						COMP	KOR	ANIE	JNICO DE REG	151K	<u> </u>			
Institucio	on:		148 S	ECRETAR	A DEL C	EPORT	Ē][Reporte	rpt	Comprobant	eGastos.rdlc
U. Ejecut	tora:		9999 S	ECRETAR	A DEL C	EPORT	- PLAI	ITA CENT	RAL	Fect	na Elabo	ración	No. CUR	No. Original
Unid. De	sc:		0000							03	012	2020	7368	7360
		Tipo C	ocumer	nto Respa	do		T	Clase	e Documento		No).	No.	Expediente
COMPRO	DBANT	ES AE	MINISTR	RATIVOS DI	E GASTO	os	LIQUI	DACION D	E GASTOS		SD-DPI-2	020-0049	5	450
Clase de Registro			DEVEN	GADO				Clase d Gasto:	e OTROS GAS	ros		RPA	RTO DEV	
Banco:									Cuenta Monetaria:					
Comprol	bante		GASTO	os					Numero Operación					0
Beneficia	ario:		12048	804734	GARCIA	ARANA	JULIO	CESAR						
						AF	ECTA	CION P	RESUPUESTAR	A				
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION					MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsister	icias en	el Interio	or		400.0
										TOTAL	PRESUP	JESTARIO)	400.0
												IVA		0.0
											SU	B - TOTAL	-	400.0
											RETENC	IONES IVA		0.0
									TOTAL DEDUC	CIONES	PRESUP	JESTARIC)	0.0
											TOTAL	A PAGAF	t	400.0
SON	l:	Cl	JATROCI	ENTOS DO	LARES		1							

DE LOS DIAS 07 DE SEPTIEMBRE Y 11 DE AGOSTO, SEGUN FORMULARIOS DE SOLICITUD E INFORME, Y CONFORME PRESUPUESTO DETALLADO EN EL MEMORANDO No. SD-DPI-2020-0049.



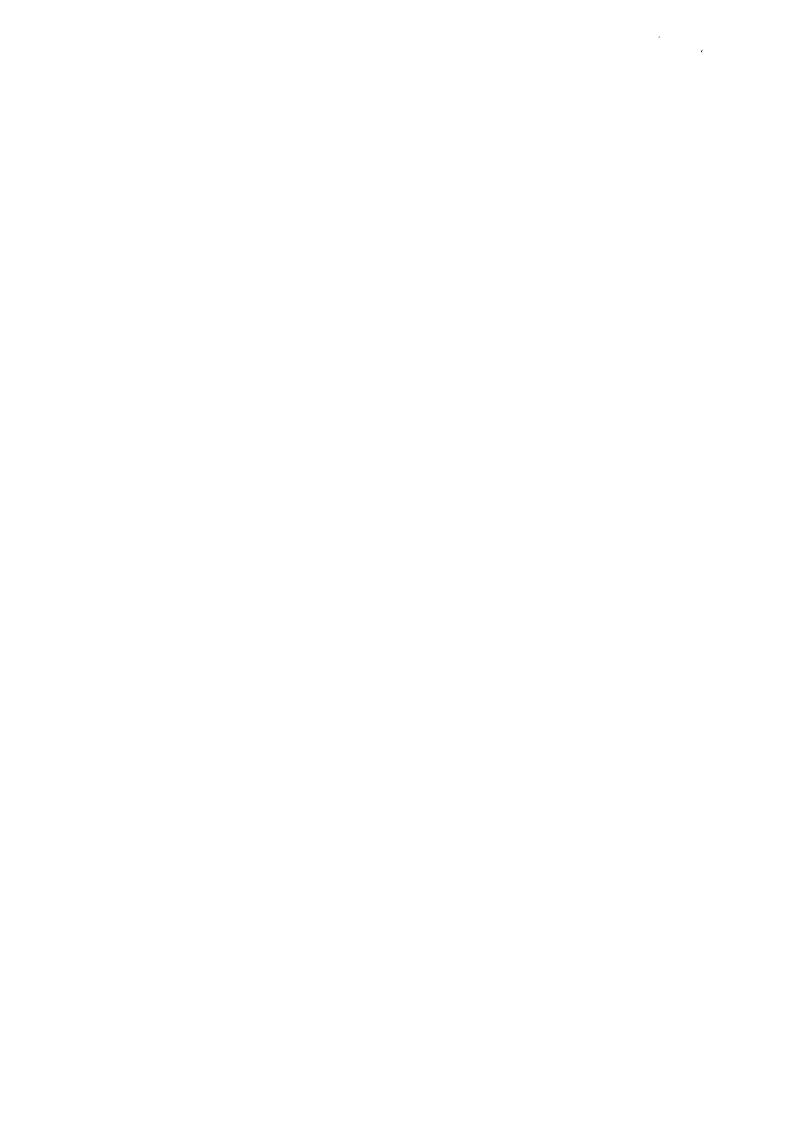
	DATOS APROBACIÓN	
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 03/12/2020		
	- Funcionario Responsable	Director Financiero

•	
,	
•	

								INICO DE REC			
		148 SI	ECRETARIA	DEL DE	PORTE				Reporte	rptC	omprobanteGastos.rdlc
nstitucion:	<u> </u>		ECRETARIA				TA CENTR	AL	T CONG ENGLISHED		No. CUR No. Original
J. Ejecutora:									03 012 20	20	7360 7360
Jnid. Desc:		0000									No. Expediente
			to Respaid					Documento	No. SD-DPI-2020-	0040	5450
COMPROBAN	TES AD	MINISTR	ATIVOS DE	GASTO	S	LIQUIE	ACION DI	GASTOS	SD-DPI-2020-1		3430
							Clase d			RPA R	TO DEV
Clase de Registro:		COMPR	OMETIDO				Gasto:	OTROS GAS	тоѕ	l_	
Banco:								Cuenta Monetaria:			
Comprobante	!	GASTO	os					Numero Operación			0
Beneficiario:		1204	804734	GARCIA	ARANA	JULIO (CESAR				
			<u> </u>		AF	ECTA	CION P	RESUPUESTAF	RIAAIS		
PG SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION			MONT
	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsiste	encias en el Interior		400
01 00	000	001	555425						TOTAL PRESUPUES	TARIO	400
										IVA	0
									SUB -	TOTAL	400
									RETENCION	ES IVA	C
								TOTAL DEDU	CCIONES PRESUPUES	TARIO	C
									TOTAL A F	AGAR	400

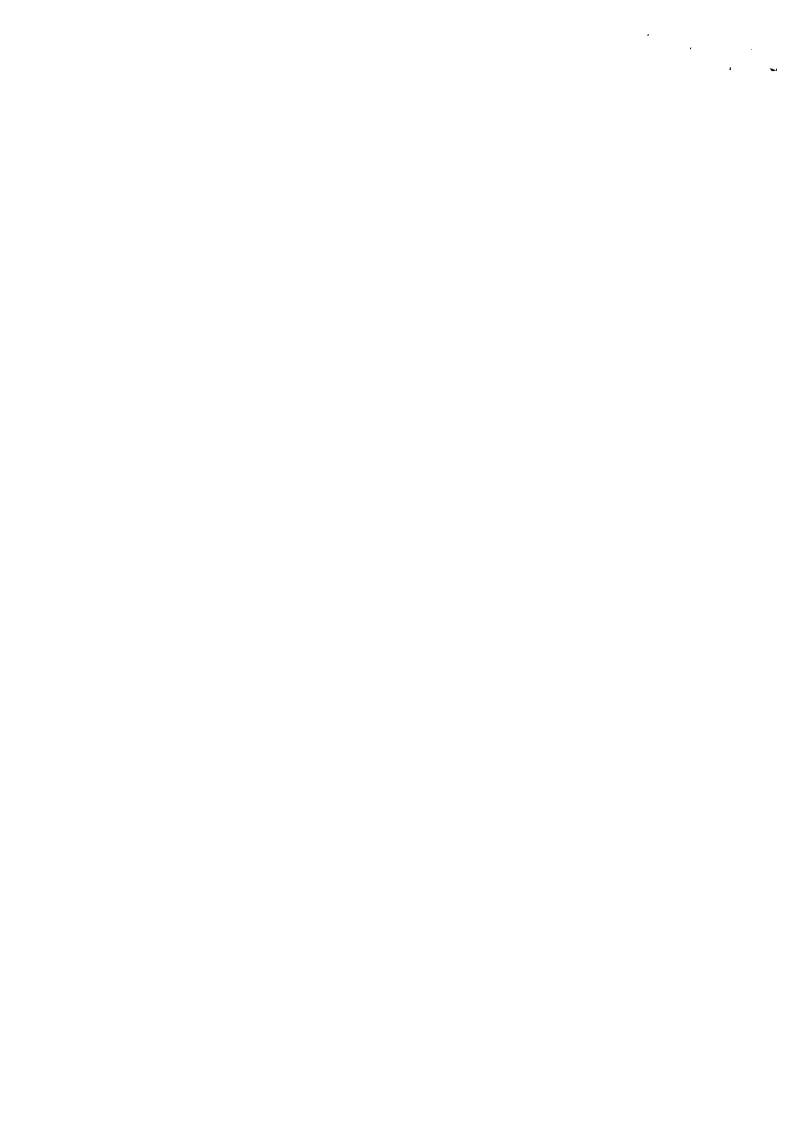
CARPUELA, DE LOS DIAS 07 DE SEPTIEMBRE Y 11 DE AGUSTO, SEGON FORMULARIOS D CONFORME EL PRESUPUESTO DETALLADO EN EL MEMORANDO No. SD-DPI-2020-0049.

