

ORDEN DE PAGO DE VIATICOS

Quito, 20 de Septiembre del 2018

No. OFIC. 031

UNIDAD DE NEGOCIO : A - 100

NACIONAL 80,00

BOLETIN No. 976VIA

CEDULA No.: 0104730254

NOMBRE: CAMPOVERDE RIVERA CHRISTIAN

ORIGEN: CUENCA

DESTINO: GUALAQUIZA-SUCUA-MACAS

PARA: SEGUIMIENTO A ANFITRIONES DE CHALECO ROJO

No. DÍAS: 2 DESDE: 2018-07-12

HASTA: 2018-07-13

DETALLE	Nro. VIATICOS	VALOR
VIATICOS	1	80,00
MOVILIZACIÓN		
TRANSPORTACION		
TOTAL:		80,00
COOP. JEP CTA. AHORROS. Nro. 406012724205		

SON: OCHENTA DOLARES CON 00/100

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PICHINCHA
Ing. María Belén Cárdenas
TALENTO HUMANO
COORDINACIÓN PROVINCIAL ADMINISTRATIVA
FINANCIERA PICHINCHA

REVISADO \$80.00

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE SERVICIOS DE ATENCION AL CIUDADANO

1922 **SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES** 996

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
IESS-DNSAC-2018-031

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
02/JULIO/2018

VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
----------	---	----------------	--	---------------	--	--------------	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR y Nro. CEDULA
CAMPOVERDE RIVERA CHRISTIAN ENMANUEL CI: 0104730254

PUESTO QUE OCUPA:
ASISTENTE ADMINISTRATIVO

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
GUALAQUIZA, SUCÚA, MACAS - MORONA SANTIAGO

UNIDAD A LA PERTENECE LA O EL SERVIDOR
DIRECCION NACIONAL DE SERVICIOS DE ATENCION AL CIUDADANO

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
12/JULIO/2018	06:00 AM	13/JULIO/2018	19:00 PM

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
CHRISTIAN CAMPOVERDE RIVERA

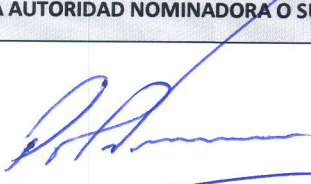
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:
SEGUIMIENTO A ANFITRION DE CHALECO ROJO DE LAS CIUDADES DE GUALAQUIZA, SUCÚA, MACAS
REALIZAR LISTA DE VERIFICACION PARA EVALUAR EL SISTEMA DE CALIDAD DE LAS UNIDADES MEDICAS
PLAN DE FORMACIÓN CONTINUA: EL TALLER TIENE COMO OBJETIVO PROMOVER Y DESARROLLAR TECNICAS DE ASISTENCIA A ANFITRIONES DE CHALECO ROJO.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE CONDUCTOR	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	GUSTAVO FLORES	CUENCA - GUALAQUIZA	12-JUL-2018	06:00	12-JUL-2018	11:00
TERRESTRE	GUSTAVO FLORES	GUALAQUIZA - SUCUA	12-JUL-2018	14:30	12-JUL-2018	16:00
TERRESTRE	GUSTAVO FLORES	SUCUA - MACAS	12-JUL-2018	18:00	12-JUL-2018	18:30
TERRESTRE	GUSTAVO FLORES	MACAS - CUENCA	13-JUL-2018	15:00	13-JUL-2018	19:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

TIPO DE CUENTA AHORROS	NO. DE CUENTA 406012724205	NOMBRE DEL BANCO COOPERATIVA JEP
---------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
	
CHRISTIAN ENMANUEL CAMPOVERDE RIVERA ASISTENTE ADMINISTRATIVO DIRECCION NACIONAL DE SERVICIOS DE ATENCION AL CIUDADANO	ING. ANDREA PARDO DIRECTORA DIRECCION NACIONAL DE SERVICIOS DE ATENCION AL CIUDADANO
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 DRA. PAOLA VERGARA DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS	

VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
DIRECCION NACIONAL DE SERVICIOS DE ATENCION AL CIUDADANO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES
IESS-DNSAC-2018-031

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

17/JULIO/2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

CAMPOVERDE RIVERA CHRISTIAN ENMANUEL

PUESTO QUE OCUPA:

ASISTENTE ADMINISTRATIVO

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

GUALAQUIZA, SUCÚA Y MACAS – MORONA SANTIAGO

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

DIRECCION NACIONAL DE SERVICIOS DE ATENCION AL
CIUDADANO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

CHRISTIAN ENMANUEL CAMPOVERDE RIVERA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Jueves 12 de julio de 2018

06:00 Salida de la Ciudad de Cuenca hacia la Ciudad de Gualaquiza al Centro de Salud Tipo A Gualaquiza IESS

11:00 Llegada al Centro de Salud Tipo A Gualaquiza

11:00 Se realiza la lista de verificación para conocer con mayor detalle el sistema de calidad en cuanto a los proyectos de servicio al cliente implantado por la DNSAC en la unidad médica. Se socializa y se realiza recomendaciones al Director de la UM Dr. Ecuador López.

