**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: | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) |
|---|---|
| SDNA-2024-05-0124 | 20/5/2024 |

### DATOS GENERALES

| APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: | CÉDULA: | PUESTO QUE OCUPA: |
|---|---|---|
| SANTIAGO GERARDO VÁSCONEZ PAREDES | 0201376571 | ASISTENTE ADMINISTRATIVO |

| CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: |
|---|---|
| CUENCA - AZUAY - CAÑAR - ECUADOR | SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA |

**SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**
MAURICIO XAVIER BOLAÑOS GUEVARA

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

**ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:**

**13/05/2024:** Viaje de Quito a Cuenca, reunión con las autoridades de la Coordinación Provincial del Seguro Social Campesino Azuay, Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, Dirección Provincial Azuay, Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Azuay, Centro de Especialidades Central Cuenca, Centro de Salud B Cañara fin de informar y emitir los lineamientos a seguir para ejecutar el desalojo de los activos de las diferentes unidades.

**14/05/2024:** Reunión con las autoridades de la Coordinación Provincial del Seguro Social Campesino Azuay, Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, Dirección Provincial Azuay, Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Azuay, Centro de Especialidades Central Cuenca, Centro de Salud B Cañar, a fin de informar y emitir los lineamientos para el proceso de baja, revisión de bodegas.

**15/05/2024:** Supervisión en distribución de activos para transferencia gratuita y/o destrucción a las diferentes instituciones que solicitaron se les incluya en el proceso.

**16/05/2024:** Supervisión en distribución de activos para transferencia gratuita y/o destrucción a las diferentes instituciones que solicitaron se les incluya en el proceso.

**17/07/2024:** Revisión y legalización de actas previas y definitivas y la documentación necesaria Retorno a la ciudad de Quito.

**PRODUCTOS ALCANZADOS:** Informe de constatación de las diferentes unidades inmersas en el proceso, las cuales serán desalojadas de manera oportuna; según planificación realizada de acuerdo a Memorando Nro.IESS-SDNA-2024-0507-M, de 8 de Febrero de 2024.

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA |
|---|---|---|
| FECHA dd-mmm-aaaa | 13/5/2024 | 17/5/2024 |
| HORA hh:mm | 7:00 | 22:30 |
| HORA Inicio de Labores el día de retorno | | 8:00 |

**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.

Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa.

### TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo | NOMBRE DEL TRANSPORTE | ITINERARIO O RUTA | SALIDA | | LLEGADA | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm |
| Terrestre | Particular | Quito - Tababela | 13/5/2024 | 7:00 | 13/5/2024 | 8:00 |
| Aéreo | Avianca | Tababela - Cuenca | 13/5/2024 | 9:22 | 13/5/2024 | 10:23 |
| Terrestre | Institucional | Cuenca - Cañar | 14/5/2024 | 8:00 | 14/5/2024 | 8:30 |
| Terrestre | Institucional | Cañar - Cuenca | 14/5/2024 | 16:00 | 14/5/2024 | 16:30 |
| Aéreo | Avianca | Cuenca - Tababela | 17/5/2024 | 20:06 | 17/5/2024 | 20:57 |
| Terrestre | Particular | Tababela - Quito | 17/5/2024 | 21:30 | 17/5/2024 | 22:30 |

**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**
**En este campo se debe notificar las novedades que alteraron la ruta de la comisión y cualquier otra eventualidad.**

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO**

Firmado electrónicamente por:
SANTIAGO GERARDO VASCONEZ PAREDES

**SANTIAGO GERARDO VÁSCONEZ PAREDES**
**ASISTENTE ADMINISTRATIVO**

**NOTA**

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 |
|---|---|
| Firmado electrónicamente por: CRISTINA ALEJANDRA VITERI PAZMINO | Firmado electrónicamente por: NANCY ANGELICA HERRERA COELLO |
| **MGS. CRISTINA ALEJANDRA VITERI PAZMIÑO**<br>**SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA, ENCARGADA** | **ING. NANCY ANGÉLICA HERRERA COELLO**<br>**DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS, ENCARGADA** |

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

| ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **Nº** | **NÚMERO FACTURA** | **DETALLE** | **VALOR TOTAL** |
| **1** | 001-100-000001789 | Hospedaje | 140,00 |
| **2** | 001-001-0005812 | Alimentación | 10,50 |
| **3** | 008-002-001047480 | Alimentación | 4,70 |
| **4** | 009-701-001933840 | Alimentación | 8,24 |
| **5** | 006-002-000257915 | Alimentación | 9,52 |
| **6** | 001-500-000004635 | Alimentación | 12,49 |
| **7** | 001-001-000094224 | Alimentación | 6,50 |
| **8** | 001-500-000004645 | Alimentación | 7,25 |
| **9** | 001-002-000031664 | Alimentación | 9,99 |
| **10** | 001-500-000004653 | Alimentación | 12,50 |
| **11** | 001-006-000016800 | Alimentación | 10,00 |
| **12** | 007-922-000561827 | Alimentación | 1,33 |
| **13** | 055-051-000074140 | Alimentación | 3,99 |
| | | | |
| **TOTAL:** | | | **237,01** |
| **DESPLAZAMIENTO** | | | |
| **Nº** | **NÚMERO FACTURA** | **DETALLE** | **VALOR TOTAL** |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| **TOTAL:** | | | **$0,00** |