	DATOS APROBACIÓN	
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	(A)	
FECHA: 03/12/2020		
	Funcionario Responsable	Director Financiero



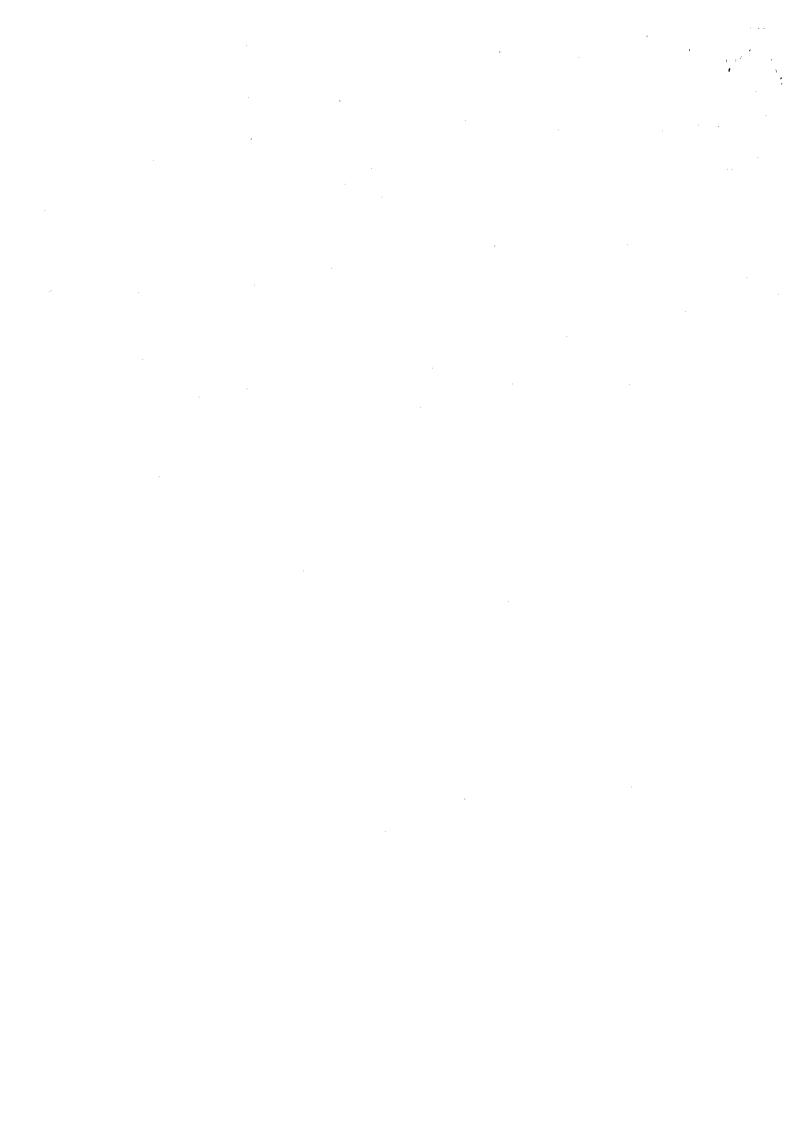
-	00 p4/11/2020	E: 13/10/2020	RECHA NO INGRESO TRAMPTE	N.
): 002 JG-2AID-2020	003.16 24(0.7020	NO. SOLICITION DE AUTORIZACION	1
	0 120480473	120480473	S C C C C C C C C C C C C C C C C C C C	_
	es; 04117200 002 16-200-2020 1200804734 Courts June 1,00e	es: (3,00,000) lock of care to your processor) is longer around the	MOMBAE	NFORME P
	Orection de Administracion de Instalaciones Deportiva	Intection de Administración de Instalaciones Deportiva	QUE PERTENECE	ARA LIQUID
	Auxiliar de Servicius	Apriliar de Servacios	PLESTO QUE	ACION
-	2do Vive	2 do Sivel	HIVEL DE PAGO	DE VI
	Consider maximumento en la capacida (Capacida 11,087/020) 14,08/7010 (Capacida 11,08/7020) 14,08/7010 (Capacida 11,08/7020) 14,08/70100 (Capacida 11,08/7020) 14,08/7020 (Cap	Comision mantenumier to en lay, installaciones del Centro de Entere a mento para el Alto Rendomierto Rioverde	ACTIVIDADES REALIZADAS SALIDA LLEGADA	INFORME PARA LIQUIDACION DE VIATICOS, SUBSISTENCIAS Y ALIMENTACION
		6	SAILDA L	TENCI)
-	Carpurla	Regional C		S Y AI
	1,08/2020 1	Rayuride 07709/2020 09/19/7020	SALIDA	AEN.
		9/09/7020	RECHA T	ACIO
TOTAL	Terresire	Terrestre	HEGADA THANSPORTE WATICOS VAINCO	
F ''		~	THEO DE NO. DIAS VATICOS VATICOS]
\$ 400.00	240.00	5 180.00 =		 -
\$ - -			EALES PASA	
•		-,-	PEALES PASALES COMBUSTIBLE OTROS	/
\$		·]
\$ 400,00 S	3 24b.00 S	00.09.	DE RESPALDOS]
	5 186.00	13-0.00 5 117.00 5 48.00 \$	SUSTENTAR 70%	
280.00 \$120.00 \$	77.00	# B	ACCIBIN A	 -
\$ 280,00 \$	168.00 \$ 772.00 \$	112.00	VALOR	
	φ.	~	SUSTEMA ACQUAS SUSTEMADO COMPROMENTS TOTALA DETRETA- TON. SIN. SUSTEMADO RESPONDENTS TOTALA DETRETA- TON. SIN. SUSTEMADO RESPONDO TON. SIN. SUSTEMADO RESPONDO TON. SIN. SUSTEMADO RESPONDO TON. SIN. SUSTEMADO RESPONDO TO	Aditor
297.75 \$ 400.00 \$ 400.00	17575 \$ 240.00	122.00 \$ 160.00	PAGAR H	_
	<u> </u>		FORMS C	
	N DAD 033-2020 N/A	NAW, 0202 EED-GIMC AS	OBSERVACIONES	and to 1.1
	V/A	i/A	AEREA CI	
	·	- N	AEREA CZ	_ :

