

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	148 SECRETARIA DEL DEPORTE	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999 SECRETARIA DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR No. Original
Unid. Desc:	0000	029	03	2021
				508 461
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		SD-DPI-2021-0212-MEM
				No. Expediente
				256

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	1706372883	SANTAMARIA ALMEIDA JUAN MARCELO		

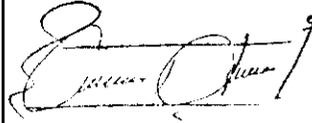
AFECTACION PRESUPUESTARIA

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	160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										160.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										160.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: SANTAMARIA ALMEIDA JUAN MARCELO.- PAGO DE VIATICOS AL INTERIOR POR COMISION DE SERVICIOS REALIZADA A CARPUELA DEL 9 AL 11-02-2021 PARA REALIZAR LA CONSTATAcion Y VERIFICACION DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL MEDICO DEL CEAR CARPUELA

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 31/03/2021	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	148 SECRETARIA DEL DEPORTE	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999 SECRETARIA DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR No. Original
Unid. Desc:	0000	029	03	2021
				508 461

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	SD-DPI-2021-0212-MEM	256

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1706372883 SANTAMARIA ALMEIDA JUAN MARCELO					

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 31/03/2021	_____	_____
	Funcionario Responsable	Director Financiero

DEV 032

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	148 SECRETARIA DEL DEPORTE	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 SECRETARIA DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	026	03	2021	461 461
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		SD-DPI-2021-0212-MEM	256

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1706372883	SANTAMARIA ALMEIDA JUAN MARCELO				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONT O
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										160.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										160.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

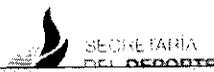
DESCRIPCION: SANTAMARIA ALMEIDA JUAN MARCELO.- PAGO DE VIATICOS AL INTERIOR POR COMISION DE SERVICIOS REALIZADA A CARPUELA DEL 9 AL 11-02-2021 PARA REALIZAR LA CONSTATAcion Y VERIFICACION DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL MEDICO DEL CEAR CARPUELA

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 29/03/2021	Funcionario Responsable	Director Financiero



INFORME PARA LIQUIDACION DE VIATICOS, SUBSISTENCIAS Y ALIMENTACION

FECHA INICIO TRAMITE	NO. DOCUMENTO AUTORIZACION	CEDEJA	NOMBRE	LIMITE A LA QUE PERTENECE	MUESTRO QUE OCCUPA	NIVEL DE PAGO	ACTIVIDADES REALIZADAS	SAJIDA	UBICADA	FECHA SAJIDA	FECHA LLEGADA	TIPO DE TRANSPORTE	NO. DIA VIATICO	VALOR VIATICO	PAGAR PAGAR	PAGAR COMBUSTIBLE	OTROS	UBICACION DE RESPONDOS	VALOR A SISTEMA 70%	VALOR A RECOR 30%	VALOR DE SUBVEN SIONADO	VALOR COMPONENTES DE TRAMA DE RESPALDO	TOTAL A INFORME	ENTREGA OBSERVACIONES	RT/A ASERVA C/	RT/A ASERVA C/													
11/23/2021	07-21-DMCA-2021-120637384		Luis Santamaria Alfredo	Director Medica del Distrito Central Sistema de Atencion	Medico	2do Nivel	Realizar la inspeccion y revisar el expediente y revisar el expediente medico del trat amiento	Quito	Guatemala	09/02/2021	11/02/2021	Terraviva	2	\$ 148.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 101.00	\$ 112.00	\$ 48.00	\$ 132.00	\$ 75	\$ 148.00	X	IV-DMCA-008-2021 N/A	N/A												
TOTAL														\$ 148.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 101.00	\$ 112.00	\$ 48.00	\$ 132.00	\$ 75	\$ 148.00															
VALOR A TRANSFERIR														\$ 148.00																									



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
02-SJ -DMCA-2021

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aa)
03/02/2021

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

SANTAMARIA ALMEIDA JUAN

PUESTO QUE OCUPA:

MÉDICO ESPECIALISTA -SP12

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

CARPUELA - IMBABURA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

DIRECCION DE MEDICINA, CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO.

