

			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: SDNIE-2024-10-0142			FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 17/10/2024			
DATOS GENERALES						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: MARÍA DANIELA HERRERA MARTINEZ		CÉDULA: 1717741514		PUESTO QUE OCUPA: INGENIERA ELECTRONICA		
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: TULCÁN - CARCHI			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Ing. Blanca Ayora, Ing. Juan Naranjo						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:						
07-10-2024:						
• Se realizó un recorrido de inspección técnica y levantamiento de información sobre los servicios de Quirófanos y Laboratorio. La actividad se llevó a cabo en conjunto con el Lic. Jean Ortega, el Ing. Edwin Reverlo y el Ing. Marcelo Zambrano, con el objetivo de revisar las instalaciones electrónicas de la unidad requirente.						
08-10-2024:						
• Se continua con el recorrido de inspección técnica y levantamiento de información sobre los servicios de Quirófanos y Laboratorio, esta actividad se llevó a cabo en conjunto con el Lic. Jean Ortega, el Ing. Edwin Reverlo y el Ing. Marcelo Zambrano, con el objetivo de revisar las instalaciones electrónicas de la unidad requirente						
• Se llevó a cabo una reunión con la Dra. Ximena Narváez, el Ing. Edwin Reverlo y el Ing. Marcelo Zambrano para informar sobre las observaciones y las soluciones propuestas para el sistema electrónico de los servicios de Quirófanos y Laboratorio.						
PRODUCTOS ALCANZADOS:						
Con base en la información obtenida durante la inspección, se elaborará el expediente técnico del sistema electrónico para las áreas del Centro Quirúrgico y el Laboratorio del Centro de Salud B Tulcán.						
ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mmm-aaaa		7/10/2024	8/10/2024	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		8:00	17:00			
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	INSTITUCIONAL	QUITO - TULCÁN	7/10/2024	8:00	7/10/2024	14:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	TULCÁN - QUITO	8/10/2024	11:00	8/10/2024	17:00

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
	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.
MARÍA DANIELA HERRERA MARTINEZ	
INGENIERA ELECTRONICA	
FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO
NOMBRE: MGS. ALEX PAUL SILVA ARIAS. SUBDIRECTOR NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	NOMBRE: MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS

DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y DESPLAZAMIENTO

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	677	Alimentación	15,59
2	28245	Alimentación	6,00
4	1680	Alimentación	3,00
5	1784	Hospedaje	40,00
6			
7			
8			
9			
10			
TOTAL:			64,59
DESPLAZAMIENTO			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1			
TOTAL:			0,00