Vialions: 400, = com 7360/7368



TERRESTRE INSTITUCIONAL QUITO-RIO VERDF 07/09/2020 08H00 07/09/2020 TERRESTRE INSTITUCIONAL RIO VERDE/QUITO 09/09/2020 11:00 09/09/2020 DATOS PARA TRANSFERENCIA TIPO DE CUENTA AHORROS 5140569400 FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UISOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UISOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE L				L	11 f 2 (11 f)			
O3-96-DAID-2020 VIATICOS X MOVILIZACIONES SUBSISTENCIAS ALIMENTACION DATOS GENERALES PUESTO QUE OCUPA AUXILIAR DE SERVICIOS AUXILIAR DE SERVICIOS AUXILIAR DE SERVICIOS AUXILIAR DE SERVICIOS PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL RIO VENDE ESMERALDAS FECHA SALIDA (6d minori-asago) HORIA DEL LA SALICA ARANA TRANSPORTE EN CUmpilimiento al Memorando Nno. SD-DAID-2020-1249 DELEGACION PARA COMISION PARA MANTENIDATENTO Y REVISION DEL ELECTRICO EN EL CEAR RIO VERDE – ESMERALDAS PARA LOS DIAS 07/08/09 SEPTIEMBRE 2020 TRANSPORTE TIPO DE TRANSPORTE (Acero, terrestre, INSTITUCIONAL QUITO-RIO VERDE (7/09/2020 08H00 07/09/2020 DATOS PARA TRANSFERENCIA NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL BANCO PICHINCHA ALA GRANA ALMENTA (6d minori-asago) HORIA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SO	SOLICITUI	DE AUTORIZACIO	ÓN PAR	CUMPLIM	ENTO DE SERV	ICIOS INST	ITUCIONALES	
DATOS GENERALES PUESTO QUE OCUPA AUXILIAR DE SERVICIOS ABRICIA PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL RIO VERDE ESMERALDAS FECHA SALIDA (ed minim-assa) MORAS QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONAL RIO VERDE ESMERALDAS ADMINISTRACION DE INTALACIONES DEPORTIF FECHA SALIDA (ed minim-assa) MORA SALIDA (inh.min) FECHA LICADA (ed minim-assa) MORA SALIDA (inh.min) FECHA LICADA (ed minim-assa) MORA SALIDA (inh.min) DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO THODO SERVICIOS AUXILIAR DE SERVICIOS HOSA ALIGAÇÃO (Inh.min) MORA SALIDA (inh.min) MORA SALIDA (inh.min) MORA SALIDA (inh.min) DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO DISPOPAÇÃO TRANSPORTE TIPO DE TRANSPORTE (Aereo, terrestre, maritimo, otros) TERRESTRE INSTITUCIONAL DUTO-RIO VERDE DATOS PARA TRANSFERENCIA NOMBRE DE LA D EL SERVIDOR SOLICITANTE NOMBRE DE LA D EL RESPONSABLE DE LA LINDO SOL FERMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDO SOL FERMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDO SOL FERMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDO SOL FERMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDO SOL FERMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDO SOL FERMA DE LA GOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDO SOL FERMA DE LA GOLICITANTE LI LINDO SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDO SOL FERMA DE LA GOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDO SOL FERMA DE LA GOLICITANTE LE LECTOR DE DOMINISTRACION DE INSTANCION DE I	ro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PA	RA CUMPLIMIENTO DE SERVI 03-3G-DAID-2020	CIOS INSTITUE	MÓNALES	FECHA DE SOLICITUD (d	d-mmm-aaaa) 04/0	9/2020	
PLESTO QUE OCUPA. AUXILIAR DE SERVICIOS ADMANS DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENTEC LA DEL SERVICIOS NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENTEC LA DEL SERVICIOS RIO VERDE: ESMERALDAS FECHA ALIGADA (6dd mmm-aaaa) HORA SALIDA (6hmm-aaaa) HORA SALIDA (6hmm-aaaa) HORA SALIDA (6hmm-aaaa) FECHA LUGADA (6dd mmm-aaaaa) HORA LEGADA (6hmm-aaaaa) HORA SALIDA (6hmm-aaaaa) HORA SALIDA (6hmm-aaaaa) HORA SALIDA (6hmm-aaaaa) HORA SALIDA (6hmm-aaaaa) HORA LEGADA (6hmm-aaaaa) DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES SERVICIOS INSTITUCIONALES FUNCIONALES	VIATICOS	X MOVILIZA	CIONES		SUBSISTENCIAS	ALIN	NENTACIÓN	
AMADIA ABANA BIRUO CESA AUXILIAR DE SERVICIOS BIOVERDE - ESMERALDAS NOMBRE DE LA UNIDADA LA QUE RETORNO RIO VERDE - ESMERALDAS NOMBRE DE LA UNIDADA (6d mmm- aaaa) HOKA LIECADA (6d mmm- aaaa) DESCRICCION TO LAS ACTIVUDADS A ERECUTAKSE. En CUIMPSimilento al Memorando Nro. SD-DAID-2020-1249 DELEGACION PARA COMISION PARA MANTENIJAMENTO Y REVISION DEL ELECTRICO EN EL CEAR RIO VERDE - ESMERALDAS PARA LOS DIAS 07/08/09 SEPTIEMBRE 2020 TRANSPORTE TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, maritimo, otros) TERRESTRE INSTITUCIONAL QUITO-RIO VERDE QUITO-RIO VERDE TERRESTRE INSTITUCIONAL RIO VERDE/QUITO DATOS PARA TRANSFERENCIA NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR SULICITANTE PIRMA DE LA O EL SERVIDOR SULICITANTE NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR SULICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL PERIODISTA RIBLE DE LA UNIDAD			D	ATOS GENE	RALES			
ADMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENCEC LA O EL SENDIOR. RÍO VERDE- ESMERALDAS HORA SALIDA (Rhimmi) FECHA LICEGADA (dd mimmi agaas) HORA LICEGADA (Rhimmi) FECHA LICEGADA (Rhimmi) FECHA LICEGADA (Rhimmi) FECHA LICEGADA (Rhimmi) FECHA LICEGADA (Rhimmi) TERRESTRE INSTITUCIONAL FECHA LICEGADA TRANSPORTE INSTITUCIONAL RIO VERDE-(QUITO 05/09/2020 08H00 07/09/2020 TRANSPORTE TERRESTRE INSTITUCIONAL TRO DE CUENTA AHORROS FIRMA DE LA O EL SERVIDOR: JULIO CESAR GARCIA ARANA C. LIZOGARDATA DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FERNICIONE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FERNICIONES ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FERNICION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FERNICION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FERNICION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FERNICION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FERNICION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL FERNICION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE L	APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL Se GARCIA ARANA JULIO CESAR	ervidor			PUESTO QUE OCUPA:	AUXILIAR	DE SERVICIOS	
HORA LIEGADA (Ph.mm) FECHA LIEGADA (Admmm-aaaa) HORA LIEGADA (Ph.mm) FECHA LIEGADA (Ph	CIUDAD PROVINCIA DEL SERVICIO IN	NSTITUCIONAL O VERDE- ESMERALDA	s		NOMBRE DE LA UNIDA ADMINIST	DALAQUE PERT	ENECE LA O EL SERVIDOR NTALACIONES DEP	:: ORTIVAS
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES AEJECUTARSE. EN CUMPIlimiento al Memorando Nro. SD-DAID-2020-1249 DELEGACION PARA COMISION PARA MANTENIJAMENTO Y REVISION DEL ELECTRICO EN EL CEAR RIO VERDE - ESMERALDAS PARA LOS DIAS 07/08/09 SEPTIEMBRE 2020 TRANSPORTE TIPO DE TRANSPORTE (Aereo, terrestre, maritimo, otros) TERRESTRE INSTITUCIONAL RIO VERDE/QUITO DATOS PARA TRANSFERENCIA NOMBRE DE INSTITUCIONAL RIO VERDE/QUITO DATOS PARA TRANSFERENCIA NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE FIRMA DE LA O EL SERVIDOR NOMINADORA O SU DELEGADO NOMERO DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA OUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO NOMERO DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA OUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO FIRMA DE LA OUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO NOMERO DE LA DELEGADOR DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA OUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO NOMERO DE LA DELEGADOR DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA OUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorizació manos 72 horas de anticipación al cumplimiento de 1 devicto nestructionals control de 1 devicto nestructionals control del servicio instructionals control del servicio instructionals control del servicio instructionals control de 2 del servicio instructionals control del servicio instructional control del se				sh:mm)	FECHA LLEGADA (do	d-mmm-aaaa}	. HORA LLEGADA	A (hh:mm)
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: En cumplimiento al Memorando N7o. SD-DAID-2020-1249 DELEGACION PARA COMISION PARA MANTENIMIENTO Y REVISION DEL ELECTRICO EN EL CEAR RIO VERDE -ESMERALDAS PARA LOS DIAS 07/08/09 SEPTIEMBRE 2020 TRANSPORTE TIPO DE TRANSPORTE (Aereo, Lerrestre, maritimo, otros) TRANSPORTE INSTITUCIONAL QUITO-RIO VERDE DATOS PARA TRANSFERENCIA NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: JULIO CESAR GARCIA ARANA DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS PERMA DE LA O EL SERVIDOR NOMINADORA O SU DELEGADO NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR NOMINADORA O SU DELEGADO NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR NOMINADORA O SU DELEGADO NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR NOMINADORA O SU DELEGADO NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR SULICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS NOTA, Esta solicitud deberá ser presentada para su Autoridad Nominadora autorice. De no existir disponibilidad presapuestaria, tanto la soli autorización quedara insubsistentes autoridad Nominadora autorice. Pe no existir disponibilidad presapuestaria, tanto la soli autorización quedara insubsistentes 1 cl. informe de 4 das de cumplified el service institucionales cabera presentante fos dila formita del considera per services institucionales cabera presentante fos dila formita del considera del consideracion puedara insubsistentes 1 cl. informe de 4 das de cumplido el service institucionales cabera presentante fos dila formita del considera del consideracion puedara insubsistentes 1 cl. informe de 4 das de cumplido el service institucionales cabera presentante los dila formita del considera del consideracion puedara insubsistentes 1 cl. informe de 4 das de cumplido el service institucionales cabera presentante los dila formita del considera per consideracion puedara insubsistentes 1 cl. informe de 4 das de cumplido el service insufricacionales cabera presentante los dil	07/09/2020 08H00				09/09/2	مر 020	17H0	00
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: En cumplimiento al Memorando N7o. SD-DAID-2020-1249 DELEGACION PARA COMISION PARA MANTENIMIENTO Y REVISION DEL ELECTRICO EN EL CEAR RIO VERDE -ESMERALDAS PARA LOS DIAS 07/08/09 SEPTIEMBRE 2020 TRANSPORTE TIPO DE TRANSPORTE (Aereo, Lerrestre, maritimo, otros) TRANSPORTE INSTITUCIONAL QUITO-RIO VERDE DATOS PARA TRANSFERENCIA NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: JULIO CESAR GARCIA ARANA DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS PERMA DE LA O EL SERVIDOR NOMINADORA O SU DELEGADO NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR NOMINADORA O SU DELEGADO NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR NOMINADORA O SU DELEGADO NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR NOMINADORA O SU DELEGADO NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR SULICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS NOTA, Esta solicitud deberá ser presentada para su Autoridad Nominadora autorice. De no existir disponibilidad presapuestaria, tanto la soli autorización quedara insubsistentes autoridad Nominadora autorice. Pe no existir disponibilidad presapuestaria, tanto la soli autorización quedara insubsistentes 1 cl. informe de 4 das de cumplified el service institucionales cabera presentante fos dila formita del considera per services institucionales cabera presentante fos dila formita del considera del consideracion puedara insubsistentes 1 cl. informe de 4 das de cumplido el service institucionales cabera presentante fos dila formita del considera del consideracion puedara insubsistentes 1 cl. informe de 4 das de cumplido el service institucionales cabera presentante los dila formita del considera del consideracion puedara insubsistentes 1 cl. informe de 4 das de cumplido el service institucionales cabera presentante los dila formita del considera per consideracion puedara insubsistentes 1 cl. informe de 4 das de cumplido el service insufricacionales cabera presentante los dil	EDWARDONES ONE INTEGRANTOS SER	RVICIOS INSTITUCIONALES: FU	ncionarios	DAVID WILLA	N FUELTALA SUARE	Z Y JULIO CE	SAR GARCIA ARANA	4