FECHA SALIDA (dd-mm-aa)

09/02/2021

HORA SALIDA (hh:mm)

08:30

FECHA LLEGADA (dd-mm-aa)

11/02/2021

HORA LLEGADA (hh:mm)

17:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Elida Hidalgo, Juan Santamaría, Alicia Pérez y Jorge Burbano.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Desplazamiento para verificación de equipos e Instrumental médico del CEAR CARPUELA

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Quito-Carpuela	09/02/2021	08:30	09/02/2021	13:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Carpuela-Quito	11/02/2021	12:00	11/02/2021	17:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:

RUMIÑAHUI

TIPO DE CUENTA:

Ahorros

No. DE CUENTA:

8076875700

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

**Dr. Juan Santamaría A
Médico Especialista -SP12
CC :1706372883**

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

**Mgs. Elida María Hidalgo Gualán
DIRECTORA DE MEDICINA, CIENCIAS APLICADAS Y
JUEGO LIMPIO.**

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

**Abg. Eduardo González Restrepo.
SUBSETREARIO DE DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO.**

NOTA: 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.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

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.





SECRETARÍA
DEL DEPORTE

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO
DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mm-aa)

02-SJ-DMCA-2021

15/02/2021

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

SANTAMARIA ALMEIDA JUAN

MÉDICO ESPECIALISTA –SP12

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

Carpuela - Imbabura

**DIRECCIÓN MEDICINA, CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO
LIMPIO.**

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Elida Hidalgo, Juan Santamaría, Alicia Pérez y Jorge Burbano

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Martes 09/02/2021

- 1).- 08:30 – 13:30 nos movilizamos desde la Ciudad de Ibarra -Carpuela (CEAR-CARPUELA), Provincia de Imbabura con los servidores de la Dirección de Medicina, Ciencias Aplicadas y Juego Limpio.
- 2).- 13:30 – 15:00 Almorzar
- 3).- 17:00 – 18:00 nos trasladamos a la Ciudad de Ibarra a pernoctar.

Miércoles 10/02/2021

08:00-09:00 traslado de Ibarra a Carpuela.

09: 00-17:00 revisión del funcionamiento de los equipos que se detallan continuación:

1).-Verificación funcionamiento y operatividad de los equipos área Fisiología del Ejercicio del Centro Médico CEAR-Carpuela.

- Banda caminadora marca Trackmaster.
- Bicicleta Ergometrica Marca LADE.
- Ergoespiometro de escritorio, marca cosmed, modelo: fitmate med, rango de medición de gas 0 a 23%. incluye línea de muestreo.
- Computadora del equipo fitmate
- Electrocardiograma no existen
- Fonendoscopio y Tensiómetro
- 3 equipos de lactato ACCUSPORT
- Equipo de diagnóstico
- Desfibriladores

2).-Verificación funcionamiento y operatividad de los equipos área Fisioterapia del Centro Médico CEAR-Carpuela.

- Banda caminadora.
- Plataforma COBS
- Compresor
- Magnetoterapia
- Ultrasonido

- Compresas
- Rueda de Hombro
- Mancuernas
- Corrientes analgésicas.

3).-Verificación de funcionamiento y operatividad del equipo de Ultrasonido del Centro Médico CEAR-Carpuela.

- Pruebas de funcionamiento y operatividad del equipo.
- Pruebas de funcionamiento del Transductor Convexo
- Pruebas de funcionamiento transductores lineales osteomuscular escala de grises.
- Pruebas de funcionamiento Doppler color.
- Pruebas de funcionamiento Doppler espectral

4).-Verificación de funcionamiento y Operatividad de los equipos de Odontología del Centro Médico CEAR-CARPUELA.

