

		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-2025-05-0099		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 19/5/2025				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: DIEGO RAFAEL AGUILAR FIERRO		CÉDULA: 1713138517		PUESTO QUE OCUPA: PLANIFICADOR		
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: Ibarra - Imbabura			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:						
Lunes 12/05/2025 Reunión con autoridades del Hospital y la comisión técnico del proceso COTO-HG-IB-2025-001, "IMPERMEABILIZACION DE LOSAS DE CUBIERTA DEL HOSPITAL GENERAL IBARRA HG-IB", inicio de revisión experiencia general y específica, inicio de revisión de procesos del 1 al 2.						
Martes: 13/05/2025 Revisión de experiencia general y específica, oferta de la 3 a la 7						
Miércoles: 14/05/2025 Revisión de experiencia general y específica, oferta de la 8 a la 10						
Jueves: 15/05/2025 Revisión de experiencia general y específica, oferta de la 10 a la 13						
Viernes: 16/05/2025 Revisión de experiencia general y específica, oferta 26 a la 27, elaboración de informe de subcomisión.						
PRODUCTOS ALCANZADOS: Informe de subcomisión de apoyo en el que incluye recomendaciones y conclusiones. (se adjunta informe)						
	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaaa	12/5/2025	16/5/2025	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-IBARRA	12/5/2025	8:00	12/5/2025	11:00
TERRESTRE	Institucional	IBARRA-QUITO	16/5/2025	14:00	16/5/2025	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: Con Memorando Memorando IESS-SDNIE-2025-0976-M, se solicita la autorización para realizar la visita a la ciudad de Ibarra.						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
ING. DIEGO RAFAEL AGUILAR FIERRO			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: ARQ. BOLÍVAR RODRIGO YEROVI HERBOZO SUBDIRECTOR NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO (E)			NOMBRE: MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS			

DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y
 DESPLAZAMIENTO

ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN			
Nº	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
1	001-001-000009101	Hospedaje	\$ 140,00
2	001-002-000013195	Alimentación	\$ 10,29
3	001-010-000003680	Alimentación	\$ 10,01
4	001-010-000003679	Alimentación	\$ 10,01
5	001-010-000003693	Alimentación	\$ 10,01
6	001-001-000000652	Alimentación	\$ 2,50
7	001-001-000014867	Alimentación	\$ 8,25
8	001-001-000000691	Alimentación	\$ 10,00
9	001-001-000000688	Alimentación	\$ 10,00
10	001-001-000000686	Alimentación	\$ 10,00
11	001-001-000000684	Alimentación	\$ 10,00
12	001-001-000000682	Alimentación	\$ 10,00
TOTAL:			\$ 241,07
DESPLAZAMIENTO			
Nº	NÚMERO FACTURA	DETALLE	VALOR TOTAL
TOTAL:			\$0,00