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, maritimo, otros) TERRESTRE INSTITUCIONAL QUITO-RIO VERDE O7/09/2020 O8H00 O7/09/2020 T1:00 O9/09/2020 O9H00 O7/09/2020 DATOS PARA TRANSFERENCIA NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANT	TRANSPOR				RTE			
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) TERRESTRE INSTITUCIONAL QUITO-RIO VERDE TERRESTRE INSTITUCIONAL RIO VERDE/QUITO 09/09/2020 11:00 09/09/2020 11:00 09/09/2020 11:00 09/09/2020 TERRESTRE INSTITUCIONAL RIO VERDE/QUITO 09/09/2020 11:00 09/09/2020 11:00 09/09/2020 TIPO DE CUENTA AHORROS FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL PERIODISTA IRENE ANDRADE DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DE PORTIVAS NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de institucionales, salvo el caso de que por necesidades inst Autorización quedaran insubsistentes El informe de Servicios Institucionales debera presentar termino de d'das de cumplido el servicio mistrucionales El informe de Servicios institucionales debera presentar termino de d'das de cumplido el servicio mistrucionales Está monibildo conceder servicios institucionales debera presentar termino de d'das de cumplido el servicio mistrucionales Está monibildo conceder servicios institucionales derente los dile	TRANSPOR				1	Α	LLEGA	.DA
TERRESTRE INSTITUCIONAL RIO VERDE 07/09/2020 '08H00 07/09/2020 TERRESTRE INSTITUCIONAL RIO VERDE/QUITO 09/09/2020 11:00 09/09/2020 DATOS PARA TRANSFERENCIA TIPO DE CUENTA AHORROS 5140569400 FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UI SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UI SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UI SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UI SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL PERIODISTA IRENE ANDRADE DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DE DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DE NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorizació menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de institucionales; sabrio el casó de que por necesidades insta Autorización quedaran insubsistentes El informe de Servicios institucionales deberá presentar eternino de 4 dinas de cumplido el servicio institucionales de control de servicios institucionales de servicios institucionales durante los dia	(Aéreo, terrestre,			RUTA "				HORA
DATOS PARA TRANSFERENCIA TIPO DE CUENTA AHORROS FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: JULIO CESAR GARCIA ARANA C.1.1204804734 DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de institucionales; salvo el caso de que por necesidades inst Autoridad Nominadora autoriza. DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DE PORTIVAS NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de institucionales; salvo el caso de que por necesidades inst Autoridad Nominadora autoriza. De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud de competity servicios institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales solicitud despensarios de servicios institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales deberá presentar termino de 4 dias de cumplido el servicio institucionales	INSTITUCIONAL QUITO-RIO VERDE				mnamm	44	hh:mn	
NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: JULIO CESAR GARCIA ARANA C.I.1204804734 DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOL PERIODISTA IRENE ANDRADE DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DE NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de institucionales; salvo el caso de que por necesidades inst Autoridad Nominadora autorize. De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la soli autorización que daran insubsistentes El informe de Servicios institucionales deberá presentar termino de 4 días de cumplido el servicio institucionales Fisiá prohibido concertur servicios institucionales durante los día	CARLESTAL		Quii	O-RIO VERDE				
PIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: JULIO CESAR GARCIA ARANA C.I. 1204804734 DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de institucionales; salvo el caso de que por necesidades inst Autoridad Nominadora autorice. De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicita prohibida conceder servicios institucionales durante los día		INSTITUCIONAL			07/09/2020	/08H00	07/09/2020	14H00
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: JULIO CESAR GARCIA ARANA C.I.1204804734 DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO FIRMA DE LA GUIDAD SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITA PERIODISTA IRENE ANDRADE DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DE NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de institucionales; salvo el caso de que por necesidades instalutoridad Nominadora autorice. De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicita de Servicio institucionales deberá presentar término de 4 días de cumplido el servicio institucionales Está prohibido concerter servicios institucionales durante los día		INSTITUCIONAL	RIO V	ERDE/QUITO	07/09/2020	/08H00	07/09/2020	14H00
PERIODISTA IRENE ANDRADE C.I.1204804734 DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS PERIODISTA IRENE ANDRADE DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DE NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorizació menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de institucionales; salvo el caso de que por necesidades inst Autoridad Nominadora autorice. De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la soli autorización quedaran insubsistentes I informe de Servicios Institucionales deberá presentar término de 4 dias de cumplido el servicio institucionales durante los dia	TERRESTRE // NOMBRE DEL BANCO:		RIO V	ERDE/QUITO DS PARA TRA	07/09/2020 09/09/2020 NSFERENCIA	08H00 11:00	07/09/2020 09/09/2020 5140569400	14H00 17:00
PERIODISTA IRENE ANDRADE C.I.1204804734 DIRECCION ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS PERIODISTA IRENE ANDRADE DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DE NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorizació menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de institucionales; salvo el caso de que por necesidades inst Autoridad Nominadora autorice. De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la soli autorización quedaran insubsistentes i l'informe de Servicio institucionales deberá presentar término de 4 dias de cumplido el servicio institucionales Está prohibido concerter servicios institucionales durante los dia	TERRESTRE NOMBRE DEL BANCO: BANCO	PICHINCHA	DATC	PO DE CUENTA AHC	07/09/2020 09/09/2020 NSFERENCIA	08H00 11:00 No. DE CUENTA LA O EL RE	07/09/2020 09/09/2020 5140569400 SPONSABLE DE L	14H00 17:00
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de institucionales; salvo el caso de que por necesidades inst Autoridad Nominadora autorice. De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la soli autorización quedaran insubsistentes Il informe de Servicios Institucionales deberá presentar término de 4 días de cumplido el servicio institucional	TERRESTRE NOMBRE DEL BANCO: BANCO	PICHINCHA	DATC	PO DE CUENTA AHC	07/09/2020 09/09/2020 NSFERENCIA	08H00 11:00 No. DE CUENTA LA O EL RE	07/09/2020 09/09/2020 5140569400 SPONSABLE DE L	14H00 17:00
autorización quedaran insubsistentes • El informe de Servicios Institucionales deberá presentar término de 4 días de cumplido el servicio institucional Está prohibido concertur servicios institucionales durante los día	NOMBRE DEL BANCO: FIRMA DE I	PICHINCHA LA O EL SERVIDOR S D EL SERVIDOR: JULIO CES C.1.1204804734	DATO TI SOLICITAN	DS PARA TRA PO DE CUENTA AHC NTE	07/09/2020 09/09/2020 NSFERENCIA PRROS FIRMA DE NOMBRE DE DIRECCION DE	No. DE CUENTA LA O EL RESPOI PERIODIST ADMINISTRAC	07/09/2020 09/09/2020 5140569400 SPONSABLE DE L ICITANTE SABLE DE LA UNIDAL A IRENE ANDRADE ION DE INSTALACION	14H00 17:00 A UNIDAL D SOLICITAN ES DEPORTIN
Forá prohibido conceder servicios institucionales durante los día	NOMBRE DEL BANCO: BANCO FIRMA DE I NOMBRE DE LA C DIRECCION ADMI	PICHINCHA LA O EL SERVIDOR S D EL SERVIDOR: JULIO CES C.1.1204804734 NISTRACION DE INSTALAC	DATO THE SOLICITAN SAR GARCIA	DS PARA TRA PO DE CUENTA AHC NTE ARANA DRTIVAS	07/09/2020 09/09/2020 NSFERENCIA PROS FIRMA DE NOMBRE DE DIRECCION DE NOTA: Esta solici menos 72 horr institucionales; s Autoridad Nomin	No. DE CUENTA LA O EL RESPOI PERIODIST ADMINISTRAC tud deberá ser pis de anticipa alvo el caso dadora autorice.	07/09/2020 09/09/2020 5140569400 SPONSABLE DE LICITANTE VSABLE DE LA UNIDAI A IRENE ANDRADE 10N DE INSTALACION resentada para su Auto ción al cumplimiento e que por necesidade	14H00 17:00 A UNIDAL ES DEPORTIVITIZACIÓN, con j de los ser s instituciona
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Sra. Lcda. Sofía Moreno Pérez	NOMBRE DEL BANCO: BANCO FIRMA DE I NOMBRE DE LA C DIRECCION ADMI	PICHINCHA LA O EL SERVIDOR S D EL SERVIDOR: JULIO CES C.1.1204804734 NISTRACION DE INSTALAC	DATO THE SOLICITAN SAR GARCIA	DS PARA TRA PO DE CUENTA AHC NTE ARANA DRTIVAS	NOMBRE DE DIRECCION DE NOTA: Esta solici menos 72 horr institucionales; s Autoridad Nomin. De no existi autorización. El informe termino de	No. DE CUENTA A O EL RESPOI PERIODIST ADMINISTRAC tud deberà ser get de anticipa alvo el caso d'adora autorice. ir disponibilidad de Servicios Ins d'idias de cumplid	07/09/2020 09/09/2020 5140569400 SPONSABLE DE LICITANTE SABLE DE LA UNIDAIA A IRENE ANDRADE ION DE INSTALACION resentada para su Auto ción al cumplimiento e que por necesidade presupuestaria, tanto istentes titucionales deberá pre o el servicio institucional	14H00 17:00 A UNIDAL ES DEPORTIVITIZACIÓN, con de los ses s instituciona da solicitud co sentarse dent

