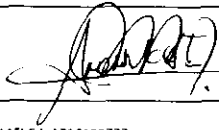
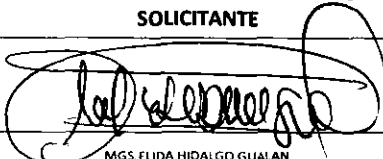
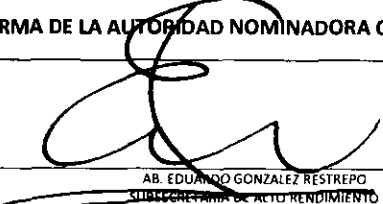


FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

|  <b>SECRETARÍA DEL DEPORTE</b>                                                                      |                      |                     |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                               |                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------|--|
| <b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>                                                                                                      |                      |                     |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                               |                      |  |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>01-VA -DMCAJL-2019                                                                                 |                      |                     |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)<br>21/05/2019 |                      |  |
| VIATICOS                                                                                                                                                                             | X                    | MOVILIZACIONES      |                            | SUBSISTENCIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                               | ALIMENTACIÓN         |  |
| <b>DATOS GENERALES</b>                                                                                                                                                               |                      |                     |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                               |                      |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:<br>VEGA INSUASTI ANDREA CAROLINA                                                                                                            |                      |                     |                            | PUESTO QUE OCUPA:<br>SERVIDOR PUBLICO 5 - BIOQUIMICA                                                                                                                                                                                                                                                  |                                               |                      |  |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:<br>GUAYAQUIL-GUAYAS                                                                                                                   |                      |                     |                            | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:<br>DIRECCIÓN DE MEDICINA, CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO                                                                                                                                                                                  |                                               |                      |  |
| FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)                                                                                                                                                            |                      | HORA SALIDA (hh:mm) |                            | FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                               | HORA LLEGADA (hh:mm) |  |
| 27/05/2019                                                                                                                                                                           |                      | 09h40               |                            | 28/05/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                               | 21H47                |  |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br><b>LCDA. ANDREA VEGA INSUASTI</b> , Dr. Juan Santamaría, Dr. Rubén Santamaría, Dra. Yolanda Proaño, Abg. Priscila Pacheco. |                      |                     |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                               |                      |  |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:<br>1.- TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE PARA EL PROCESO DE CONTROL DE DOPING A LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO.                           |                      |                     |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                               |                      |  |
| <b>TRANSPORTE</b>                                                                                                                                                                    |                      |                     |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                               |                      |  |
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)                                                                                                                            | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                | SALIDA                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | LLEGADA                                       |                      |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      |                     | FECHA<br>dd-mm-aaaa        | HORA<br>hh:mm                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FECHA<br>dd-mm-aaaa                           | HORA<br>hh:mm        |  |
| AEREO                                                                                                                                                                                | LATAM                | QUITO-GUAYAQUIL     | 27/05/2019                 | 09H40                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 27/05/2019                                    | 10H32                |  |
| AEREO                                                                                                                                                                                | LATAM                | GUAYAQUIL- QUITO    | 28/05/2019                 | 20H55                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 28/05/2019                                    | 21H47                |  |
| <b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>                                                                                                                                                      |                      |                     |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                               |                      |  |
| NOMBRE DEL BANCO:<br>BANCO PICHINCHA                                                                                                                                                 |                      |                     | TIPO DE CUENTA:<br>AHORROS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | No. DE CUENTA:<br>2203390094                  |                      |  |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>                                                                                                                                         |                      |                     |                            | <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                          |                                               |                      |  |
|                                                                                                   |                      |                     |                            |                                                                                                                                                                                                                   |                                               |                      |  |
| LCDA. ANDREA VEGA INSUASTI C.I.: 1716193733                                                                                                                                          |                      |                     |                            | MGS. ELIDA HIDALGO GUALAN<br>DIRECTORA DE MEDICINA CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO                                                                                                                                                                                                                  |                                               |                      |  |
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>                                                                                                                                |                      |                     |                            | <b>NOTA:</b> Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.                                            |                                               |                      |  |
|                                                                                                   |                      |                     |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> |                                               |                      |  |
| AB. EDUARDO GONZALEZ RESTREPO<br>SUBSECRETARÍA DE ALTO RENDIMIENTO                                                                                                                   |                      |                     |                            | Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su delegado.                                                                         |                                               |                      |  |

DIRECCIÓN FINANCIERA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

05 JUN 2019 8:48

ANEXOS: 1

NOMBRE: P. P. P.