Se supervisa el Proyecto de Chalecos Rojos la Sra. Rosa Piña apoya como chaleco prestado la cual está cumpliendo actividades asignadas.

13:30 Almuerzo

14:30 Salida hacia la Ciudad de Sucúa.

16:00 Llegada hacia la Ciudad de Sucúa, Se realiza la lista de verificación para conocer con mayor detalle el sistema de calidad en cuanto a los proyectos de servicio al cliente implantado por la DNSAC en la unidad médica. Se socializa y se realiza recomendaciones a la Directora Dra. Nancy Cárdenas seguimiento a las actividades desempeñadas por la chaleco rojo prestada Srta. Doris Miranda.

18:30 Hospedaje en el Hotel

20:00 Merienda

Viernes 13 de julio de 2018

07:00 Desayuno

08:00 Hospital del Día de la Ciudad de Macas, Se realiza la lista de verificación para conocer con mayor detalle el sistema de calidad en cuanto a los proyectos de servicio al cliente implantado por la DNSAC en la unidad médica. Se socializa y se realiza recomendaciones a Directora de la UM Odont. María Fernanda Rodríguez.

11:00 Se imparte el **Socialización "LINEAMIENTOS DE ATENCION AL CIUDADANO"** en el auditorio de la Unidad Médica, se cumple con el objetivo de establecer lineamientos para estandarizar la atención al ciudadano, mejorar la calidad y dar seguimiento al servicio brindado por los Anfitriones de Chaleco Rojo.

13:00 Almuerzo

14:00 Seguimiento y acompañamiento en las actividades desarrolladas por el Anfitrión de Chaleco Rojo Segundo Llangari.

16:00 Retorno a la Ciudad de Cuenca.

20:00 Llegada a Cuenca.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA 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
FECHA dd-mm-aaa	12/07/2018	13/07/2018	
HORA hh:mm	06H00	20H00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL CONDUCTOR	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	LEONARDO LASO	CUENCA - GUALAQUIZA	12-JULIO-2018	06:00	12-JULIO-2018	11:00
TERRESTRE	LEONARDO LASO	GUALAQUIZA-SUACÚA	12-JULIO-2018	14:30	12-JULIO-2018	16:00
TERRESTRE	LEONARDO LASO	SUCÚA - MACAS	12-JULIO-2018	18:00	12-JULIO-2018	18:30
TERRESTRE	LEONARDO LASO	MACAS - CUENCA	13-JULIO-2018	16:00	13-JULIO-2018	20:00

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

OBSERVACIONES

NUMERO	NUMERO DE FACTURA	ESTABLECIMIENTO	DETALLE	VALOR	FECHA DE EMISIÓN
1	2994	ANTOJITOS	ALIMENTACION	5.00	12/07/2018
2	1761	HOTEL INTERNACIONAL	HOSPEDAJE	50.00	12/07/2018
3	2268	LAS GUATITAS DEL SOCIO	ALIMENTACION	6.00	13/04/2018
TOTAL				61,00	

SOLICITUD DE PAGO

Por medio del presente, mediante la firma de este documento, solicito me autorice el pago de los valores correspondientes a la comisión realizada.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

LCDO. CHRISTIAN CAMPOVERDE
CC: 0104730254

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

ING. ANDREA PARDO

NOTA

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

Adicionalmente este formulario sirve como solicitud de pago del servidor comisionado.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL



PROCEDER DE ACUERDO A TODA NORMATIVA LEGAL VIGENTE E INFORMAR.

FECHA:

Quito, 17 Julio del 2018

Señores:

Dirección Nacional de Servicios Corporativos

Presente.-

De mi consideración:

En base a lo que establece la Resolución Administrativa Nro. IESS-DNSC-2018-001-JPR-RFDQ, de 30 de enero de 2018, suscrita por el Lcdo. José Rafael Poveda Reyes, que en el cuarto inciso del artículo 17 establece lo siguiente.- *"Únicamente en casos de urgencia, relacionado con necesidades excepcionales de la Institución justificados motivada y documentalmente, se procederá al reembolso posterior al cumplimiento de la comisión de servicios institucionales"*

Por tal motivo y por cuanto fue una disposición emergente de la Máxima Autoridad, solicito a usted el reembolso de la comisión de los días 12 y 13 de julio de 2018 con destino a la ciudad de Gualaquiza-Sucua-Macas.

