

		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-2024-03-0004		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 9/4/2024				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: PÁEZ MANTILLA JOSÉ HUMBERTO		CÉDULA: 1719878561		PUESTO QUE OCUPA: ADMINISTRADOR		
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: GUAYAQUIL-GUAYAS-ECUADOR		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: NANCY GUADALUPE CERÓN MORENOS LEIDY EDITH BRIONES ALARCÓN						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
FECHA	ACTIVIDAD REALIZADA	PRODUCTOS ALCANZADOS				
MIÉRCOLES 03 DE ABRIL DE 2024	Miércoles, 3 de abril del 2024. 05h00 – 06h00 Traslado Quito a Tababela 07h51 – 08h48 Traslado de Tababela a Guayas 08h48 – 09h30 Traslado aeropuerto a Dirección Provincial Guayas 09h30 – 11h00 Reunión apertura con Director Provincial, revisión de la norma 11h00 – 14h00 Visita de Instalación CAU Guayas revisión documentos 15h00 – 15h30 Traslado a CAU ALBORADA 15h30 – 17h00 Recorrido de instalaciones, revisión de norma, revisión de documentos que comprueben la aplicación de la normativa. Describir y dar lectura de los puntos débiles 17h00 – 17h30 salida de la Unidad.	Listado de asistencia en auditoría del servicio.				
JUEVES 03 DE ABRIL DE 2024	Jueves, 4 de abril del 2024 08h00 – 09h30 Guayas a Centro de Salud Materno Infantil Naranjal 09h30 – 11h30 Recorrido de instalaciones, revisión de norma, revisión de documentos que comprueben la aplicación de la normativa. 11h30 – 12h30 Traslado al Dispensario SC Las Mercedes 12h30 – 15h00 Apertura con el personal del dispensario, Recorrido de instalaciones, revisión de norma, revisión de documentos que comprueben la aplicación de la normativa. Describir y dar lectura de los puntos débiles 15h00 – 16h00 Almuerzo 16h00 – 18h30 Regreso a Guayas	Listado de asistencia en auditoría del servicio.				
VIERNES 04 DE ABRIL DE 2024	Viernes, 5 de abril del 2024. 08h00 – 10h30 Guayas a Babahoyo DRECCIÓN PROVINCIAL y HOSP. GENERAL DE BABAHOYO 10h30 – 11h30 Reunión apertura con las autoridades del Hospital 11h30 – 12h30 Recorrido de instalaciones, revisión de norma, revisión de documentos que comprueben la aplicación de la normativa. Describir y dar lectura de los puntos débiles 12h30 - 14h30 Retorno de Babahoyo a Guayas 14h30 – 15h30 hotel a aeropuerto 17h34 – 18h26 Guayas a Tababela 18h26 – 20h00 Tababela a Quito	Listado de asistencia en auditoría del servicio.				
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaaa	3/4/2024	5/4/2024	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	07H51	18H26				
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
AEREO	AVIANCA ECUADOR S.A.	QUITO - GUAYAQUIL	3/4/2024	07h51	3/4/2024	08h48
AEREO	AVIANCA ECUADOR S.A.	GUAYAQUIL-QUITO	5/4/2024	17h34	5/4/2024	18h26
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			NOTA			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO						

		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.	
NOMBRE: JOSÉ HUMBERTO PÁEZ MANTILLA ADMINISTRADOR			
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	001-001-000701955	1 JUGO DE NARANJA GRANDE 1/2 TIGRILLO MIXTO	8,58
2	013-001-000008616	1 COSTILLA ST. LOUIS 1 JUGO NATURAL DE JAMAICA	19,34
3	001-001-000000278	SERVICIO DE HOSPEDAJE	64,00
4	228-003-000316863	1 HAMBURGUESA BACON BBQ 1 TE NEGRO FUZE TEA 550ML	5,35
5	001-100-000008071	1 CEVICHE DE PESCADO 1 CEVICHE DE CAMARON CONCHA 1 TE 1 PORCIÓN DE ARROZ 2 COLA PERSONAL 1 CEVICHE CANGREJO	28,40
TOTAL:			125,67
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			