

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL N. BOLETIN: 17129583

DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

FECHA: 2018/01/15

LIQUIDACION Y PAGO DE VIATICOS POR COMISION

DE SERVICIOS=====

EL T.E.S.S. EN: QUITO PROVINCIA: 00  
 PAGARA A: MINO CAMPUZANO JORGE LUIS CI: 1201674130  
 DE LA DEPENDENCIA: DIRECCION GENERAL 13000000  
 LA SUMA DE: SESENTA DOLARES CON 00/100 CTVS,\*\*\*\*\*

POR CONCEPTO DE VIATICOS DE CONFORMIDAD CON LA SIGUIENTE LIQUIDACION:

ORIGEN: QUITO DESTINO: BAHIA ZONA: A BUS IESS

NUMERO DIAS COMISION: DESDE: 20171214 HASTA: 20171215  
 MOTIVO DEL VIAJE: MOVILIZACION PEDRO LANANIEGO



CONCEPTO	CONTABILIZACION		
	CUENTA	DEBITO	CREDITO
VIAT. DIARIO 000			
ALIMENTAC.	60.00	431515	
SUBSISTENC. 000		.01	60.00
MOVILIZACION		431505	
TRANSPORTE		329005	
		.0101	60.00
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>USD:</b>	<b>60.00</b>	<b>60.00</b>

20180115 18:02 TE50 QT61

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 DIRECCION PROVINCIAL DE PICHINCHA  
 Santiago Ponce Forja  
 COORDINACION PROVINCIAL ADMINISTRATIVA

RECURSOS HUMANOS

TESORERIA

FIRMA Y SELLO

INSTITUCION BANCARIA  
 BANCO DEL PACIFICO  
 CTA. AHORRO NO: 1039058905  
 S. P. I. : 3600187  
 TIPO SEGURO : 1 DS

RECIBI CONFORME

FIRMA



# INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

## SUBDIRECCION NACIONAL DE ADMINISTRATIVA

### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

**UT-MIÑO-013****13/12/2017**

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

#### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR y Nro. CEDULA  
**MIÑO CAMPUZANO JORGE LUIS C.I. 1201674130**

PUESTO QUE OCUPA:

**CONDUCTOR****BAHIA DE CARAQUEZ- MANABI****SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

**14/12/2017****05:00****15/12/2017****22:00**

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

**SR. JORGE MIÑO, ING. PEDRO SAMANIEGO E ING. FERNANDO LAPO**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

MOVILIZACION DEL ING. PEDRO SAMANIEGO E ING. FERNANDO LAPO CON LA FINALIDAD DE REALIZAR REVISION DE PLANILLA DE LIQUIDACION DEL CENTRO MATERNO INFANTIL.

#### TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO-BAHIA DE CARAQUEZ	14/12/2017	05:00	14/12/2017	12:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	BAHIA DE CARAQUEZ-QUITO	15/12/2017	12:00	15/12/2017	22:00

#### DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:

PACIFICO

TIPO DE CUENTA:

AHORROS

No. DE CUENTA:

1039058905

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
**MIÑO CAMPUZANO JORGE LUIS**

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

**ECON. ROSA CALAHORRANO  
SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA, ENCARGADA**

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

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.

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

**LCDO. JOSE POVEDA  
DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS**

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL****SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA****INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

**UT-MIÑO-013**

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

**18 DE DICIEMBRE DEL 2017****DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

**MIÑO CAMPUZANO JORGE LUIS C.I. 1201674130**

PUESTO QUE OCUPA:

**CONDUCTOR**

CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVIDOR

**BAHIA DE CARAQUEZ-MANABI**

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

**SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA**

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

**SR. JORGE MIÑO, ING. PEDRO SAMANIEGO E ING. FERNANDO LAPO****INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS****14/12/2017 TRASLADO HACIA LA CIUDAD DE BAHIA DE CARAQUEZ.****14/12/2017 SE TRABAJA TODA LA TARDE EN ESTA CIUDAD, SE PERNOCTA EN ESTA CIUDAD.****15/12/2017 MOVILIZACION HACIA EL CENTRO MATERNO INFANTIL DE BAHIA DE CARAQUEZ, SE TRABAJA EN ESTA CIUDAD DURANTE LA MAÑANA, POSTERIORMENTE A LAS 12H00 SE RETORNA A LA CIUDAD DE QUITO.**

