

|   |  |                              |  |  |                       |   |
|---|--|------------------------------|--|--|-----------------------|---|
|    |  |                              | <b>INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL<br/>                 IESS</b>                         |  |                       |   |
| <b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>   |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>   |  |                              | <b>EN EL INTERIOR</b>  | <b>X</b>   | <b>EN EL EXTERIOR</b> |   |
| Nro. INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>SDNA-2024-07-0283   |  |                              | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)<br>20/8/2024  |  |                       |   |
| <b>DATOS GENERALES</b>  |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:</b><br>SANTIAGO GERARDO VÁSCONEZ PAREDES  |  | <b>CÉDULA:</b><br>0201376571 |  | <b>PUESTO QUE OCUPA:</b><br>ASISTENTE ADMINISTRATIVO   |                       |   |
| <b>CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS:</b><br>CAYAMBE- PICHINCHA / IBARRA - IMBABURA - ECUADOR   |  |                              | <b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE:</b><br>SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA |  |                       |   |
| <b>SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:</b><br>MAURICIO XAVIER BOLAÑOS GUEVARA   |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>  |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>12/08/2024: (08:00 a 10:00)</b> Traslado desde la ciudad de Quito hasta Cayambe, inspección previa de los bienes existentes en las bodegas y revisión de informes técnicos y elaboración de actas previas, resolución administrativa y actas definitivas del Centro de Salud B Cayambe.                            |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>12/08/2024: (15:00 a 17:00)</b> Traslado desde la ciudad de Cayambe hasta Ibarra.  |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>13/08/2024: (08:00 a 17:00)</b> Inspección previa de los bienes existentes en las bodegas y revisión de informes técnicos de la Dirección Provincial Imbabura y Hospital General de Ibarra.  |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>14/08/2024: (08:00 a 17:00)</b> Inspección previa de los bienes existentes en las bodegas y revisión de informes técnicos de la Dirección Provincial Imbabura y Hospital General de Ibarra.  |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>15/08/2024: (08:00 a 17:00)</b> Inspección previa de los bienes existentes en las bodegas y revisión de informes técnicos de la Dirección Provincial Imbabura y Hospital General de Ibarra.  |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>16/08/2024: (08:00 a 17:00)</b> Elaboración de actas previas, resolución administrativa y actas definitivas, entrega de bienes a las instituciones beneficiarias.  |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>16/08/2024: (08:00 a 17:00)</b> Retorno a la ciudad desde Ibarra hacia la ciudad de Quito.   |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>PRODUCTOS ALCANZADOS:</b> Ejecutar y proceder con el informe, actas y resolución administrativa de egreso de bienes dados en donación, transferencia gratuita y/o destrucción; según planificación realizada de acuerdo al memorando Nro. IESS-SDNA-2024-2262-M, de 22 de Julio de 2024.                           |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>ITINERARIO</b>   |  | <b>SALIDA</b>                |  | <b>LLEGADA</b>   |                       | <b>NOTA</b>   |
| FECHA dd-mmm-aaaa   |  | 12/8/2024                    |  | 16/8/2024  |                       | 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.<br><br>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  |  | 8:00                         |  |  |                       |   |
| <b>TRANSPORTE</b>   |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>TIPO DE TRANSPORTE</b><br>(Aéreo, terrestre, marítimo otros)   |  | <b>NOMBRE DEL TRANSPORTE</b> |  | <b>ITINERARIO O RUTA</b>   |                       | <b>SALIDA</b>   |
|   |  |                              |  |  |                       | <b>LLEGADA</b>  |
|   |  |                              |  |  |                       | <b>FECHA</b><br>dd-mmm-aaaa   |
|   |  |                              |  |  |                       | <b>HORA</b><br>hh:mm  |
|   |  |                              |  |  |                       | <b>FECHA</b><br>dd-mmm-aaaa   |
|   |  |                              |  |  |                       | <b>HORA</b><br>hh:mm  |
| Terrestre   |  | Institucional                |  | Quito - Cayambe  |                       | 12/8/2024   |
| Terrestre   |  | Institucional                |  | Cayambe - Ibarra   |                       | 8:00  |
| Terrestre   |  | Institucional                |  | Ibarra - Quito   |                       | 12/8/2024   |
| Terrestre   |  | Institucional                |  | Ibarra - Quito   |                       | 15:00   |
| Terrestre   |  | Institucional                |  | Ibarra - Quito   |                       | 16/8/2024   |
| Terrestre   |  | Institucional                |  | Ibarra - Quito   |                       | 14:00   |
| Terrestre   |  | Institucional                |  | Ibarra - Quito   |                       | 16/8/2024   |
| Terrestre   |  | Institucional                |  | Ibarra - Quito   |                       | 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. |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>OBSERVACIONES</b><br>En este campo se debe notificar las novedades que alteraron la ruta de la comisión y cualquier otra eventualidad.   |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>  |  |                              |  | <b>NOTA</b>  |                       |   |
| SANTIAGO GERARDO VÁSCONEZ PAREDES<br>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. |                       |   |
| <b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>   |  |                              |  |  |                       |   |
| <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>   |  |                              |  | <b>FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO</b>  |                       |   |
| ING. ANDREA PAOLA AYALA GUERRA<br>SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA  |  |                              |  | MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA<br>DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS   |                       |   |

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

| <b>ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN</b> |                       |                |                    |
|-------------------------------------|-----------------------|----------------|--------------------|
| <b>N°</b>                           | <b>NÚMERO FACTURA</b> | <b>DETALLE</b> | <b>VALOR TOTAL</b> |
| 1                                   | 001-100-000003431     | Hospedaje      | 139,98             |
| 2                                   | 038-077-000506733     | Alimentación   | 5,20               |
| 3                                   | 001-003-000034303     | Alimentación   | 10,49              |
| 4                                   | 001-001-000021868     | Alimentación   | 11,00              |
| 5                                   | 001-001-000021949     | Alimentación   | 13,00              |
| 6                                   | 047-002-000103626     | Alimentación   | 7,70               |
| 7                                   | 036-110-000777349     | Alimentación   | 10,11              |
| 8                                   | 001-001-000007748     | Alimentación   | 6,25               |
| 9                                   | 001-001-000000028     | Alimentación   | 10,00              |
| 10                                  | 001-001-0014398       | Alimentación   | 4,00               |
| 11                                  | 001-001-0014410       | Alimentación   | 14,50              |
| <b>TOTAL:</b>                       |                       |                | <b>232,23</b>      |
| <b>DESPLAZAMIENTO</b>               |                       |                |                    |
| <b>N°</b>                           | <b>NÚMERO FACTURA</b> | <b>DETALLE</b> | <b>VALOR TOTAL</b> |
|                                     |                       |                |                    |
|                                     |                       |                |                    |
| <b>TOTAL:</b>                       |                       |                | <b>\$0,00</b>      |