The state of the s



FORMULARIO INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES



ANEXOS:	13 (M. 21)	HORA
NOMBRE:	Levom C.	٠ <u>- ا</u>

ી MINISTERIO

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

NRO. INFORME DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE

FECHA INFORME (dd-mmm-aaaa)

SERVICIOS INSTITUCIONALES:

03-JG-DAID-2020

11/09/2020

DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: GARCIA ARANA JULIO GARCIA PUESTO QUE OCUPA:

AUXILIAR DE SERVICIO

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **RIO VERDE- ESMERALDAS**

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL

SERVIDOR:

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES **DEPORTIVAS**

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Funcionarios: DAVID FUELTALA, JULIO GARCIA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

CONSTATACIÓN DEL CEAR EP RIO VERDE

En cumplimiento al Memorando Nro. SD-DAID-2020-1249" Delegancion para Mantenimiento y Revisión Del sistema Eléctrico En El CEAR- RIO VERDE –ESMERALDAS PARA LOS Días ,07/08/09 De septiembre Del 2020

07/09/2020 /

08h00: Salida de la ciudad de Quito Secretaria del Deporte.

14h30: Llegada al CEAR RIO VERDE

14H00: 18h00: INSPENCION DEL SISTEMA ELETRICO Y SUS POSIBLES FALLAS ELECTRICAS

18H00 Traslado del cear al hotel de río verde

08/09/2020

07:h00. Desayuno

08h00: traslado del hotel a cear

08h15 a 13h00 verificación y constatación de daños eléctricos

14h00 a 18h00 corte de árboles y ramas que obstaculizan el paso de la inspección de los daños eléctricos y a su vez solución 🗸

Al problema que generar los cortes paulatinos de energía en compañía del personal de la empresa eléctrica .

Ya se trataba de un mal empalme en los cables de alta tensión que se encuentra en la parte exterior del cear.

18h00 a 18h15 salida del cear al hotel.

09/09/2020.

07h00 desayuno. 1

08h00 a 12h00 constatación de la líneas continuas de energía en todas las instalaciones del cear . 🛫

12h00 a 13h00 almuerzo. -

13h00 salida de rio verde a quito

18h00 llegada a Quito matriz/

ļ				
ļ	ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en
	FECHA (dd-mmm-aaaa)	07/09/2020	09/09/2020	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
-	HORA (hh:mm)	08h00	18h00 /	de estos sitios.





		TRANSP	ORTE			
TIPO DE			SALIDA	\	LLEGA	DA
TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm- aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm- aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO - RIO VERDE	07/09/2020	08h00 🗸	07/09/2020	14h30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	RIO VERDE - QUITO	09/09/2020 /	13h00 -	09/09/2020	18h00

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

NOMBRE: GARÇIA ARANA JULIO CESAR C.I.: 1204804734

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.

NOTA

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL

TECNICO DE MANTENIMIENTO

SERVIDOR COMISTONADO

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL

RESPONSABLE DE/LA UNIDAD

NOMBRE: SRA. IRENE ANDRADE AVILÉS DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DE INSTALACIONES

DEPORTIVAS

NOMBRE: LIC. SOFIA MORENO PEREZ COORDINADORA DE ADMINISTRACION E INFRAESTRUCTURA

DEPORTIVA

Memorando Nro. SD-DAID-2020-1249 Quito, D.M., 04 de septiembre de 2020

PARA:

Sr. Ing. Alvaro Eddie Castillo Gomez

Director Administrativo

ASUNTO:

Solicitud de movilización al CEAR Rioverde

De mi consideración:

En atención al correo electrónico Zimbra, de fecha 01 de septiembre de 2020, mediante el cual la Lcda. Seledina Nieves, Coordinadora Zonal 1, informa que se tiene problemas en la energía eléctrica en las instalaciones del Centro de Entrenamiento para el Alto Rendimiento Rioverde, ubicado en la provincia de Esmeraldas, por lo tanto me permito solicitar movilización para los Señores David Fueltala y Julio García, Auxiliares de Servicio, quienes realizarán las actividades de mantenimiento y revisión del sistema eléctrico en el CEAR Rioverde.

La movilización se realizará de acuerdo al siguiente detalle: Salida de Quito: Lunes, 07 de septiembre de 2020, a las 08h00. Retorno a Quito: Miércoles, 09 de septiembre de 2020, a las 17h00.