RECIBIDO POR

# CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

|                                        |                                         |                                |                      |    |    |
|----------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|----------------------|----|----|
| Institución:                           | SECRETARIA DEL DEPORTE                  | NO. CERTIFICACION              | FECHA DE ELABORACIÓN |    |    |
| Unid. Ejecutora:                       | SECRETARIA DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL | 73                             | 23                   | 01 | 19 |
| Unid. Desc:                            |                                         |                                |                      |    |    |
| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO             |                                         | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO    |                      |    |    |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                         | COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS |                      |    |    |
| CLASE DE REGISTRO                      |                                         | CLASE DE GASTO                 |                      |    |    |
| COM                                    |                                         | OGA                            |                      |    |    |

## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

| PG                   | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO        |
|----------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------------|
| 01                   | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el interior | \$101,500.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | \$101,500.00 |
| TOTAL                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |              |

SON: CIENTO UN MIL QUINIENTOS DOLARES

### DESCRIPCION:

En referencia al memorando No. SD-DPI-2019-0070, certifico la disponibilidad presupuestaria para el pago de Viáticos y Subsistencias al Interior para los funcionarios y servidores de la Institución para el ejercicio fiscal 2019.

| DATOS APROBACIÓN     |                                                                                                                         |                                                                                                                     |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                             | APROBADO:                                                                                                           |
| APROBADO             | <br>_____<br>Functionary Responsible | <br>_____<br>Director Financiero |
| FECHA:<br>23/01/2019 |                                                                                                                         |                                                                                                                     |



**Memorando Nro. SD-DMCA-2019-0253**

**Quito, D.M., 21 de mayo de 2019**

**PARA:** Dra. Yolanda Proaño Apolo  
**Médico Especialista en Dermatología-SP12**

Dr. Edmundo Rubén Santamaría Robles  
**Médico Especialista en Deportología -SP12**

Dr. Juan Santamaría Almeida  
**Médico Especialista en Deportología -SP12**

Sra. Bioq.C Andrea Carolina Vega Insuasti  
**Bioquímica**

Srta. Abg. Priscila Maribel Pacheco Prado  
**Asistente de Asesoría Jurídica**

**ASUNTO:** DESIGNACIÓN PARA CUMPLIR ACTIVIDADES DE JUEGO LIMPIO

De mi consideración:

De conformidad con el Estatuto Orgánico por Procesos de la Secretaría del Deporte suscrito el 23 de enero de 2019 dentro de las Atribuciones de la Dirección de Medicina, Ciencias Aplicadas y Juego Limpio, se encuentra: *"i) Supervisar el cumplimiento de las medidas de control antidopaje de acuerdo con la reglamentación nacional e internacional vigente"*.

A fin de cumplir con esta atribución se ha designado su participación para el cumplimiento de actividades de juego limpio en la ciudad de Guayaquil los días 27 y 28 de mayo de 2019:

- **Capacitación Antidopaje a Deportistas que participarán en Juegos Panamericanos.** De conformidad con la solicitud de la Organización Regional Antidopaje Sudamericana (ORAD-SAM), Se realizarán charlas de educación y prevención en temas antidopaje (proceso de control, solicitud de AUT, sustancias y métodos prohibidos) a los deportistas clasificados para participar en los Juegos Panamericanos Lima 2019.

Dr. Rubén Santamaría  
Dr. Juan Santamaría  
Abg. Priscila Pacheco

- **Procesos de Control Antidopaje.** Toma de muestras en sangre a deportistas clasificados a Juegos Panamericanos.