Por la atención a la presente,

Atentamente,



Lcdo. Christian Campoverde
C.I. 010473025-4

C.C

Coordinación Provincial Administrativa Financiera Píchincha

Dirección Nacional de Gestión Financiera

Subdirección Nacional de Contabilidad



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO DE SALUD A GUALAQUIZA

CUMPLIMIENTO DE COMISIONES

CERTIFICADO DE PERMANENCIA

Para los fines consiguientes; certifico que los funcionarios que se detallan a continuación, han permanecido en este Centro de Salud en Comisión de Servicios:

C.I.	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO
0104730254	Campoverde Rivera Christian Emmanuel	Supervisor del Proyecto de Chaleco Rojo (Resultados alcanzados)
FECHA DE COMISIÓN	DESDE: 12/07/2018	HASTA: 12/07/2018

RESULTADOS ALCANZADOS: Verificación del sistema de calidad en los servicios que ofrecen las Unidades médicas del IESS.

Supervisión del proyecto Chalecos Rojos.

Atentamente,

Lcda Nora Arévalo Samaniego.
RESPONSABLE DE TTHH DEL
CENTRO DE SALUD A GUALAQUIZA

Elaborado por:	Lic. Nora Arévalo S.	
Revisado por:	Lic. Nora Arévalo S.	
Aprobado por:	Lic. Nora Arévalo S.	
Fecha	12/07/2018	





IESS INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO DE SALUD B SUCÚA.

CERTIFICADO DE PERMANENCIA			
CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL COMISIONADO		DEPENDENCIA
010473025-4	CHRISTIAN ENMANUEL CAMPOVERDE RIVERA		DIRECCION NACIONAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
AÑO: 2018	REGIONAL	LUGAR	DEPENDENCIA DONDE CUMPLIÓ LA COMISIÓN
DIAS: 1	3	SUCÚA	CENTRO DE SALUD B SUCÚA.

FECHA DE COMISIÓN: 12 DE JULIO DEL 2018.

Ref.: RESULTADOS ALCANZADOS: Verificación del sistema de calidad en los servicios que ofrecen las Unidades Médicas del IESS. Supervisión del Proyecto Chalecos Rojos.

Atentamente:

Dr. Alan García Yáñez

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
DIRECTOR/A TÉCNICO/A
SUBROGANTE
IESS CENTRO DE SALUD B-SUCUA

DIRECTOR SUBROGANTE DEL CENTRO DE SALUD B SUCÚA.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO
HOSPITAL DEL DÍA MACAS

CERTIFICADO DE PERMANENCIA

Para los fines consiguientes CERTIFICO que el funcionario(s) que detallo, ha (n) permanecido en ésta Unidad Médica.

DEPENDENCIA VISITANTE: DNSAC		
NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO
CHRISTIAN CAMPOVERDE RIVERA	0104730254	SUPERVISOR ZONAL
LUGAR QUE SE CUMPLIÓ LA VISITA: CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA MACAS		
FECHA DE ESTANCIA:	DESDE: 13/07/2018	HASTA: 13/07/2018
RESULTADOS ALCANZADOS: 1. Capacitación sobre LINEAMIENTOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, dirigido al anfitrión de Chalecos Rojos, Sr. Segundo Llangari, con el objetivo de establecer lineamientos para estandarizar la atención al ciudadano, mejora la calidad y dar seguimiento al servicio brindado por los servidores del CCQA HD Macas. 2. Supervisión del proyecto CHALECOS ROJOS. Anfitrión Segundo Llangari. 3. Lista de verificación de la calidad de servicios de la Unidad Médica.		

