



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-2025-02-044

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
07/03/2025

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:
CHIGUANO CANENCIA JOSE ENRIQUE

CÉDULA:
1707794739

PUESTO QUE OCUPA:
ING. CIVIL

CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS:
ESMERALDAS - ESMERALDAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE:
SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
ING. ENRIQUE CHIGUANO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES REALIZADAS POR DIA

En la Dirección Provincial se realizó las siguientes actividades:

26/2/2025 Traslado a la ciudad a la ciudad de Esmeraldas, en la Dirección Provincial se revisa los trabajos que se están ejecutando en el cerramiento, en el segundo nivel la construcción de la cubierta.

27/2/2025 Revisión de los trabajos en la instalación de la estructura de la cubierta y la estructura del cerramiento frontal, los trabajos de preparación para la pintura exterior del edificio.
Revisión de la documentación para la planilla # 3 y los rubros para la misma.
Se recorre las instalaciones revisando el estado de las áreas intervenidas, los rubros faltantes que deben ser concluidos.

28/2/2025 Revisión de los materiales que se están utilizando y los que se van a utilizar en el ducto de gradas.
Retorno a Quito.

PRODUCTOS ALCANZADOS

Constatación del cumplimiento de las especificaciones, del avance y materiales utilizados en los trabajos de mantenimiento del edificio de la DPE.

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA | NOTA |
|--|-----------|-----------|---|
| FECHA dd-mmm-aaaa | 26/2/2025 | 28/6/2025 | 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. Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa. |
| HORA hh:mm | 8:00 | 17:00 | |
| 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 - ESMERALDAS | 26/2/2025 | 8:00 | 26/2/2025 | 16:00 |
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL | ESMERALDAS-QUITO | 28/2/2025 | 9:30 | 28/2/2025 | 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

En este campo se debe notificar las novedades que alteraron la ruta de la comisión y cualquier otra eventualidad.

La hora de llegada se debe básicamente por el horario establecido por la Contraloría General del Estado

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA

Ing. José Enrique Chiguano Canencia
ING. CIVIL SDNIE

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.
Por falta de autoridad en la Subdirección Nacional de Infraestructura y Equipamiento, no se inserta el nombre; cumplimiento con la norma se hace la entrega del presente anexo dentro de los cuatro días posteriores a la realización de la comisión.

| 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 Paúl Silva Arias SUBDIRECTOR NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO | NOMBRE: MGS. ERIKA MILENA CHARFUELAN BURBANO DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL |

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

| Item | | | VALOR |
|-----------------------|-------------------|------------------|---------------|
| 1 | 001-001-000019168 | ALIMENTACION | 10,00 |
| 2 | 001-001-000002954 | ALIMENTACION | 9,50 |
| 3 | 001-001-000000250 | ALIMENTACION | 14,00 |
| 4 | 001-001-000002957 | ALIMENTACION | 10,50 |
| 5 | 001-100-000000099 | ALOJAMIENTO | 70,00 |
| 6 | 001-001-000002960 | ALIMENTACION | 11,00 |
| | | TOTAL USD | 125,00 |
| DESPLAZAMIENTO | | | |
| Item | Nº FACTURA | TIPO DE GASTO | VALOR |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| | | TOTAL USD | 0,00 |