Dra. Yolanda Proaño  
Bioq. Andrea Vega

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

DEPORTE



**Memorando Nro. SD-DMCA-2019-0253**

**Quito, D.M., 21 de mayo de 2019**

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Élide Hidalgo Gualán

**DIRECTORA DE MEDICINA, CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO**

Copia:

Sr. Abg. Eduardo Alonso González Restrepo  
Subsecretario de Deporte de Alto Rendimiento

pp



Verificar electrónicamente por:  
**ELIDA MARIA  
HIDALGO  
GUALAN**

Av. Gaspar de Villarroel E10-122 y Av. 6 de diciembre  
Quito -Ecuador PBX: 593 - 3969 200  
[www.deporte.gob.ec](http://www.deporte.gob.ec)

MES: MAYO

CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE MEDICINA CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO

| No. | DIRECCIÓN                                               | FECHA DE SALIDA | FECHA DE REGRESO | ACTIVIDAD                                                             | JUSTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                | TIPO DE EVENTO                              | DEPORTE                                       | PROFESIONAL             | CARGO/FUNCIÓN                         | CIUDAD DE SALIDA | CIUDAD DE DESTINO                  | Nº NOCHES | VALORADA (VATICH) | SUBTOTAL (VATICH) | VALOR/INCLUIR (PASAJE)   | TOTAL       |
|-----|---------------------------------------------------------|-----------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------|------------------|------------------------------------|-----------|-------------------|-------------------|--------------------------|-------------|
| 1   |                                                         | 13/05/2019      | 16/05/2019       | CONTROLES DOMAT                                                       | FAVOR DEL JUEGO LIMPIO CUMPLIMIENTO DEL CODIGO DE LA WADA                                                                                                                                                                                                                                    | SIEMPRE COMPETITIVA                         | VARIOS                                        | Dr. Yohana Prado        | OCO                                   | QUITO            | Guayaquil, Santa Elena, CENAPROBOL | 3         | \$ 80.00          | \$ 240.00         | Transporte Institucional | \$ 240.00   |
| 2   |                                                         |                 |                  |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                             |                                               | Dr. Fernando Aguinaga   | OCO                                   | QUITO            | Guayaquil, Santa Elena, CENAPROBOL | 3         | \$ 80.00          | \$ 240.00         | Transporte Institucional | \$ 240.00   |
| 3   |                                                         | 14/05/2019      | 14/05/2019       | Validación Pruebas Deportivas en Campo Valedorno                      | Seguimiento al Atleta Luis Sarango proyecto "Apoyo al Deporte de Alto Rendimiento 2019"                                                                                                                                                                                                      | Visita en Campo                             | Caballo                                       | Psic. Juan Carlos Cueva | Psicólogo Deportivo                   | QUITO            | QUITO                              | 0         | \$ 0.00           | \$ 0.00           |                          | \$ 0.00     |
| 4   |                                                         | 16/05/2019      | 16/05/2019       | Validación Pruebas Deportivas en Campo Valedorno                      | Seguimiento al Atleta David Lumbao proyecto "Apoyo al Deporte de Alto Rendimiento 2019"                                                                                                                                                                                                      | Visita en Campo                             | Atletismo                                     | Psic. Juan Carlos Cueva | Psicólogo Deportivo                   | QUITO            | QUITO                              | 0         | \$ 0.00           | \$ 0.00           |                          | \$ 0.00     |
