





|   |                              |   |   |  |                             |  |
|---|------------------------------|---|---|--|-----------------------------|--|
|    |                              | <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:<br>SDNA-2024-122-0508  |                              |   | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)<br>24/12/2024  |  |                             |  |
| <b>DATOS GENERALES</b>  |                              |   |   |  |                             |  |
| APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:<br>ESPINOZA SARAGURO FELIX VINICIO   |                              | CÉDULA:<br>1718961780                                 | PUESTO QUE OCUPA:<br>OFICINISTA   |  |                             |  |
| CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS:<br>MANTA - MANABI - ECUADOR  |                              |   | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE:<br>SUBDIRECCIÓN NACIONAL ADMINISTRATIVA   |  |                             |  |
| SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:<br>PABLO ANDRES PINO VERGARA  |                              |   |   |  |                             |  |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>  |                              |   |   |  |                             |  |
| <b>ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:</b>  |                              |   |   |  |                             |  |
| 16/12/2024 11:30 19:30 Viaje desde Quito a la ciudad de Manta.  |                              |   |   |  |                             |  |
| 17/12/2024 08:30 18:30 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.                                    |                              |   |   |  |                             |  |
| 18/12/2024 08:30 19:00 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.                                    |                              |   |   |  |                             |  |
| 19/12/2024 08:30 18:30 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.                                    |                              |   |   |  |                             |  |
| 20/12/2024 08:30 10:00 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). |                              |   |   |  |                             |  |
| 20/12/2024 11:00 19:00 Viaje de retorno desde la ciudad de Manta a Quito.   |                              |   |   |  |                             |  |
| <b>PRODUCTOS ALCANZADOS:</b>  |                              |   |   |  |                             |  |
| Ejecutar y proceder con la inspección técnico mecanica; según planificación realizada de acuerdo al memorando IESS-SDNA-2024-4266-M de fecha 09 de diciembre de 2024, se realiza el requerimiento en curso.   |                              |   |   |  |                             |  |
| <b>ITINERARIO</b>   |                              | <b>SALIDA</b>   |   | <b>LLEGADA</b>   |                             | <b>NOTA</b>  |
| FECHA dd-mmm-aaaa   |                              | 16/12/2024  |   | 20/12/2024   |                             | 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  |                              | 11:30:00  |   | 19:00  |                             |  |
| HORA Inicio de Labores el día de retorno  |                              | N/A   |   | N/A  |                             |  |
| Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa.   |                              |   |   |  |                             |  |
| <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 - Manta   | 16/12/2024  | 11:30:00   | 16/12/2024                  | 19:30:00   |
| Terrestre   | Institucional                | Manta - Quito   | 20/12/2024  | 11:00:00   | 20/12/2024                  | 19:00:00   |
| <b>OBSERVACIONES:</b>   |                              |   |   |  |                             |  |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>  |                              |   |   | <b>NOTA</b>  |                             |  |
| <br>Firmado electrónicamente por:<br><b>FELIX VINICIO ESPINOZA SARAGURO</b>  |                              |   |   | 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>ESPINOZA SARAGURO FELIX VINICIO OFICINISTA</b>   |                              |   |   |  |                             |  |
| <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>   |  |                             |  |
| <br>Firmado electrónicamente por:<br><b>ANDREA PAOLA AYALA GUERRA</b>  |                              |   | <br>Firmado electrónicamente por:<br><b>EDWIN PATRICIO ACOSTA MORALES</b> |  |                             |  |
| <b>ING. ANDREA PAOLA AYALA GUERRA SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA</b>  |                              |   | <b>ING. EDWIN PATRICIO ACOSTA MORALES SUBDIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBROGANTE</b>  |  |                             |  |

**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                                   | 081-050-000545753     | ALIMENTACIÓN   | 3,25               |
| 2                                   | 033-003-000283602     | ALIMENTACIÓN   | 2,90               |
| 3                                   | 004-002-000002186     | ALIMENTACIÓN   | 8,00               |
| 4                                   | 004-010-000004048     | HOSPEDAJE      | 180,00             |
| 5                                   | 002-001-000000650     | ALIMENTACIÓN   | 17,00              |
| 6                                   | 001-001-000000268     | ALIMENTACIÓN   | 10,00              |
| 7                                   | 002-001-000000640     | ALIMENTACIÓN   | 14,00              |
| 8                                   | 001-001-000000566     | ALIMENTACIÓN   | 17,00              |
| 9                                   | 001-001-000000173     | ALIMENTACIÓN   | 27,00              |
| 10                                  |                       |                |                    |
| 11                                  |                       |                |                    |
| 12                                  |                       |                |                    |
| 13                                  |                       |                |                    |
| 14                                  |                       |                |                    |
| 15                                  |                       |                |                    |
| <b>TOTAL:</b>                       |                       |                | <b>279,15</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>      |



Firmado electrónicamente por:  
**FELIX VINICIO  
 ESPINOZA SARAGURO**