Particular que solicito para los fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

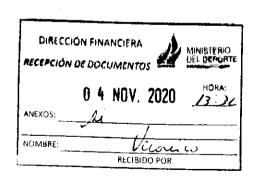
Sra. Irene Elizabeth Andrade Aviles
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DE INSTALACIONES DEPORTIVAS

Copia:

Sr. Ing. Segundo Enrique Aranda Guevara Analista de Servicios Generales

Sr. Julio César García Arana Servidor Público de Servicios 1

Sr. David Willian Fueltala Suarez Auxiliar de Servicios





SUSTENTACION DE LA COMISION

			FACTURAS DE HOSPEDAJE	IOSPEDAJE			
Š.	Fecha	Nombre Comercial	No. De Factura	RUC	Valor	Factura valida hasta	 Presentación de Factura validada en el sistema SI NO
ਜ	09/09/2020	HOSTAL RIO VERDE	1983	1001350097001	06	24/06/2021	×
	TOTAL		1		\$ 90		
		FA	FACTURAS DE ALIMENTACION	IMENTACION			
No.	Fecha	Nombre Comercial	No. De Factura	RUC	Valor	Factura valida hasta	* Presentación de Factura validada en el sistema SI NO
-	0202/60/20	ESPINOZA MENDES ROSA	1815	0801499815001	9	01/07/2021	×
- ~	08/09/2020	VERA NAZARENO ANA GRACIELA	1337	0800387078001	9 ;	28/02/2021	× >
w 4	08/09/2020	VERA NAZARENO ANA GRACIELA VERA NAZARENO ANA GRACIELA	1343	0800387078001 0800387078001	10 10	28/02/2021 28/02/2021	< ×
	TOTAL				\$ 32,00		
			_				

^{*} Los funcionarios deberán validar sus facturas del sri. (www.sri.gob.ec) e imprimir dichos documentos y adjuntarlos a este formato.

Elaborado por:

JULIO CESAR GARCIA ARANA CI:1204804734

Funcionario



VELA NAZARENO ANA GRACIELA

VENTA AL POR MENOR DE COMIDAS Y BEBIDAS EN COMEDOR

Matriz: RECINTO PALESTINA TELF. 062 728-848 RIOVERDE -ESMERALDAS

Autorización No. 1126333992

RUC. 0800387078001

FACTURA

001 - 001 - 00

Nº 0001347

NO Obligado a Revar Contabilidad

Autorización No. 112033377	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
1. JU. K.1.0	nuc 12	0480	4739
echa: 09/09/2020	K.U.C.		
Autorización No. 11203326 TULIO GARCIC echa: 09/09/2020 Dirección: Que to		TIMES	V TOTAL.
DESCRIPT	101	V.UNIT	
Alimenta	cion		8,93.
AMMenica	Section Section 1		
	,,,,,,		
		1	
		1	
		\	
[]			Q 93
CATEGORIZADO: NO	Sub-10	otal \$	1000
	– IVA	0%	L
Firma Autorizada	IVA	12 %	1,07
SIA.	ATOT	L A PAGAR	10.00
Firma Cliente			7-7 1163445001 Aut.
/Firma Chente	Valencia, Telf. 2712-	.376 KUC. 080 1400 / O. Adi	partente C. Emisor

Imprenta "OLAYA", Manuel Olaya Valencia, Tett. 212-23 No. / O. Adequatente C. Emisor 4530 F. Imp. 28-02-2020 Val. 28-02-2021 del 1301 al 1400 / O. Adequatente C. Emisor FORMA DE PAGO: EFECTIVO NECETIONSCO TARJETA DE CREDITO/DEBITO OTROS C



Validez de comprobantes físicos

RUC	Autorización
0800387078001	1126333992
Tipo documento	Número documento
Tipo decamento	Hamero documento
Factura	001-001-000001347

Fecha emisión 09/09/2020

\$

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



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

Recuerde la persona que símule, 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.

VELA NAZARENO ANA GRACIELA

VENTA AL POR MENOR DE COMIDAS Y BETIDAS EN COMEDOR

Matriz: RECINTO PALESTINA

TELF. 062 728-848 RIOVERDE -ESMERALDAS

Autorización No. 1126333992

RUC. 0800387078001

FACTURA

001 - 001 - 00

Nº 0001343

RUC 120 480 47 Dirección: OUTTO V TOTAL. DESCRIPCION v.unit CANT. Ni umelanin Sub-Total \$ 711 IVA 0% Firma Autorizada IVA 12 % **TOTAL A PAGAR** Firma Cliente inforenta "OLAYA", Manuel Olaya Valencia, Telf. 2712-376 RUC. 0801163445001 Aut. 4530 F. Imp. 28-02-2020 Val. 28-02-2021 del 1301 al 1400 / O. Adquirlente C. Embor FORMA DE PASO: EFECTIVO DIMERO ELECTRONICO TARJETA DE CREDITO/DEBITO DIROS DIROS CONTROL DE CONTROL



Validez de comprobantes físicos

RUC Autorización 0800387078001 1126333992

Tipo documento Número documento

Factura 001-001-000001343

Fecha emisión 08/09/2020

(\$)

129

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

VELA NAZARENO ANA GRACIELA

Otro 2021-02-28 4530

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.

VELA NAZARENO ANA GRACIELA
VENTA AL POR MENER DE COMBAS Y BEBIDAS EN COMEBOR
METIZ: RECINTO PALESTINA

TELF. 062 728-848

RIOVERDE -ESMERALDAS

RUC. 0800387078001 **FACTURA**

001 - 001 - 00

Nº 0001337

NO Obligado a Hevar Contabilidad

Au	torizacion i		20				
Sr	040	Of State	20.3	191	14	04734	
Fecha:	08/0	1/2920	7 R.U.C.	سيدم			
		10					
Direcció	n:		C I O N	v	UNIT	V TOTAL	
CANT.	D E	SCRIP	. 10 %	—		5 76	
	Muc	unkeel	-2				
	LZ						
		***************************************		<u> </u>			
		***************************************]	
					,	1	
1		***********	*************************				
1	T		,,,,			ļ	

							l
				1		<u> </u>	!
	ORIZADO 1	and the same	Sut	-Total	\$	5 36	
CATEGO	THE REAL PROPERTY.	<u></u>	_ 1V#		0%		l
	Firma A	utorizada	IV		12 %	1164	ì
	. 16		•••	•		901	ì
	411		_ 10	HALA	PAGAR	600	J
- /	/ (Firma		. Valencia, Telf. 2	712-376	RUC. 0001	163445001 Aur.	
	Imprenta "OLA	YA", Manuel Olaya 8-02-2020 Val. 28	02-2021 dei 1301	L al 1400 O IFTA (IE	/ O. Ade	ertente C. Emisor EBITO OTROS	3
FORM	(A DE PAGO: EFEC	IMO 🔾 DOMENO FI	LP IX CHARLO CO.	PAGE IN GE			

Q

P

\$

(\$)

Validez de comprobantes físicos

RUC Autorización 0800387078001 1126333992

Tipo documento Número documento

Factura 001-001-000001337

Fecha emisión 08/09/2020

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

VELA NAZARENO ANA GRACIELA

Otro

2021-02-28

4530

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.

VENTA AL POR MENOR DE COMIDAS Y BEBIDAS EN COMEDOR Dirección: Puerto Pesquero Artesanal #4 - Mz. 8
Telfs.: 06 2712648 - 0980936007 / RUC.: 0801499815001
ESMERALDAS - ECUADOR

		ESMERALDAS - E			
ACTURA (E. 1126709296)	DIA MES 07 09	ARO 2020 Nº 001-00	1- C	0000	01815
nor (es): Jul	jo	borcia.			
11 - 10	110	4. Telf.:		G.	Rem.:
ic::/20480				V/Unitario	VALOR TOTAL
ANT. L					5,36
Alin	ncu 1	acion			
					
					
					
				\	
				<u> </u>	
				<u> </u>	
				<u> </u>	
				T	
	. E-lear		Cult	Total 12%	5,36
Original: CLIENTE - Copia BOC. CATEGORIZADI	J: NU		11		-
FORMA DE PA	GO K	Par Eminosa.	"	Total 0%	
EFECTIVO .	, ,	Firma Autorizada		cuento	6.20
OWERE ELECTRONICO			SUE	3-TOTAL	2,36
TARJETA DE		11h.	IVA	12 %	0,64
CREDITO / DEBITO		Recibi Conforme	то	TAL	6,00
OTROS					RUC.: 080034841200
FAJARDO CI AUT. 2349 -	DET 0001101	FRÁIN - "IMPRENTA VICTORIA AL 0001900 - FECHA AUT. 01/0	7/2020 -	ANTIDO HEZIY	1. 4. 5. 10

Validez de comprobantes físicos

RUC Autorización 0801499815001 1126709296

Tipo documento Número documento Factura 001-001-000001815

Fecha emisión 07/09/2020

Q

\$

(\$)

J

II

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

ESPINOZA MENDEZ ROSA 4 Otro

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.