| 5   | DIRECCIÓN DE MEDICINA CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO | 15/05/2019      | 15/05/2019       | Vigilancia Médica Deportiva                                           | Presentación a los Deportistas y Entrenadores, Verificación de lugares de entrenamiento, Seguimiento de lesiones, Ausculto Esqueletal y Escanado del equipo de soporte para levantamiento de Pesas, Evaluación y reconocimiento del equipo de protección personal de los deportistas de TLD. | Visita en Campo                             | Levantamiento de Pesas y Postura - TLD        | Dr. Pablo Flores        | Especialista en Medicina del Deporte  | QUITO            | QUITO                              | 0         | \$ 0.00           | \$ 0.00           |                          | \$ 0.00     |
| 6   |                                                         | 16/05/2019      | 30/05/2019       | Vigilancia y Seguimiento Atletas del                                  | Seguimiento a la atleta proyecto "Apoyo al Deporte de Alto Rendimiento del país de mujer y aprobado por SCMA"                                                                                                                                                                                | Visita en Campo                             | Seguimiento de la atleta a sus entrenamientos | Dr. Yohana Prado        | Especialista en Medicina del Deporte  | QUITO            | QUITO                              | 0         | \$ 0.00           | \$ 0.00           |                          | \$ 0.00     |
| 7   |                                                         | 27/05/2019      | 28/05/2019       | Realización de muestras en sangre AR                                  | FAVOR DEL JUEGO LIMPIO CUMPLIMIENTO DEL CODIGO DE LA WADA                                                                                                                                                                                                                                    | ALTA DE COMPETITIVA                         | VARIOS                                        | Lic. Andrea Vega        | Lic. Fisiología y Laboratorio Clínica | QUITO            | GUAYAQUIL                          | 1         | \$ 80.00          | \$ 80.00          |                          | \$ 80.00    |
|     |                                                         | 27/05/2019      | 28/05/2019       | Capacitación y Prevención de Juego Limpio Atletas de Alto Rendimiento | Capacitar a los Deportistas de Juego Limpio en las Temáticas Solicitadas Por la ODAO, SAM y WADA. Todos los atletas que participaran deben estar capacitados y llevar un registro con los entrenamientos actual del Juego Limpio                                                             | ABARCACIÓN Y PARTICIPACIÓN CONTROLADA DOMAT | VARIOS                                        | Dr. Rubén Santamaría    | Especialista en Medicina del Deporte  | QUITO            | GUAYAQUIL                          | 1         | \$ 80.00          | \$ 80.00          |                          | \$ 80.00    |
|     |                                                         |                 |                  |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                             |                                               | Abg. Priscila Pacheco   | Abogada                               | QUITO            | GUAYAQUIL                          | 1         | \$ 80.00          | \$ 80.00          |                          | \$ 80.00    |
| 9   |                                                         | 28/05/2019      | 30/05/2019       | Transporte de Muestras Sangre, y Laboratorio Médico acordado por WADA | CUMPLIMIENTO DEL CODIGO DE LA WADA A FAVOR DEL JUEGO LIMPIO                                                                                                                                                                                                                                  | Transporte                                  | VARIOS                                        | Dr. Yohana Prado        |                                       | QUITO            | MÉXICO                             | 1         | \$ 382.85         | \$ 382.85         | \$ 915.06                | \$ 1,298.00 |

