

**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: CDASB-2025-05-0017	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 21/5/2025		

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: KARLA DENISSE BERMÚDEZ ROLDAN	CÉDULA: 1714684790	PUESTO QUE OCUPA: ASESORA
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: GUAYAQUIL / GUAYAS / ECUADOR	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: VOCALÍA DEL CONSEJO DIRECTIVO IESS - ASEGURADOS	

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

Dr. Rodrigo Palacios e Ing. Soledad Armijos

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS****DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:**

Del 11 al 12 de mayo 2025

**Domingo 11 de mayo de 2025**

- 18H30 - 19H30 - Desplazamiento desde la ciudad de Quito hasta Tababela
- 20H38 - 21H33 - Vuelo de Tababela a la ciudad de Guayaquil
- 22H00 - Pernoctación

**Lunes 12 de mayo de 2025**

- 10H00 - 11H00 - Acompañamiento a la Inauguración de los nuevos equipos de Tomografía y Resonancia magnética, en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.
- 11H00 - 12H00 - Recorrido por el Hospital, Teodoro Maldonado Carbo. para verificar el funcionamiento del Tomógrafo y la Resonancia Magnética.
- 12H30 - 14H30 - Despacho Administrativo de tema pendientes de la Vocalía Consejo Directivo IESS
- 15H20 - 16H45 - Vuelo aéreo de Guayaquil a Tababela.
- 16H30 - 18H00 - Traslado de Tababela a Quito.

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

- SE CUMPLIÓ CON LAS ACTIVIDADES DE LA AGENDA DE TRABAJO EN LA PROVINCIA DE GUAYAS, REUNIONES DE TRABAJO CON LAS AUTORIDADES DE LA PROVINCIA, CON EL FIN DE CONOCER LA SITUACIÓN ACTUAL Y SU FUNCIONAMIENTO, REALIZAR COMPROMISOS CONFORME SE LEVANTE LAS OBSERVACIONES DURANTE LA REUNIÓN

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
	11/5/2025	12/5/2025	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	18H30	18H00	
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	PARTICULAR	Quito - Tababela	11/5/2025	18H30	11/5/2025	19H30
AÉREO	AVIANCA	Tababela - Guayaquil	11/5/2025	20H38	11/5/2025	21H33
AÉREO	AVIANCA	Guayaquil - Tababela	12/5/2025	15H20	12/5/2025	16H15
TERRESTRE	PARTICULAR	Tababela - Quito	12/5/2025	16H30	12/5/2025	18H00

**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:**

Se realizaron cambios en agenda a ultima hora.

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>NOTA</b>
NOMBRE: DRA. KARLA DENISSE BERMÚDEZ ROLDAN	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.
<b>ASESORA DE LA VOCALÍA DEL CONSEJO DIRECTIVO IESS - ASEGURADOS</b>	
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>	
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO</b>
NOMBRE: MGS. RICHARD GARIS GOMEZ LOZANO	NOMBRE: MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA
<b>VOCAL DEL CONSEJO DIRECTIVO IESS - ASEGURADOS</b>	<b>DIRECCIÓN NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>

**DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE**

<b>ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN</b>			
<b>N°</b>	<b>NÚMERO FACTURA</b>	<b>DETALLE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	001-002-000001812	HOTEL ANDALUZ INMOBILIARIA CIPRESESCORP S.A  - SUITE	\$ 70,00
2	014-050-000801081	SWEET AND COFFE  - TORTA DE CHOCLO PORCION - CHESSCAKE PISTACHO PORCION - CHOCOLATE MOUSS Y MANJAR PORCION - JAMAICA AND BERRIES FRIO 16 OZ - JAMAICA AND BERRIES FRIO 16 OZ	\$17,10
3	014-050-000801110	SWEET AND COFFE  - TORTA DE CHOCLO PISTACHO PORCION - TORTA DE CHOCLO PORCION	\$7,00
4			
<b>TOTAL:</b>			<b>\$ 94,10</b>
<b>DESPLAZAMIENTO</b>			
<b>N°</b>	<b>NÚMERO FACTURA</b>	<b>DETALLE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>TOTAL:</b>			