Atentamente



Dra. María Fernanda Rodríguez

DIRECTORA DEL CCQA HOSPITAL DEL DÍA MACAS

JOVIN EDMUNDO VINICIO

VEN A LA OBRA UNIDAD MEDICA PUYO

ORDEN DE PAGO DE VIATICOS

	Nro.	VALOR
	VIATICOS	
	1	80,00
2018		No. OFIC. 025
		80,00
- 100 OS. Nro. 70		NACIONAL

Quito, 26 de Septiembre del 2018

No. OFIC. 025

UNIDAD DE NEGOCIO : A - 100 NACIONAL

BOLETIN No. 1-007VIA

CEDULA No.: 0200987261

NOMBRE: ALMEIDA CHAUVIN EDMUNDO VINICIO

DESTINO: QUITO-PUYO

PARA: FISCALIZACIÓN A LA OBRA UNIDAD MEDICA PUYO

No. DÍAS: 2 DESDE: 2018-04-26**HASTA: 2018-04-27**

DETALLE	Nro. VIATICOS	VALOR
VIATICOS	1	80,00
MOVILIZACIÓN		
TRANSPORTACION		
TOTAL:		80,00
BCO. BOLIVARIANO CTA. AHORROS. Nro. 7001113407		

SON: OCHENTA DOLARES CON 00/100

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PICHINCHA

Ing. María Belén Cárdenas
TALENTO HUMANO
COORDINACIÓN PROVINCIAL ADMINISTRATIVA
FINANCIERA PICHINCHA



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
DNIE-EACH-025-2018FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)
QUITO 23 DE ABRIL DE 2018

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR y Nro. CEDULA
EDMUNDO VINICIO ALMEIDA CHAUVIN - CI: 0200987261

PUESTO QUE OCUPA: INGENIERO CIVIL

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
PUYO - PASTAZA

DIRECCIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

26/04/2018

07:00

27/04/2018

18:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: ING. EDMUNDO ALMEIDA, ING. FERNANDO LAPO, ARQ. JUAN PABLO SALAZAR.

ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

A petición del Arq. Juan Pablo Salazar, jefe de fiscalización "Unidad Médica El Puyo", solicita al Ing. Manuel Alejandro Vintimilla Flores Subdirector Nacional de Infraestructura y Equipamiento (E), la autorización para movilizarse a la ciudad del Puyo, para realizar visita técnica a la unidad médica.

26/04/2018

07:00 a 12:00. Salida de Quito a El Puyo, vía terrestre.

12:00 a 14:00. Reunión con la Directora y Técnicos de la Unidad.

14:00 a 15:00. Almuerzo.

15:00 a 18:00. Recorrido en la unidad con el objeto de verificar avances y buen funcionamiento de los equipos e instalaciones hidrosanitarias.

27/04/2018

08:00 a 10:00. Reunión con la Directora y Técnicos de la Unidad.

10:00 a 14:00. Recorrido en la unidad con el objeto de verificar avances y buen funcionamiento de los equipos e instalaciones hidrosanitarias.

14:00 a 15:00. Almuerzo.

15:00 a 18:00. Salida de El Puyo a Quito, vía terrestre.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	IESS	QUITO - PUYO	26/04/2018	07:00	26/04/2018	12:00
TERRESTRE	IESS	PUYO-QUITO	27/04/2018	13:00	27/04/2018	18:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:

BOLIVARIANO

TIPO DE CUENTA:

AHORROS

No. DE CUENTA:

700 111 3407

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR
ING. EDMUNDO VINICIO ALMEIDA CHAUVINNOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
ING. MANUEL ALEJANDRO VINTIMILLA FLORES
SUBDIRECTOR NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO (E)

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.

Si 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.

Esta se permite 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

DRA. PAOLA ALEJANDRA VERGARA BOADA
DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS IESS

VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: DNIE-EACH-025-2018	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa): QUITO 30 DE ABRIL DE 2018
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: EDMUNDO VINICIO ALMEIDA CHAUVIN	PUESTO QUE OCUPA: INGENIERO CIVIL
CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: PUYO - PASTAZA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: SUBDIRECCION NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: EDMUNDO VINICIO ALMEIDA CHAUVIN CI: 0200987261	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

26/04/2018

07:00 a 12:00. Salida de Quito a El Puyo, vía terrestre.

12:00 a 14:00. Reunión con la Directora y Técnicos de la Unidad.

14:00 a 15:00. Almuerzo.

15:00 a 18:00. Recorrido en la unidad con el objeto de verificar avances y buen funcionamiento de los equipos e instalaciones hidrosanitarias.

27/04/2018

08:00 a 10:00. Reunión con la Directora y Técnicos de la Unidad.

10:00 a 14:00. Recorrido en la unidad con el objeto de verificar avances y buen funcionamiento de los equipos e instalaciones hidrosanitarias.

14:00 a 15:00. Almuerzo.

15:00 a 18:00. Salida de El Puyo a Quito, vía terrestre.

PRODUCTOS ALCANZADOS:

- Se informó al fiscalizador que hay filtraciones de agua en los equipos hidroneumáticos del sistema de agua potable, las cisternas se encuentran sin tapas sanitarias, no hay recubrimiento en cisternas.
- El sistema de bombas contra incendio no funciona.
- Hay que implementar un sistema de recirculación en las cisternas, pues al ser separadas la de incendio con la de consumo, la cisterna de incendios el agua perdería su carácter de agua potable.

