

		<b>INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS</b>				
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
<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: SDNA-2025-01-0010			FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 23/1/2025			
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: FLAVIO PATRICIO CADENA BRACERO		CÉDULA: 1708261639	PUESTO QUE OCUPA: MECANICO			
CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: MANTA- MANABI - ECUADOR			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCIÓN NACIONAL ADMINISTRATIVA			
SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: FELIX VINICIO ESPINOZA SARAGURO / FLAVIO PATRICIO CADENA BRACERO						
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>						
<b>ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:</b>						
<b>14/01/2025</b> 08:00 16:30 Viaje desde Quito a la ciudad de Manta.						
<b>15/01/2025</b> 08:00 17:00 Inspección técnico mecánica y elaboración de Informes Técnicos por cada ambulancia. Constatación física de dispositivos e instrumental médico, en comisión conjunta con la delegación de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar y la Coordinación Nacional de Atención Pre hospitalaria y Unidades Móviles.						
<b>16/01/2025</b> 08:00 17:00 Inspección técnico mecánica y elaboración de Informes Técnicos por cada ambulancia. Constatación física de dispositivos e instrumental médico, en comisión conjunta con la delegación de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar y la Coordinación Nacional de Atención Pre hospitalaria y Unidades Móviles.						
<b>17/01/2025</b> 08:00 17:00 Inspección técnico mecánica y elaboración de Informes Técnicos por cada ambulancia. Constatación física de dispositivos e instrumental médico, en comisión conjunta con la delegación de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar y la Coordinación Nacional de Atención Pre hospitalaria y Unidades Móviles (SE REALIZA ENTREGA DE AMBULANCIA).						
<b>18/01/2025</b> 08:00 10:00 Retirar documentación del hospital de Manta.						
<b>18/01/2025</b> 11:00 19:00 Viaje de retorno desde la ciudad de Manta a Quito.						
<b>PRODUCTOS PROGRAMADOS:</b> Ejecutar y proceder con la inspección técnico mecanica; Disposición entrega de ambulancias con referencia al Memorando Nro.IESS-DNSC-2025-0053-M de fecha 10 de enero de 2025 y memorando Nro. IESS-SDNA-2025-0057-M de fecha 10 de enero 2024 se autoriza la salida de comisión de servicios no planificada.						
<b>ITINERARIO</b>	<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>	<b>NOTA</b>			
FECHA dd-mmm-aaaa	14/1/2025	18/1/2025	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. Se deberá aumentar el número de casilleros necesarios para detallar la ruta completa.			
HORA hh:mm	8:00	19:00				
HORA Inicio de Labores el día de retorno	N/A					
<b>TRANSPORTE</b>						
<b>TIPO DE TRANSPORTE</b> (Aéreo, terrestre, marítimo otros)	<b>NOMBRE DEL TRANSPORTE</b>	<b>ITINERARIO O RUTA</b>	<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>	
			<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm	<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm
Terrestre	Institucional	Quito - Manta	14/1/2025	8:00	14/1/2025	16:00
Terrestre	Institucional	Manta - Quito	18/1/2025	11:00	18/1/2025	19:00
<b>OBSERVACIONES:</b>						
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>NOTA</b>			
<b>FLAVIO PATRICIO CADENA BRACERO</b> <b>MECANICO</b>			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>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>			
<b>ING. ANDREA PAOLA AYALA GUERRA</b> <b>SUBDIRECTORA NACIONAL ADMINISTRATIVA</b>			<b>MGS.CESAR AUGUSTO VILLOTA</b> <b>DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS</b>			

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

<b>ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN</b>			
<b>N°</b>	<b>NÚMERO FACTURA</b>	<b>DETALLE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	001-001-000000456	ALIMENTACIÓN	15,00
2	001-001-000000514	ALIMENTACIÓN	9,50
3	001-001-000002534	ALIMENTACIÓN	6,00
4	001-001-000000889	ALIMENTACIÓN	15,00
5	001-001-000000606	ALIMENTACIÓN	13,00
10	004-010-000004159	HOSPEDAJE	180,00
11			
12			
13			
14			
15			
<b>TOTAL:</b>			<b>238,50</b>
<b>DESPLAZAMIENTO</b>			
<b>N°</b>	<b>NÚMERO FACTURA</b>	<b>DETALLE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>TOTAL:</b>			<b>\$0,00</b>