



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: SDNIE-2025-01-022	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 3/2/2025		

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: LUGUAÑA PILLAJO DAVID ALEXANDER	CÉDULA: 1721817813	PUESTO QUE OCUPA: OFICINISTA
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: COTACACHI-OTAVALO-PIMAMPIRO-SAN MIGUEL DE URCUQUI/IMBABURA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	

**SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**  
 ARQ. CRISTINA CARPIO E ING. CAROLA PELÁEZ RUIZ E

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:**

**29 DE ENERO DE 2025**

- Traslado desde Quito a Ibarra.
- Inspección para revisión de rubros a ejecutarse en el contrato de mantenimiento de los siguientes dispensarios médicos: La Victoria y El Tejar.
- Recorrido por las áreas de enfermería, consultorios médicos, sala de procedimientos, botiquín, odontología, baños y áreas exteriores.

**30 DE ENERO DE 2025**

- Inspección para revisión de rubros a ejecutarse en el contrato de mantenimiento de los siguientes dispensarios médicos: El Cristal, Aguagram, Inguincho, Quinchuqui.
- Recorrido por las áreas de enfermería, consultorios médicos, sala de procedimientos, botiquín, odontología, baños y áreas exteriores.

**31 DE ENERO DE 2025**

- Inspección para revisión de rubros a ejecutarse en el contrato de mantenimiento de los siguientes dispensarios médicos: Azama, Casco Valenzuela, San Agustín.
- Recorrido por las áreas de enfermería, consultorios médicos, sala de procedimientos, botiquín, odontología, baños y áreas exteriores.

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

Verificación del estado actual, verificación de rubros a ejecutar y Acta de Inicio de Obra

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	29/1/2025	31/1/2025	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	8:00:00	17:00:00	
HORA Inicio de labores el día de retorno		N/A	Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa.

**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 (IESS)	QUITO - IBARRA	29/1/2025	8:00:00	29/1/2025	10:00:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL (IESS)	IBARRA - QUITO	31/1/2025	14:30:00	31/1/2025	17:00:00

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:

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA

		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.	
NOMBRE: LUGUAÑA PILLAJO DAVID ALEXANDER			
OFICINISTA			
<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: ARQ. ALEX PAUL SILVA ARIAS		NOMBRE: MGS. CESAR AUGUSTO CALDERON VILLOTA	
SUBDIRECTOR NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO		DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS	

DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
Nº	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	002-100-000007259	ALIMENTACION	7,49
2	038-076-000516001	ALIMENTACION	3,81
3	001-001-0000119	ALIMENTACION	12,00
4	002-001-000003070	ALIMENTACION	11,60
5	002-100-000007331	ALIMENTACION	5,50
6	001-002-000002334	HOSPEDAJE	80,01
<b>TOTAL:</b>			<b>120,41</b>
DESPLAZAMIENTO			
Nº	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
<b>TOTAL:</b>			<b>0,00</b>