2369

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.



RIOVERDE Guerra Terán Laureano Agustin Dirección: Barrio Las Palmas. Calie 5 de Agosto

an of the f	SMERALDAS - ECUADOR Telf.: 2744 184 / 0	As-ECUADOR Telf.: 2744 184 / 0988 984 309						
	a de Emisión							
Dat	S. 001-001-0	UUU	11983					
09	OF 20 R.U.C.:1001350097	'001 AUT.	11126679081					
Saharte	JULIO GARCI	Δ	***************************************					
RECL	204804759Guia d	e R.:						
Direcció		Telf						
Cant.	DESCRIPCION	P, Unit.	T/Venta					
<u> </u>	SERVICIO DE							
	HOSPEDDJE		71,43					
	DUMENTACION		8,93					
	Por lo das 7/8	!						
	Got aubre 2020							
	. S	UB. TOTAL 12 %	BO,36					
	WA DE PAGO	UB. TOTAL 0 %						
Oracio Des.	90HC0	DESCUENT						
DIRECTS	Pheny	SUB, TOTAL IVA 12 %	1					
L	not the Conforme	VALOR TOTAL						
	Kacija y onjanie							

(FD) Valley Coucles Law A requeste Ermang a N.C. 393 (605) 56601 Act. 2014. Self. 2452 725 dec. 793 to 1950 feeden die mont 74 de sudio 1970 feeden des mont 74 de sudio 1981.

Original: Adquirente Copia: Emisor

Validez de comprobantes físicos

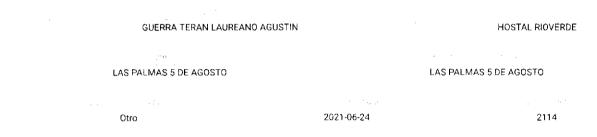
RUC	Autorización
1001350097001	1126679081
Tipo documento	Número documento
Factura	001-001-000001983

Fecha emisión 09/09/2020

Q

(\$)

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



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, sera sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.

FORMULARIO DE SOL	<u> ICITUD</u>	DE AUTOR	IZACION PA		CUMP		<u>servicio</u>	is institucion	ALES
SOLICITUI	DE AL	JTORIZACIĆ	N PARA CI				ICIOS INS	TITUCIONALES	
ro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PA		MIENTO DE SERVIC	ios instituciona	ILES:		FECHA DE SOLICITU D (d		/08/2020	
VIATICOS X MOVILIZACIONES SU					BSISTENCIAS	AL	IMENTACIÓN		
			DATO	OS GE	NER/	ALES			
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: JULIO CESAR GARCIA RANA					PUESTO QUE OCUPA:	AUXILIA	R DE SERVICIOS	_	
IUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO IN		AL: . – IMBABURA	/					ITENECE LA O EL SERVIDO INTALACIONES DEP	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aa	aa)	но	RA SALIDA (hh:mn	n)	- T	FECHA LLEGADA (dd	-mmm-aaaa)	HORA LLEGAD	A (hh:mm)
11/08/2020	1		08H00	/	/-	14/08/2	,	17H0	
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS	SERVICIO\$	INSTITUCIONALES:	Funcionarios	GAE	BRIEL	GUALLASAMIN- J	ULIO GARO	CIA, FERNANDO RI	VAS, MAURICI
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	A EJECUTAR	SE:							
Retorno a Quito: viernes, 1	4 de Agos	to de 2020 a l		RANS	POR			LLEGA	ADA
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)		MBRE DE NSPORTE	RUT	ГА		FECHA	SALIDA FECHA HORA		HORA
TERRESTRE	INSTI	TUCIONAL	QUITO-CA	RPUEL	Α ,	dd-mmm-aaaa 11/08/2020	08H00	11/08/2020	14H00
TERRESTRE	INSTI	TUCIONAL	CARPUELA	4/QUI1	ro	14/08/2020	14:30	14/08/2020 /	17:00
			DATOS P	ARA T	rans	FERENCIA	l		
NOMBRE DEL BANCO:			TIPO DE	CUENTA	4:		No. DE CUENT		4
BANCO	PICHINCH	iA			AHORF		O F1 D0	5140569400 SPONSABLE DE L	A LINIDAD
FIRMA DE I	A O EL S	SERVIDOR SO	LICITANTE			FIRIVIA DE		LICITANTE	
NOMBRE DE LA O	€.1.:1	204804734	IR GARCIA RAT			NOMBRE DE L	1RE	INSMILE DE LA UNIDA NE ANDRADE STALACIONES DEPORT	
FIRMA DE LA AUTO					00	NOTA: Esta soliciti menos 72 horas	id deberá ser de anticipa lvo el caso «	presentada para su Auto sción al cumplimiento de que por necesidade	rización, con por l de los servicio
10000				De no existi autorización El informe o término de 4 Está prohibido cor	r disponibilidad quedaràn insub le Servicios In días de cumplic aceder servicios	stitucionales deberá pre do el servicio institucional s institucionales durante	sentarse dentro di		
NOMBRE DE LA AL SRA. COORDINADORA DE ADI	LCDA SOI	FIA MORENCY	EXIMEGILA OF YOU	BAPPOI BAPPOI	ORTIVA RTIVA	obligatorio, con ex	cepción de las l	Máximas Autoridades o di áxima Autoridad o su dele	casos excepcionale
			DET WINT	STERIO DEPORT	TE /	/			

FORMULARIO INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES



INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

NRO. INFORME DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 02-JG-DAID-2020	FECHA INFORME (dd-mmm-agaa) 17/08/2020
DATOS G	ENERALES
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: GARCIA ARANA JULIO CESAR	PUESTO QUE OCUPA: AUXILIAR DE SERVICIOS
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: CARPUELA IMBABURA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCIÓN ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Funcionarios: GABRIEL GUALLASAMIN, JULIO GARCIA, FERNANDO RIVAS, MAURICIO YACELGA.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

MMANTENIMIENTO DE AREAS VERDES DEL CEAR EP CARPUELA

En cumplimiento al Memorando Nro. SD-DAID-2020-1117 Quito, D.M., 07 de agosto de 2020, donde se solicita realizar el mantenimiento de acuerdo al cronograma indicado en las instalaciones del Centro de Entrenamiento para el Alto Rendimiento CEAR Carpuela.

11 de AGOSTO 2020 /

08h00: Salida de la ciudad de Quito Secretaria del Deporte. 📝

09h00: Recogimiento de equipos de corte (moto-guadaña) del Centro Activo 1, retiro de personal, materiales e insumos de las instalaciones del Centro Activo Nro. 9 Petroecuador.

13h00 a 14h00: Almuerzo

14h00 Llegada a las instalaciones del CEAR de Carpuela -

14h30 a 18h00: Preparación de equipos, herramientas e insumos para inicio de corte de las áreas del CEAR de Carpuela, revisión y funcionamiento de bombas de planta de tratamiento, dos cuartos de maquinas

18h30 salida del CEAR de Carpuela

19h00 a 20h00 Merienda

20h30 Llegada al Hotel.

12 de AGOSTO 2020 /

06:h00. Inicio de corte parte principal ingreso del CEAR de Carpuela

09h00 a 9h45: Desayuno

10h00 Continuación con el corte área de coliseo, edificio educativo, jardines parqueadero principal, y área administrativa, podamiento de plantas recogimiento de maleza cortada e incinerada

16h00 a 17h00 Almuerzo

18h00 : Liegada al hotel

19h00 a 20h00 Merienda

13 de AGOSTO 2020 🍼

06:h00. Inicio de corte, adoquinado de calle principal, jardines de área ingreso a pista atlética

09h00 a 9h45: Desayuno /

10h00 Continuación con el corte área de coliseo de contacto, áreas de jardines de comedor, piscina y área de residencia, recolección de maleza cortada, barrido, e incineración de basura.

16h00 a 17h00 Almuerzo

18h00 : Llegada al hotel

14 de AGOSTO 2020

06:h00. Apoyo en la constatación de bienes del edificio de residencia y coliseo de contacto. 09h00 a 9h45: Desayuno 🔑

10h00 Continuación en la constatación de los bienes en bodegas del edificio de residencia, parte administrativa y bar, traslado de sillas de área de bar a coliseo de contacto y traslado de sillas de escritorio desde área administrativa a bodegas de coliseo.