- Equipo Odontológico
- Auto Clave
- Compresor
- Filtro de Agua
- Lámparas
- Equipo de Rayos X Radio Visografo
- Sistema eléctrico
- Aire acondicionados

5).- 17:00 – 18:00 retornamos del CEAR Carpuela a la Ciudad Ibarra

Jueves 11/02/2021

- 1).- 08:00 – 09:00 Traslado de Ibarra a Carpuela
- 2).- 09:00- 12:00 verificación final de equipos en el CEAR de Carpuela
- 2.- 12:00- 17:00 Retornamos desde EL CEAR CARPUELA a la ciudad de Quito llegando sin novedad.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA: dd-mm-aa	09/02/2021	11/02/2021	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: hh:mm	08:30	17:00				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Quito-Carpuela	09/02/2021	08:30	09/02/2021	13:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Carpuela -Ibarra	09/02/2021	17:00	09/02/2021	18:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Ibarra-Carpuela	10/02/2021	08:00	10/02/2021	09:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Carpuela-Ibarra	10/02/2021	17:00	10/02/2021	18:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Ibarra-Carpuela	11/02/2021	08:00	11/02/2021	09:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Carpuela-Quito	11/02/2021	12:00	11/02/2021	17:00

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

Dr. Juan Santamaría A
Médico Especialista –SP12
CC :1706372883

NOTA

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 SOLICITANTE

Mgs. Elida Hidalgo Gualán
DIRECTORA DE MEDICINA, CIENCIAS APLICADAS Y
JUEGO LIMPIO.

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

Abg. Eduardo González Restrepo
SUBSECRETARIO DE DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO.

Memorando Nro. SD-DMCA-2021-0020

Quito, D.M., 03 de febrero de 2021

PARA: Dr. Juan Santamaría Almeida
Médico Especialista en Deportología -SP12

Dra. Alicia Margoth Pérez Miranda
Odontólogo/a-SP7

ASUNTO: DELEGADOS PARA VERIFICACIÓN DE EQUIPO E INSTRUMENTAL
MÉDICO DEL CEAR CARPUELA

De mi consideración:

En respuesta al Memorando SD-DA-2021-0143-MEM donde se solicita "(...)se delegue a un funcionario de la Dirección de Medicina, Ciencias Aplicadas y Juego Limpio, para que asista en la fecha expuesta, para que proceda a realizar la verificación del estado, funcionamiento y operatividad de los equipos e instrumental médico que se encuentran en el mencionado centro(...)".

Ante lo expuesto, la Dirección de Medicina Ciencias Aplicadas y Juego Limpio les designa para que se desplacen CEAR de Carpuela para la verificación del estado, funcionamiento y operatividad de los equipos e instrumental médico del Centro Médico del CEAR de Carpuela en las siguientes fechas:

SALIDA: 9 de febrero del 2021 en la mañana

RETORNO: 11 de febrero del 2021 en la tarde.

Cabe indicar que los gastos que se genere, serán cubiertos con la Certificación Presupuestaria de viáticos de la Secretaría del Deporte.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Élide Hidalgo Gualán

DIRECTORA DE MEDICINA, CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	SECRETARIA DEL DEPORTE	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	SECRETARIA DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL	25	04	03	21
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO	COM	CLASE DE GASTO	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	\$30,000.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$30,000.00
TOTAL										

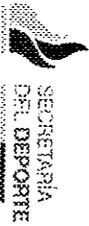
SON: TREINTA MIL DOLARES

DESCRIPCION:

En referencia al memorando No. SD-DPI-2021-0212-MEM, 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 2021. Código Tarea DF.006.

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: DANNY LEONARDO MEJIA CAMPOVERDE	 Firmado electrónicamente por: CRISTIAN OSWALDO HIDALGO FALLAIN
FECHA: 04/03/2021	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero



SUSTENTACION DE LA COMISION

FACTURAS DE HOSPEDAJE									
No.	Fecha	Nombre Comercial	No. De Factura	RUC	Valor	Factura valida hasta	* Presentación de Factura validada en el sistema		
							SI	NO	
1	11/02/2021	HOSTERIA EL PRADO	001-001-000005245	1000972016001	\$ 109,80	ELECTRONICA	X		
2									
TOTAL					\$ 109,80				

FACTURAS DE ALIMENTACION									
No.	Fecha	Nombre Comercial	No. De Factura	RUC	Valor	Factura valida hasta	* Presentación de Factura validada en el sistema		
							SI	NO	
1	09/02/2021	FRIADAS MAMA MICHE	001-001-013204	1001092939001	\$ 10,00	25/09/2021	X		
2	09/02/2021	ASADOS Y PICADITAS DEL OREJAS	002-001-0000674	1002348330001	\$ 10,00	27/01/2022	X		
3	10/02/2021	LA PARRILLA DEL TIO JESSY	002-003-000018696	0400952719001	\$ 11,95	ELECTRONICA	X		
	10/02/2021	FRIADAS EL JUNCAL	001-001-0024664	1002534418001	\$ 10,00	04/11/2021	X		
					\$ 41,95				

