

		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: IESS-DNSAC-2024-03-0001		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 2/4/2024				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: CYNTHIA MARIBEL RACINES		CÉDULA: '0401396007		PUESTO QUE OCUPA: ASISTENTE ADMINISTRATIVO		
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: QUITO - SANTO DOMINGO		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: DIRECCIÓN NACIONAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO				
SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: GONZALO RUBEN GARCIA TRUJILLO						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
FECHA	ACTIVIDAD REALIZADA			PRODUCTOS ALCANZADOS		
MIÉRCOLES 27 DE MARZO	08h00 – 11h30 Traslado Quito – Santo Domingo 11h30 – 13h30 Supervisión y recorrido Centros de Atención Universal Santo Domingo 13h30 – 14h30 Almuerzo 14h30 – 15h00 Traslado a Hospital Santo Domingo 15h00 – 17h00 Supervisión y recorrido Hospital Santo Domingo			Acta de reunión con acuerdos y compromisos Reporte nivel de servicio		
JUEVES 28 DE MARZO 2024	08h00 – 09h30 Traslado Seguro Social Campesino 09h30 – 12h30 Supervisión y recorrido del Seguro Social Campesino 12h30 – 13h30 Almuerzo 13h30 – 17h00 Traslado a Quito			Acta de reunión con acuerdos y compromisos Reporte nivel de servicio		
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaaa	27/3/2024	28/3/2024	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	08H00	17H00				
HORA Inicio de Labores el día de retorno	N/A					
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	VEHICULO INSTITUCIONAL	QUITO - SANTO DOMINGO	27/3/2024	08h00	27/3/2024	11h30

TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	SANTO DOMINGO - QUITO	28/3/2024	13H30	28/3/2024	17H00
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: CYNTHIA MARIBEL RACINES VILLARREAL 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						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO			
NOMBRE: LEIDY EDITH BRIONES ALARCON DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO (ENCARGADA)			NOMBRE: LEIDY EDITH BRIONES ALARCON DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO (ENCARGADA)			

DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y DESPLAZAMIENTO

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	003-002-000004009	CEVICHE DE CAMARON EL PROPIO GATO GASEOSA DE 1LT EL PROPIO GATO	10,00
2	008-003-000020065	ENCEBOLLADO MIXTO COLA 300ML	8,25
3	003-100-000001355	HOSPEDAJE	40,00
4	001-002-000001345	BOLÓN COMPLETO	6,00
TOTAL:			64,25
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1			
TOTAL:			