


| | | | | | | |
|--|------------------------------|---|--|-----------------------------------|-----------------------------|----------------------|
|  | | 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-2024-11-0160 | | | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 17/12/2024 | | | |
| DATOS GENERALES | | | | | | |
| APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: DIEGO RAFAEL AGUILAR FIERRO | | CÉDULA: 1713138517 | | PUESTO QUE OCUPA: PLANIFICADOR | | |
| CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: Guayaquil/Guayas | | | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO | | | |
| ING. JAIME GÓNGORA | | | | | | |
| SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: | | | | | | |
| INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS | | | | | | |
| ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA: | | | | | | |
| Martes 26/11/2024 Traslado a la ciudad de Guayaquil via terrestre desde las 08:00 hasta las 17:00 | | | | | | |
| Miercoles 27/11/2024 No se realiza el encendido de los equipos por falta de presencia de proveedores de equipos del Centro Clínico Quirúrgico Hospital del Día Samborondón. | | | | | | |
| Jueves 28/11/2024 A petición del Subdirector Nacional de Infraestructura y Equipamiento se realiza el encendido de los equipos que se encuentran instalados. | | | | | | |
| Viernes 29/11/2024 Retorno a la ciudad de Quito desde las 08:00 hasta las 17:00 | | | | | | |
| PRODUCTOS ALCANZADOS: Se acude al Centro Clínico Quirúrgico Hospital del Día Samborondón, se elabora el acta de encendido de 100 equipos, adjunto en el presente. | | | | | | |
| | SALIDA | LLEGADA | NOTA | | | |
| FECHA dd-mmm-aaaa | 26/11/2024 | 29/11/2024 | 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. | | | |
| HORA hh:mm | 8:00 | 17:00 | Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa. | | | |
| 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- GUAYAQUIL | 26/11/2024 | 8:00 | 26/11/2024 | 17:00 |
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL | GUAYAQUIL-QUITO | 29/11/2024 | 8:00 | 29/11/2024 | 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: Con Memorando Memorando Nro. IESS-SDNIE-2024-1908-M, se solicita la autorización para realizar la visita a la ciudad de Guayaquil | | | | | | |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO | | | NOTA | | | |
| ING. DIEGO RAFAEL AGUILAR FIERRO | | | 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 | | | |
| 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 | | | |
|------------------------------|-------------------|--------------|------------------|
| Nº | NÚMERO FACTURA | DETALLE | VALOR TOTAL |
| 1 | 002-002-000002998 | alimentación | \$ 11,25 |
| 2 | 120-052-000369320 | alimentación | \$ 2,60 |
| 3 | 001-002-000002590 | hospedaje | \$ 120,00 |
| 4 | 002-001-000017208 | alimentación | \$ 15,00 |
| 5 | 001-002-000002216 | alimentación | \$ 15,00 |
| 6 | 002-001-000017232 | alimentación | \$ 15,00 |
| 7 | 002-001-000017276 | alimentación | \$ 12,00 |
| 8 | 001-001-000094016 | alimentación | \$ 3,00 |
| 9 | 006-100-000003811 | alimentación | \$ 13,00 |
| 10 | 015-002-000124837 | alimentación | \$ 4,99 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL: | | | \$ 211,84 |
| DESPLAZAMIENTO | | | |
| Nº | NÚMERO FACTURA | DETALLE | VALOR TOTAL |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL: | | | \$0,00 |