

		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-2025-02-041		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 19/2/2025				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: SAMANIEGO PARRA PEDRO FERNANDO		CÉDULA: 1500682842	PUESTO QUE OCUPA: INGENIERO MECÁNICO			
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: ESMERALDAS / ESMERALDAS /ECUADOR		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCION NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO				
SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: ARQ. RONNIE MAURICIO PAEZ APUNTE; ING. ENRIQUE CHIGUANO; ING. PEDRO FERNANDO SAMANIEGO PARRA						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:						
12/02/2025:						
* Traslado a la ciudad de Esmeraldas vía terrestre desde las 07:30 a las 13:30.						
* Reunion con la Directora Administrativa del Hospital.						
13/02/2025:						
* Recorrido por las instalaciones del Hospital, verificación del estado actual y física de los equipos del sistema HVAC y Gases Medicinales de las áreas de Quirófanos, Emergencia y Cocina.						
* Reunion con la Directora Administrativa del Hospital.						
14/02/2025:						
* Traslado a la ciudad de Quito vía terrestre desde las 10:00 a las 17:00.						
Productos alcanzados: Se verifica in situ el estado actual de los sistema mecanicos (HVAC, GM) del Centro Quirúrgico, Emergencia y Cocina del Hospital de Esmeraldas, levantamiento arquitectonico de áreas de rehabilitación y consulta externa.						
ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mmm-aaaa		12/2/2025	14/2/2025	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		7:30	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	12/2/2025	7:30:00	12/2/2025	13:30:00
Terrestre	Institucional	ESMERALDAS-QUITO	14/2/2025	10:00:00	14/2/2025	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: La movilización para el traslado de los profesionales hasta el Hospital Básico Esmeraldas fue proporcionada por la Direccion Provincila de Esmeraldas						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
ING. PEDRO FERNANDO SAMANIEGO PARRA INGENIERO MECÁNICO			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 PAÚL SILVA ARIAS	NOMBRE: MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA
SUBDIRECTOR NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS.

DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y DESPLAZAMIENTO

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	001-001-000018962	Alimentación	10,00
2	001-001-000000207	Alimentación	11,50
3	001-099-000001841	Alimentación	7,00
4	001-100-000000094	Alimentación	12,00
5	001-001-000009501	Alimentación	6,00
6	001-100-000000091	Hospedaje	70,00
TOTAL:			116,50
TRANSPORTE			
N°	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			0,00