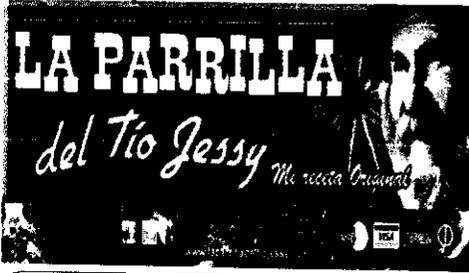
FACTURAS DE MOVILIZACION									
No.	Fecha	Nombre Comercial	No. De Factura	RUC	Valor	Factura valida hasta	* Presentación de Factura		
							SI	NO	
TOTAL					\$				

* Los funcionarios deberán validar sus facturas en el portal del sri: (www.sri.gov.ec) e imprimir dichos documentos y adjuntarlos a este formato.

Elaborado por:

Dr. Juan Santamaría

DR. JUAN SANTAMARIA



LA PARRILLA DEL TIO JESSY

VIANA POZO EDGAR ULPIANO

Dirección Matriz : AV CRISTOBAL DE TROYA 61-81 JUNTO REDONDEL AJAVI

Dirección Sucursal :

Contribuyente Especial No. :

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD : SI

R.U.C. : 0400952719001

FACTURA

No. : 002 003 000018696

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

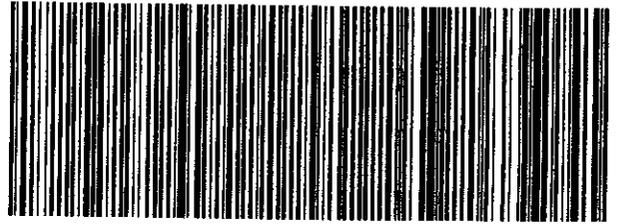
1002202101040095271900120020030000186960001869619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION : 10/02/2021 22:32

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1002202101040095271900120020030000186960001869619

Razón Social : JUAN SANTAMARIA

Identificación : 1706372883

Fecha de Emisión : 10/02/2021

Guía de Remisión :

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1	1/2 PARRILLADA LOMO - CHULETA	1,0000	11,9500000	-0,00	11,9500

Información Adicional

Dirección : CENTRO QUITO

Teléfono :

Email : jmsamed8@yahoo.es

Recargos : 0,00

Observ. :

SUBTOTAL 12 % :	0,00
SUBTOTAL 0% :	11,95
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS :	11,95
TOTAL DESCUENTO :	0,00
ICE :	
IVA 12 %	0,00
IRBPNR :	0,00
PROPINA :	0,00
VALOR TOTAL :	11,95

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	11.95		

Mostrar
Ocultar
Menú

Escoge una opción

Clave de Acceso

• Número de Autorización

Archivo

1002202101040095271900120020030000186960001

Buscar archivo



Lista de comprobantes AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documentos relacionados
1	Factura	0400952719001	VIANA POZO EDGAR ULPIANO	CA-1002202101040095271900120020030000186960001869619 NA-1002202101040095271900120020030000186960001869619	10/02/2021 22:35	

El(los) comprobante(s) consultado(s) es(son) AUTORIZADO(s) por el Servicio de Rentas Internas. La presente consulta no valida la información consignada en el documento ni la existencia real de la transacción. Se recuerda que la inclusión de costos, gastos, deducciones, exoneraciones, rebajas retenciones falsas o inexistentes o superiores a las que procedan legalmente utilizando comprobantes de venta, retención o documentos complementarios, para evitar el pago de los tributos debidos será sancionado con pena privativa de libertad. Base Legal: Código Tributario: artículo 17; Código Orgánico Integral Penal: artículo 298.

Lista de comprobantes NO AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Motivos

El(los) comprobante(s) consultado(s) NO es(son) autorizado(s) por el Servicio de Rentas Internas.