EMPRESA	FACTURA	DETALLE	FECHA	MONTO
RESTAURANT MIRAFLORES	32461	DESAYUNO	26/4/2018	6,00
ESPINOSA VILLACRES ROSA ESTELA	102730	ALIMENTACION	26/4/2018	14,50
FLAQUITA B-Q	7609	ALIMENTACION	26/4/2018	11,25
ARLECCHINO	8927	ALIMENTACION	27/4/2018	5,00
HOTEL SAN LUIS	2619	HOSPEDAJE	27/4/2018	25,00
TOTAL				61,75

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	26/04/2018	27/04/2018	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	07:00	18:00	

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	IESS	QUITO - PUYO	26/04/2018	07:00	26/04/2018	12:00
TERRESTRE	IESS	PUYO-QUITO	27/04/2018	13:00	27/04/2018	18:00

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

Quito, 27 de abril de 2018

Ingeniero
Manuel Vintimilla
SUBDIRECTOR NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA
Presente.-

De mi consideración:

En atención al memorando N°. IESS-SDNIE-JPSC-AV-2018-001, de fecha 24 de abril de 2018, mediante el cual fui autorizado para viajar a la ciudad de El Puyo, los días 26 y 27 de abril de 2018, a fin de cumplir con la comisión de servicios institucionales:

26/04/2018

07:00 a 12:00. Salida de Quito a El Puyo, vía terrestre.

12:00 a 14:00. Reunión con la Directora y Técnicos de la Unidad.

14:00 a 15:00. Almuerzo.

15:00 a 18:00. Recorrido en la unidad con el objeto de verificar avances y buen funcionamiento de los equipos e instalaciones hidrosanitarias.

27/04/2018

08:00 a 10:00. Reunión con la Directora y Técnicos de la Unidad.

10:00 a 14:00. Recorrido en la unidad con el objeto de verificar avances y buen funcionamiento de los equipos e instalaciones hidrosanitarias.

14:00 a 15:00. Almuerzo.

15:00 a 18:00. Salida de El Puyo a Quito, vía terrestre.

Con este antecedente, solicito a usted muy comedidamente, **se sirva autorizar el trámite para el reembolso económico**, ya que por la emergencia del viaje no pude realizar el trámite de anticipo de viático y por la emergencia del viaje cumplí la comisión con recursos propios.

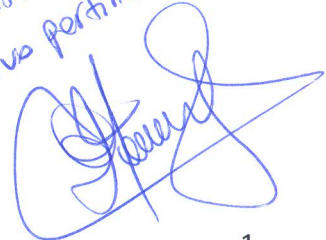
Por la atención al presente, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,



Ing. Edmundo Almeida Chauvin
CI: 0200987261

*Autorizado,
Procede con el trámite
administrativo pertinente*



1

Memorando N° IESS-SDNIE-JPSC-AV-2018-001

Quito, 24 de abril de 2018

Sr. Ing.
Manuel Alejandro Vintimilla Flores
Presente.-

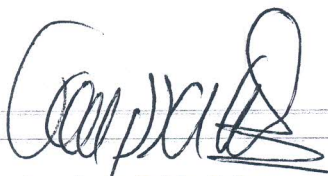
De mi consideración

El motivo del presente es para solicitarle su autorización para el traslado de los técnicos, **Ing. Fernando Lapo (Ingeniería Electrónica)**, **Ing. Edmundo Almeida (Ing. Estructural e Hidráulico Sanitaria)** y **Arq. Juan Pablo Salazar**, hacia la ciudad del Puyo los días **26 y 27 de abril** del año en curso, con la finalidad de cumplir actividades de Fiscalización del Contrato N° IESS-PG-2016-0005-C "Construcción del Centro de Salud tipo C del Puyo, Provincia de Pastaza", mediante la verificación del cumplimiento de observaciones por parte de la Contratista, previo a la recepción definitiva de la obra.

Adicionalmente se mantendrá reuniones de trabajo a fin de conocer la necesidad y su alcance respecto al proyecto Remodelación Y Adecuación De Área De Neonatología, Centro Quirúrgico, Habitación De Aislamiento, Ecografía, Esterilización, Comedor, Cocina, Lavandería, Residencia Médica Del Hospital Básico El Puyo.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Arq. Juan Pablo Salazar
ARQUITECTO-SDNIE

*Autorizado
proceda con el
trámite.*

