

		<b>INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL 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: SDNA-2024-11-0452			FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 20/11/2024						
<b>DATOS GENERALES</b>									
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: PINO VERGARA PABLO ANDRES		CÉDULA: 1717430902		PUESTO QUE OCUPA: OFICINISTA					
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: MANTA- MANABI - ECUADOR			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL ADMINISTRATIVA						
SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: FELIX VINICIO ESPINOZA SARAGURO									
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>									
<b>ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:</b>									
<p><b>11/11/2024 07:00 15:00</b> Viaje desde Quito a la ciudad de Manta.</p> <p><b>11/11/2024 15:30 18:00</b> Reunión en el Hospital General Manta, con la delegación de la entrega recepción de las nuevas Ambulancias de la Coordinación Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles de la Dirección del Seguro General de Salud y UNOPS.</p> <p><b>12/11/2024 08:30 18:30</b> Inspección técnico mecánica y elaboración de Informes Técnicos por cada ambulancia. Constatación física de dispositivos e instrumental médico, en comisión conjunta con la delegación de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar y la Coordinación Nacional de Atención Pre hospitalaria y Unidades Móviles.</p> <p><b>13/11/2024 08:30 19:00</b> Inspección técnico mecánica y elaboración de Informes Técnicos por cada ambulancia. Constatación física de dispositivos e instrumental médico, en comisión conjunta con la delegación de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar y la Coordinación Nacional de Atención Pre hospitalaria y Unidades Móviles (SE REALIZA ENTREGA DE AMBULANCIA).</p> <p><b>14/11/2024 08:30 18:30</b> Inspección técnico mecánica y elaboración de Informes Técnicos por cada ambulancia. Constatación física de dispositivos e instrumental médico, en comisión conjunta con la delegación de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar y la Coordinación Nacional de Atención Pre hospitalaria y Unidades Móviles (SOPORTE EN TRANSFERENCIA DE LOS EQUIPOS MEDICOS DESDE FLEXNET HACIA EL IESS).</p> <p><b>15/11/2024 08:30 10:00</b> Inspección técnico mecánica y elaboración de Informes Técnicos por cada ambulancia. Constatación física de dispositivos e instrumental médico, en comisión conjunta con la delegación de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar y la Coordinación Nacional de Atención Pre hospitalaria y Unidades Móviles (SOPORTE EN TRANSFERENCIA DE LOS EQUIPOS MEDICOS DESDE FLEXNET HACIA EL IESS).</p> <p><b>15/11/2024 11:00 19:00</b> Viaje de retorno desde la ciudad de Manta a Quito.</p>									
<b>PRODUCTOS ALCANZADOS:</b> Ejecutar y proceder con la inspección técnico mecanica; según planificación realizada de acuerdo al memorando Nro. IESS-SDNPSS-2024-1339-M, de 22 de Junio de 2024. Disposición entrega de ambulancias con memorando Nro.IESS-DG-2024-2505-M de 21 de agosto de 2024, con Memorando Nro. IESS-SDNA-2024-3573-M de fecha 14 de octubre, se realiza el requerimiento en curso.									
<b>ITINERARIO</b>		<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>					
FECHA dd-mmm-aaaa		11/11/2024		15/11/2024					
HORA hh:mm		7:00		19:00					
HORA Inicio de Labores el día de retorno		N/A		N/A					
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.									
<b>TRANSPORTE</b>									
<b>TIPO DE TRANSPORTE</b> (Aéreo, terrestre, marítimo otros)		<b>NOMBRE DEL TRANSPORTE</b>		<b>ITINERARIO O RUTA</b>		<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>	
						<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm	<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm
Terrestre		Institucional		Quito - Manta		11/11/2024	7:00	11/11/2024	15:00
Terrestre		Institucional		Manta - Quito		15/11/2024	11:00	15/11/2024	19:00
OBSERVACIONES: Ejecutar y proceder con la inspección técnico mecanica de la ambulancia 4x4, Disposición entrega de ambulancias con memorando Nro.IESS-DG-2024-2505-M de 21 de agosto de 2024, con Memorando Nro. IESS-SDNA-2024-3942-M de fecha 12 de noviembre de 2024, se realiza el requerimiento con alcance para realizar la comisión de servicios hasta el día 15 de noviembre de 2024, para realizar (SOPORTE EN TRANSFERENCIA DE LOS EQUIPOS MEDICOS DESDE FLEXNET HACIA EL IESS).									
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>				<b>NOTA</b>					
PINO VERGARA PABLO ANDRES OFICINISTA				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 SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA				MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS					
						(Espacio reservado para firmas)			

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

<b>ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN</b>			
<b>N°</b>	<b>NÚMERO FACTURA</b>	<b>DETALLE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	004-010-000003865	HOSPEDAJE	120,00
2	002-001-000007442	ALIMENTACIÓN	5,00
3	003-002-000047719	ALIMENTACIÓN	5,00
4	003-010-000003789	HOSPEDAJE	40,00
5	001-001-000000346	ALIMENTACIÓN	12,00
6	001-001-000000349	ALIMENTACIÓN	17,00
7	001-001-000000352	ALIMENTACIÓN	15,00
8	027-909-000119505	ALIMENTACIÓN	9,06
9	027-909-000119504	ALIMENTACIÓN	2,74
10			
11			
12			
13			
<b>TOTAL:</b>			<b>225,80</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>