



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS**

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

<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: CASGN-2024-12-0020	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 18/12/2024		

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: NAULA AUCANCELA ELSA ABIGAIL	CÉDULA: 1720851409	PUESTO QUE OCUPA: ADMINISTRADORA
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: MACAS / MORONA SANTIAGO / ECUADOR	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: VOCALÍA DEL CONSEJO DIRECTIVO IESS - ASEGURADOS	

**SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**

**INTEGRANTES QUE CONFORMAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**  
Dra. Carla Hinojosa y Sr. Pablo Calahorrano

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:**

**Del 09 al 11 de Diciembre de 2024**

**Lunes, 09-12-2024**

- 08:00 - 17:00 - Desplazamiento via terrestre desde la ciudad de Quito hacia la ciudad de Macas
- 17:00 - Pernoctación

**Martes, 10-12-2024**

- 08:00 - 16:00 - Visita Técnica al Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Macas: Recorrido por las áreas de consulta externa, farmacia, laboratorio, imagenología, y bodegas de abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos.
- 10:00 - 10:30 - Revisión del proceso de facturación de la unidad médica
- 10:30 - 11:00 - Revisión de abastecimiento de medicamentos e insumos médicos.
- 11:00 - 11:30 - Revisión de la operatividad, mantenimientos preventivos y correctivos de equipos médicos
- 11:30 - 13:00 - Revisión de los procesos de contratación pública.
- 13:00 - 14:00 - Almuerzo
- 14:00 - 15:00 - Revisión de los procesos externalizados del hospital: procesos de limpieza y servicios de guardianía.
- 15:00 - 16:00 - Reunión con el Director Médico respecto de las observaciones levantadas.
- 17:00 - Pernoctación

**Miercoles, 11-12-2024**

- 08:00 - 18:00 - Desplazamiento via terrestre desde la ciudad de Macas hacia la ciudad de Quito

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

- CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE LA AGENDA DE TRABAJO EN LA PROVINCIA DE : MORONA SANTIAGO
- COMPROMISOS Y ACTIVIDADES QUE SE RELIZARÁN EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO, EN CADA UNIDAD MÉDICA VISITADA.

<b>ITINERARIO</b>	<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>	<b>NOTA</b>
	9/12/2024	11/12/2024	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. Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa.
HORA hh:mm	08H00	18hH00	
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 - Macas	9/12/2024	08H00	9/12/2024	17H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Macas - Quito	11/12/2024	08H00	11/12/2024	18H00
<b>NOTA:</b> 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						
Se realizaron cambios en agenda a ultima hora por el tráfico y el estado de la carretera.						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
NOMBRE: ING. ELSA ABIGAIL NAULA AUCANCELA			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.			
ADMINISTRADORA DE LA VOCALÍA DEL CONSEJO DIRECTIVO IESS - ASEGURADOS						
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO			
NOMBRE: DR. RICHARD GARIS GOMEZ LOZANO			NOMBRE: MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA			
VOCAL DEL CONSEJO DIRECTIVO IESS - ASEGURADOS			DIRECCIÓN NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL			