 35 inspecciones del mes de agosto y 9 de inspecciones del mes de septiembre de 2025.</li> <li>- En total, el proceso de inspección del estado de afiliación reporta, hasta la fecha, una cuantía determinada de USD 716.725,70</li> <li>- Se verifica que poseen archivo físico en perfectas condiciones y que los expedientes administrativos se encuentran debidamente foliados.</li> <li>- De enero al 16 de septiembre de 2025, el proceso de reclamación de afiliación en la provincia de Chimborazo registró un total acumulado de 6 reclamos.</li> <li>- Hasta la fecha de corte de este informe, la Unidad Provincial de Afiliación y Control Técnico de Chimborazo ha gestionado los 6 trámites de reclamación.</li> <li>- Como resultado del análisis de los casos atendidos, se identificaron 1 trabajador en situación de evasión de aportes. No se identifica subdeclaración de aportes.</li> <li>- Asimismo, 5 reclamos tienen resultado el archivo del expediente, tras determinarse la inexistencia de incumplimientos por parte del reclamado.</li> <li>-En total, el proceso de la reclamación de afiliación reporta, hasta la fecha, una cuantía determinada de USD \$ 456.</li> </ul> |  |   |   |                       |

| ITINERARIO  | SALIDA                 | LLEGADA           | NOTA   |               |                      |               |
|---|------------------------|-------------------|--|---------------|----------------------|---------------|
| FECHA dd-mmm-aaaa   | 16/9/2025              | 19/9/2025         | 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  | 8:00                   | 17:00             |  |               |                      |               |
| HORA Inicio de Labores el día de retorno  |                        | 8:00              |  |               |                      |               |
| TRANSPORTE  |                        |                   |  |               |                      |               |
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo otros)  | NOMBRE DEL TRANSPORTE  | ITINERARIO O RUTA | SALIDA   |               | LLEGADA              |               |
|   |                        |                   | FECHA<br>dd-mmm-aaaa   | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE   | VEHÍCULO INSTITUCIONAL | QUITO - RIOBAMBA  | 16/9/2025  | 8:00          | 16/9/2025            | 12:00         |
| TERRESTRE   | VEHÍCULO INSTITUCIONAL | RIOBAMBA - QUITO  | 19/9/2025  | 14:00         | 19/9/2025            | 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   |                        |                   |  |               |                      |               |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>  |                        |                   | NOTA   |               |                      |               |
| NOMBRE: MGS. OLEAS ORDÓÑEZ KAREN ELIANA ASISTENTE ADMINISTRATIVO  |                        |                   | 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>  |               |                      |               |
| NOMBRE: ING. PÉREZ REYES PRISCILA SOLEDAD SUBDIRECTORA NACIONAL DE CONTROL TÉCNICO  |                        |                   | MGS. NARVÁEZ BURBANO MARCELO DAVID DIRECTOR NACIONAL DE AFILIACIÓN Y COBERTURA   |               |                      |               |

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

| ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN |                   |  |             |
|------------------------------|-------------------|--|-------------|
| N°                           | NÚMERO FACTURA    | DETALLE  | VALOR TOTAL |
| 1                            | 001-100-000025810 | FLORES CUMBAJIN JUAN CARLOS (Alimentación)         | 6,00        |
| 2                            | 003-002-00047157  | BAEZ OVIEDO MARIA DEL CARMEN (Alimentación)        | 19,50       |
| 3                            | 001-001000002735  | BADILLO GUAMAN VICTOR HUGO (Alimentación)          | 8,00        |
| 4                            | 004-001-000001645 | DE LA CRUZ CARRILLO RONNY ALEJANDRO (Alimentación) | 10,00       |
| 5                            | 002-002-000000430 | NOVILLO ONATE ANGEL ANDRES (Alimentación)          | 32,50       |

|                       |                       |   |                    |
|-----------------------|-----------------------|---|--------------------|
| 6                     | 001-003-000002613     | COLCHA DELGADO<br>MARTHA PIEDAD<br>(Alimentación) | 14,00              |
| 7                     | 002-001-000000217     | MURILLO ROSERO DANILO<br>SEBASTIAN (Alimentación) | 11,50              |
| 8                     | 001-100-000000325     | POMBOSA PROCEL<br>VICTOR HUGO<br>(Alimentación)   | 20,00              |
| 9                     | 001-100-000000010     | DIAZ MARTINEZ<br>FERNANDO MANUEL<br>(Hospedaje)   | 120,75             |
| <b>TOTAL:</b>         |                       |   | 242,25             |
| <b>DESPLAZAMIENTO</b> |                       |   |                    |
| <b>N°</b>             | <b>NÚMERO FACTURA</b> | <b>DETALLE</b>                                    | <b>VALOR TOTAL</b> |
|                       |                       |   |                    |
| <b>TOTAL:</b>         |                       |   | <b>0,00</b>        |