Lista de comprobantes en estado POR PROCESAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Fecha recepción

El(los) comprobante(s) consultado(s) están en estado por procesar.

Lista de comprobantes PENDIENTES DE ANULAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC Emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documentos relacionados

El(los) comprobante(s) consultado(s) pendiente(s) de anular.

Lista de comprobantes ANULADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documentos relacionados

El(los) comprobante(s) consultado(s) anulado(s).

FRITADAS EL JUNCAL

LUPE MARLENE CACHIGUANGO PADILLA

Calif. Artesanal N° 067377

Dir.: Caserio El Juncal - Calle Principal
Ibarra - Ecuador

AUT. SRI.: 1127320852

RUC: 1002534418001

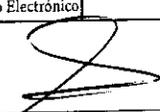
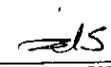
Fecha Aut.: 04-11-2020

Documento Categorizado: NO

Nº 0024664

FACTURA 001-001

Señor: <i>Juan Subanwika</i>	Telf.:
RUC/C.I. <i>1706342883</i>	Fecha: <i>10/2/2021</i>
Dir.: <i>Cueto</i>	

Cant.	DESCRIPCION	P. Unit.	TOTAL
	<i>Consumo</i>		
	<i>Almuerzo</i>		
FORMA DE PAGO			Subtotal %
Efectivo	Tarjeta Crédito/Débito		Subtotal 0%
Dinero Electrónico	Otros		Subtotal
 			I.V.A. %
FIRMA AUTORIZADA RECIBI CONFORME			VALOR TOTAL <i>10°</i>



Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

Validez de comprobantes físicos

RUC

1002534418001

Autorización

1127320852

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-0024664

Fecha emisión

10/02/2021

El documento consultado se encuentra autorizado por el SRI, y deberá contener los siguientes datos:

Razón social

CACHIGUANGO PADILLA LUPE MARLENE

Nombre comercial

FRITADAS EL JUNCAL

Dirección matriz

CASERIO EL JUNCAL PRINCIPAL

Dirección establecimiento

CASERIO EL JUNCAL PRINCIPAL

Clase contribuyente

Otro

Fecha caducidad

2021-11-04

Código imprenta

1147



Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

Recuerde la persona que simule, oculte, omita, falsee o engañe en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.





Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

Validez de comprobantes físicos

RUC
1001092939001

Autorización
1127138209

Tipo documento
Nota de venta

Número documento
001-001-013204

Fecha emisión
09/02/2021

El documento consultado se encuentra autorizado por el SRI, y deberá contener los siguientes datos:

Razón social BENAVIDES DELGADO MARCIA ESPERANZA	Nombre comercial FRITADAS MAMA MICHE	
Dirección matriz BOLIVAR 13-59 Y ABDON CALDERON	Dirección establecimiento BOLIVAR 13-59 Y ABDON CALDERON	
Clase contribuyente Régimen Simplificado	Fecha caducidad 2021-09-25	Código imprenta 10760

Detalle documentos categorizados - 1 registro

Actividad y monto autorizado por transacción

ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$850



Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

Recuerde la persona que simule, oculte, omita, falsee o engañe en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.





Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

Validez de comprobantes físicos

RUC

1002348330001

Autorización

1127739667

Tipo documento

Factura

Número documento

002-001-0000674

Fecha emisión

09/02/2021

El documento consultado se encuentra autorizado por el SRI, y deberá contener los siguientes datos:

Razón social

GUERRERO SANCHEZ ZAVIER ALCIDES

Nombre comercial

ASADOS Y PICADITAS DEL OREJAS

Dirección matriz

PASAJE A 1-35 Y AV. ATAHUALPA

Dirección establecimiento

AV. JAIME RIVADENEIRA 2-13 Y LUIS VARGAS TORRES

Clase contribuyente

Otro

Fecha caducidad

2022-01-27

Código imprenta

5575



Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

Recuerde la persona que simule, oculte, omita, falsee o engañe en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.