NOBRE ELON HIDALGO

DIRECCIÓN DE MEDICINA CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO

NOBRE EDUARDO GONZALEZ

SUBSECRETARIO DE DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO

FORMULARIO INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES



**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NRO. INFORME DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>01-VA-DMCAJL-2019                                                                                | FECHA INFORME (dd-mm-aaaa)<br>29-05-2019                                                                |
| <b>DATOS GENERALES</b>                                                                                                                                                           |                                                                                                         |
| APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:<br>VEGA INSUASTI ANDREA CAROLINA                                                                                                        | PUESTO QUE OCUPA:<br>SERVIDOR PUBLICO 5 - BIOQUIMICA                                                    |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:<br>GUAYAQUIL – GUAYAS                                                                                                             | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:<br>MEDICINA, CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:<br><u>LCDA. ANDREA VEGA INSUASTI</u> , Dr. Juan Santamaría, Dr. Rubén Santamaría, Dra. Yolanda Proaño, Abg. Priscila Pacheco. |                                                                                                         |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>                                                                                                                             |                                                                                                         |

TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE PARA EL PROCESO DE CONTROL DE DOPING A LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO.

**LUNES 27 DE MAYO DEL 2019**

1. 09:40: Salida de Quito.
2. 10:32: Llegada a la Ciudad de Guayaquil y traslado en taxi para hospedaje en hotel.
3. 12:00 : Contactos con COE, para visita de trabajo
4. 14h:00: Acceso al Comité Olímpico Ecuatoriano para definir áreas de capacitación y control al dopaje.
5. 18h00: Reunión para definir planificación de trabajo del 28/05/2019
6. Fin de la Jornada

**MARTES 28 DE MAYO DEL 2019**

7. 09h30 : Reunión de trabajo
8. 13h00: Salida a Comité Olímpico Ecuatoriano , para la Capacitación y Tomas de muestra
9. 14h00: Registro de Asistentes
10. 15h30 : Inicio de Tomas de muestras Doping
11. 20h00: Fin de proceso de tomas de muestras Doping.
12. 20h10: Salida al Aeropuerto de Guayaquil
13. 20h55: Salida de Guayaquil en vuelo de Latam

14. 21h47: Llegada al Aeropuerto de Tababela.

15. Fin de la Comisión.

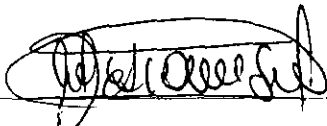
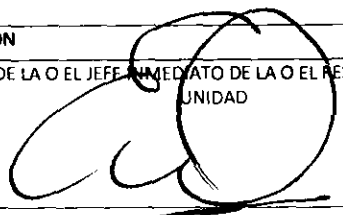
| ITINERARIO            | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>(dd-mm-aaaa) | 27/05/2019 | 28/05/2019 | 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. |
| HORA<br>(hh:mm)       | 09H40      | 21H47      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| TRANSPORTE                                                |                      |                  |                     |               |                     |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA             | SALIDA              |               | LLEGADA             |               |
|                                                           |                      |                  | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| AEREO                                                     | LATAM                | QUITO-GUAYAQUIL  | 27/05/2019          | 09H40         | 27/05/2019          | 10H32         |
| AEREO                                                     | LATAM                | GUAYAQUIL- QUITO | 28/05/2019          | 20H55         | 28/05/2019          | 21H47         |

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

**OBSERVACIONES:**

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO                                                                                                                                    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br>LCDA VEGA INSUASTI ANDREA CAROLINA<br>CI 1716193733 | El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de 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 O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD                                                                                 |
|                                                                        |                                                                 |
| NOMBRE:<br>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br>MGS ELIDA HIDALGO<br>DIRECTORA MEDICINA, CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO<br>CI 1102360706 | NOMBRE:<br>NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br>Abg. EDUARDO GONZALEZ RESTREPO<br>SUBSECRETARIO DE DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO |

ARGENTINA

VEGA/ANDREA

FLIGHT/VUELO/V00 DATE/Fecha/DATE

XL 1390 28MAY

OPER. LATAM AIRLINES ECUADOR

FROM/DESDE/DE

GUAYAQUIL

DEPARTURE/SALIDA/PARTIDA

20:55

TO/HACIA/PARA

QUITO

RECORD/RESERVA

ULDSBC

VEGA/ANDREA

VUELO/V00 FECHA/DATE SN

XL 1390 28MAY 088

OPER. LATAM AIRLINES ECUADOR

DESDE/DE GYE HACIA/PARA U

SEAT/ASIENTO/ASIENTO

AT GATE/ EN PUERTA

NO PORTAO

1

AT/A LAS

AS

20:20

GYE

22C

FREQUENT FLYER

FILA 22

TICKET 4622199605206



1A

VEGA/ANDREA

FLIGHT/VUELO/V00 DATE/Fecha/DATE

XL 1413 27MAY

OPER. LATAM AIRLINES ECUADOR

FROM/DESDE/DE

QUITO

DEPARTURE/SALIDA/PARTIDA

09:40

TO/HACIA/PARA

GUAYAQUIL

RECORD/RESERVA

ULDSBC

VEGA/ANDREA

VUELO/V00 FECHA/DATE SN

XL 1413 27MAY 113

OPER. LATAM AIRLINES ECUADOR

DESDE/DE UIO HACIA/PARA GYE

SEAT/ASIENTO/ASIENTO

AT GATE/ EN PUERTA

NO PORTAO

A3

AT/A LAS

AS

09:05

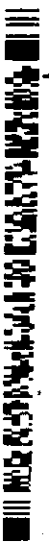
UIO

20L

FREQUENT FLYER

FILA 20

TICKET 4622199605206



LATAM

# **ALIMENTACIÓN**