NO.	NOMBRE	FECHA	# FACTURAS	DETALLE	VALOR
1	LA CHINA CARMEN	14-DIC	14654	ALIMENTACION	\$11
2	LA CHOZA	14-DIC	34774	ALIMENTACION	\$10
3	DELICIAS DEL PACIFICO	15-DIC	0220	ALIMENTACION	\$15
4	HOSTAL "CANOAMAR"	15-DIC	0218	HOSPEDAJE	\$26,20
<b>TOTAL</b>					<b>\$62,20</b>

**NOTA: SE ENVIA ANEXO1, ANEXO 2, SALVOCONDUCTO(3274), PEDIDO(1956), ALCANCE DE PEDIDO(1957), HOJA DE RUTAY PERMANENCIA**

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	<b>14/12/2017</b>	<b>15/12/2017</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>04H00</b>	<b>19H30</b>	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO-BAHIA DE CARAQUEZ	<b>14/12/2017</b>	<b>04H00</b>	<b>14/12/2017</b>	<b>11H00</b>
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	BAHIA DE CARAQUEZ-QUITO	<b>15/12/2017</b>	<b>12H00</b>	<b>15/12/2017</b>	<b>19H30</b>

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

**OBSERVACIONES**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA

 NOMBRE: MIÑO CAMPUZANO JORGE LUIS CI. 1201674130	El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO <b>ING. MONICA MORA PARRA</b> <b>COORDINADORA DE TRANSPORTES</b>	NOMBRE: <b>ECON. ROSA CALAHORRANO</b> <b>SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA, ENCARGADA</b>



**ORDEN DE MOVILIZACIÓN**  
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados  
y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)

**No. 3274**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

**Institución** INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DIRECCION NACIONAL DE ADQUISICIONES BIENES Y SERVICIOS UNIDAD DE TRANSPORTES  
**RUC** 1760004650001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**

**Ciudad** QUITO

**Fecha de Vigencia** Desde 2017-12-14 Hora 05:00 Hasta 2017-12-15 Hora 22:00

**Motivo** MOVILIZACION DEL ING. PEDRO SAMANIEGO E ING. FERNANDO LAPO, CON LA FINALIDAD DE REALIZAR REVISION DE PLANILLA DE LIQUIDACION DEL CENTRO MATERNO INFANTIL

**No. Ocupantes** 3

**AUTORIZACIÓN**

**Fecha** 2017-12-13

**No. Comunicación** IESS-SDNIE-2017-1956-1957-M

**Lugar Origen** QUITO

**Lugar Destino** BAHIA DE CARAQUEZ-QUITO

**Kilometraje Inicio** 104153

**Kilometraje Fin** 104920

**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**

**Nombres** MIÑO CAMPUZANO JORGE LUIS

**Cargo** CHOFER

**Número de Cédula / Pasaporte** 1201674130

**Tipo de Licencia** E

**4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO**

**Número de Placa** PEI3128

**Marca / Modelo** CHEVROLET

**Color** AZUL

**Número Matrícula** 00

**5. DATOS DEL SOLICITANTE**

**Nombres** ARQ. JUAN ENCALADA

**Cargo** SUBDIRECTOR NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO, SUBROGANTE

**Realizado Por** ALDAZ MARTINEZ ANGEL OMAR

**Fecha de Emisión** 2017-12-13 20:35













**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**CENTRO DE SALUD C MATERNO INFANTIL Y**  
**EMERGENCIA IESS BAHIA**

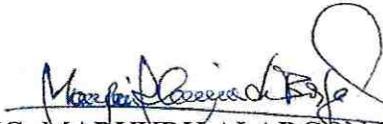
**CERTIFICADO DE PERMANENCIA**

Para los fines consiguientes: CERTIFICO que el funcionario que se detalla, ha permanecido en esta Unidad en Comisión de Servicios:

CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES DEL COMISIONADO	DEPARTAMENTO
1201674130	MIÑO CAMPUZANO JORGE LUIS	CONDUCTOR
AÑO: 2017	LUGAR: BAHÍA DE CARÁQUEZ	DEPENDENCIA DONDE CUMPLIÓ LA COMISIÓN: CSC IESS BAHÍA
MES: 12		
DIA: 15		
FECHA DE COMISIÓN:	DESDE: 14/12/2017	HORA:
	HASTA: 15/12/2017	HASTA:



ATENTAMENTE,

  
ING. MARYURY ALARCON SANCHEZ  
DIRECTORA ADMINISTRATIVA  
DEL CENTRO DE SALUD C MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA  
BAHIA