R.U.C.: 1000972016001

FACTURA No.001-001-000005245

NÚMERO DE AUTORIZACION

1102202101100097201600120010010000052450000524515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 11/02/2021 15:21

AMBIENTE PRODUCCION

EMISIÓN NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1102202101100097201600120010010000052450000524515

LOPEZ CAZAR FAUSTO RUBEN

Dir. Matriz: PANAMERICANA NORTE KM 1

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención

Res. N° NAC-DNCRASC20-00000001

Razon Social / Nombres y Apellidos: JUAN SANTAMARIA

Fecha Emisión: 11 de FEBRERO del 2021

RUC/CI: 1706372883

Huesped: JUAN SANTAMARIA

Fecha entrada: 09/02/2021

Fecha salida: 11/02/2021

Cant.	Descripción	Precio Unitario	Precio Total
2	SERVICIO DE ALOJAMIENTO	45.00	90.00

Información Adicional			
Dirección: QUITO		SUBTOTAL 12% USD	90.00
Teléfono: 02214036		SUBTOTAL 0% USD	0.00
Email: jmsamed8@yahoo.es		SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
		SUBTOTAL Exento IVA USD	0.00
		TOTAL DESCUENTO USD	0.00
		ICE USD	0.00
		IVA 12% USD	10.80
		SERVICIO 10% USD	9.00
		VALOR TOTAL USD	109.80

Forma de Pago	
EFFECTIVO \$	0.00
OTROS \$	109.80
T. CREDITO \$	0.00

Mostrar-
Ocultar
Menú

Seleccione una opción:

- Clave de Acceso
- Número de Autorización
- Archivo

1102202101100097201600120010010000052450000

Buscar archivo



Lista de comprobantes AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documentos relacionados
1	Factura	1000972016001	LOPEZ CAZAR FAUSTO RUBEN	CA:1102202101100097201600120010010000052450000524515 NA:1102202101100097201600120010010000052450000524515	11/02/2021 15:21	

El(los) comprobante(s) consultado(s) es(son) AUTORIZADO(S) por el Servicio de Rentas Internas. La presente consulta no valida la información consignada en el documento ni la existencia real de la transacción. Se recuerda que la inclusión de costos, gastos, deducciones, exoneraciones, rebajas retenciones falsas o inexistentes o superiores a las que procedan legalmente utilizando comprobantes de venta, retención o documentos complementarios, para evitar el pago de los tributos debidos será sancionado con pena privativa de libertad. Base Legal: Código Tributario: artículo 17; Código Orgánico Integral Penal: artículo 298.

Lista de comprobantes NO AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Motivos
-----	---------------------	------------	---------------------	---------

El(los) comprobante(s) consultado(s) NO es(son) autorizado(s) por el Servicio de Rentas Internas.

Lista de comprobantes en estado POR PROCESAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Fecha recepción
-----	---------------------	------------	---------------------	-----------------

El(los) comprobante(s) consultado(s) están en estado por procesar.

Lista de comprobantes PENDIENTES DE ANULAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC Emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documentos relacionados
-----	---------------------	------------	---------------------	-------------------------------------	--------------------	-------------------------

El(los) comprobante(s) consultado(s) pendiente(s) de anular.

Lista de comprobantes ANULADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documentos relacionados
-----	---------------------	------------	---------------------	-------------------------------------	--------------------	-------------------------

El(los) comprobante(s) consultado(s) anulado(s).



LIQUIDACIÓN DE LICENCIAS DE SERVICIOS INSTITUCIONALES CUMPLIDAS

N° SOLICITUD

02-SJ-DMCA-2021

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

Juan Santamaría Almeida

1706372883

DESPACHO/SUBSECRETARIA/COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE

Dirección Medicina del Deporte Ciencias Aplicadas y Juego Limpio



LUGAR DE LA COMISIÓN	ZONA	NIVEL	VALOR VIÁTICO	TIEMPO COMISIÓN			VALOR A CANCELAR	
				VIATICOS	SUBSIST	ALIMEN		
Carpuela	A	2DO	\$ 80.00	2		\$	160.00	
Peajes/Pasajes/Combustible/Otros								
VALOR TOTAL							\$	160.00
Valor a sustentar 70%							\$	112.00
Valor sustentado							\$	112.00
Valor restante 30%							\$	48.00
VALOR VIATICO TOTAL								160.00