13h00 a 14h00 Almuerzo

14h00 Salida del CEAR de Carpuela 🜙

17h00 Llegada a Quito

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA
FECHA (dd-mmm-aaaa)	11/08/2020	14/08/2020
HORA (hh:mm)	. 08h00	17h00

NOTA 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.

		TRANSF	ORTE				_
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE		SALIDA	4	LLEGADA		
(Aéreo, terrestre marítimo, otros)		RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA HO		_
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Jore QUITO-CARPUELA	11/08/2020	08h00	11/08/2020	14h00	_
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	CARPUELA-QUITO	14/08/2020	14h00	14/08/2020	17h00	_

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

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.

NOMBRE: JÚLIO CESAR GARCIA ARANA C.I.: 1204804734

AUXILIAR DE SERVICIOS

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR

COMISIÓNADO

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA OPEL RESEONSABÉE LINIDAD

NOMBRE PERIODISTA IRENE ANDRADE DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES DEPORTIVAS

NOMBRE Sra. Lcda. Sofia Morein Property

COORDINADORA DE ADMINISTRACION ENNERA

DEPORTIVA



Memorando Nro. SD-DAID-2020-1117 Quito, D.M., 07 de agosto de 2020

PARA:

Sr. Ing. Alvaro Eddie Castillo Gomez

Director Administrativo

ASUNTO:

Solicitud de movilización al CEAR Carpuela

De mi consideración:

En atención al Zimbra de fecha 07 de agosto de 2020 del Sr. Gabriel Guallasamín, Auxiliar de Servicios de la DAID, mediante el cual remite el cronograma de matenimiento para realizar en las instalaciones del Centro de Entrenamiento para el Alto Rendimiento CEAR Carpuela, ubicado en la provincia de Imbabura, desde el 11 al 14 de agosto de 2020, me permito solicitar movilización para los Señores Gabriel Guallasamín, Julio Garcia, Fernando Rivas y Mauricio Yacelga, Auxiliares de Servicio, quienes realizarán las actividades de mantenimiento en el CEAR Carpuela.

La movilización se realizará de acuerdo al siguiente detalle: Salida de Quito: Martes, 11 de agosto de 2020, a las 08h00. Retorno a Quito: Viernes, 14 de agosto de 2020, a las 17h00.

Particular que solicito para los fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Sra, Irene Elizabeth Andrade Aviles

DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DE INSTALACIONES DEPORTIVAS

Copia:

Sra, Leda, Sofia Elizabeth Moreno Perez. Coordinadora de Administración e Infraestructura Deportiva

Sr. Ing. Segundo Enrique Aranda Guevara Analista de Servicios Generales

St. Gabriel Orlando Guallasamin Guerra Auxiliar de Servicios

Sr. Julio César García Arana Servidor Público de Servicios 1

Sr. Fernando Alfredo Rivas Cagua Auxiliar de Servicios

Sr. Mauricio Humberto Yacelga Ibadango Servidor Publico de Servicios 1 DIRECCIÓN FINANCIERA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

DEL DEPORTE

HORA:

13.32

ANEXOS:

NOMBRE:

RECIBIDO POR

je





ų



SUSTENTACION DE LA COMISION

	 * Presentación de Factura validada en el sistema SI NO 	*		* Presentación de Factura validada en el sistema SI NO	××××××××××××××××××××××××××××××××××××××
	Factura valida hasta	28/01/2021		Factura valida hasta	11/02/2021 11/02/2021 30/07/2021 30/07/2021 28/01/2021 28/01/2021 28/01/2021 28/01/2021
	Valor	120		Valor	4,75 6 6 6 6 10 5 5 8
HOSPEDAJE	RUC	1003683792001	IMENTACION	RUC	1002571311001 1002571311001 0401685300001 0401685300001 1003683792001 1003683792001 1003683792001 1003683792001
FACTURAS DE HOSPEDAJE	No. De Factura	1489	FACTURAS DE ALIMENTACION	No. De Factura	3302 3307 11251 11263 1483 1496 1469 1467
	Nombre Comercial	HOSTERI FOGON DEL PAISA	FA	Nombre Comercial	SABOR DEL VALLE SABOR DEL VALLE P.E.C.H. HOUSE P.E.C.H. HOUSE HOSTERIA EL FOGON DEL PAISA
	Fecha	14/08/2020	CIRE	Fecha	11/08/2020 11/08/2020 12/08/2020 13/08/2020 14/08/2020 13/08/2020 12/08/2020
	No.	. .		N.	11 2 8 4 15 19 7 8 6

* Los funcionarios deberán validar sus facturas del sri. (www.sri.gob.ec) e imprimir dichos documentos y adjuntarlos a este formato.

Elaborado por:

JULIO CESAR GARCIA ARANA CI:1204804734

Funcionario

HOST en...

JOON DEL PAISA

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

Dirección:Playa de Ambuquí Panamericana Norte Km. 37 Ibarra - Ecuador

Telf.: 062 637 264 / 0996591684 RUC: 1003683792001

AUT.SRI.: 1126162145

FACTURA 001-001 00	00014	158
Cliente: 3040 GAPCIA	1	
	echa: 12/6	<i>6/208</i>
Dirección: QUITO	Telef.:	
CANT. DESCRIPCION	P. UNIT.	TOTAL
Alimentarion		536
		<u> </u>
	ļ <u>.</u>	
	<u> </u>	
//		
Tone Maria	SUBTOTAL	536
FORMA DE PAGO FRECINO FRECIN	IVA %	
DHI-RO ELECTRONICO TARJETA CREDITO OFERITO	IVA 12 %	0,64
OTICOS RECORDI CONFORME	TOTAL	100

RUC

Q

\$

(\$)

9

1003683792001

Autorización

1126162145

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000001458

Fecha emisión

12/08/2020

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

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

HOSTERIA EL FOGON DEL PAISA

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

Otro

2021-01-28

5372

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.

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

Dirección:Playa de Ambuqui Panamericana Norte Km. 37 Ibarra - Ecuador

Telf: 062 637 264 / 0996591684

AUT.SRI.: 1126162145

RUC: 1003683792001	AUT.SRI.: 1126	1102140
	000014	67
Cliente: Julio García. Ruc: 1204804934.		poro
Dirección: Cara Co	Telef	TOTAL
CANT. DESCRIPCION		TOTAL
Alimentoción		4.46
1/7/11/12		
	- 	
		
	_	
		7 2 2 2
FORMA DE PAGO	SUBTOTAL	4.46
FERTINO ENTREGUE CONFORM	HE IVA %	m 7 ;
DIMERO PLECTRONICO	IVA 12 %	0.52
OTROS RECIPIO CONFORME	TOTAL	5 000

RUC

Q

\$

1003683792001

Autorización

1126162145

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000001467

Fecha emisión

12/08/2020

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

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

HOSTERIA EL FOGON DEL PAISA

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

Otro

2021-01-28

5372

Esta consultá 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.

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO Dirección:Playa de Ambuquí Panamericana Norte Km. 37 Telf.: 062 637 264 / 0996591684 | Ibarra - Ecuador

RUC: 1003683792001 AUT.SRI.: 1126162145

DOGUMENTO NO PATEGORIZADO ULTO	00000:	1489
Ruc: 1204804734 Dirección: Que to	Fecha 2020	<u> €€ 14.</u>
CANT. DESCRIPCION	P. UNIT,	TOTAL
Moskost		107,14
3 NOCES.		<u> </u>
11-13 AGOMO.		
		
	 	 -
9		
(FORMA DE PAGO)	SUBTOTAL	107,14
ENTREGUE CONFORME	IVA %	
TARJETA CATOITO / DEBITO	IVA 12 %	12,86.
RECIBI CONFORME	TOTAL	120 =
MPRESO POR Jaro Santiago Rope Bena - AGENCIA PUBLICITARIA MADE Graphica Tel - 082 Aut. Nro 5372 Emisión 28 ENERO 2020 fino. 1211 - 1710 / VALIDO MASTA 28 ENERO :	907 499 / 0968523667 - Roema 2021 - Original Adquirierta (RUC 1002515839001

6"

RUC

Q

\$

(\$)

y

II

1003683792001

Autorización

1126162145

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000001489

Fecha emisión

14/08/2020

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

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

HOSTERIA EL FOGON DEL PAISA

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

2021-01-28

5372

Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ní 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.

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

Dirección:Playa de Ambuqui Panamericana Norte Km. 37
Telf.: 062 637 264 / 0996591684 | Ibarra - Ecuador
RUC: 1003683792001 | AUT.SRI.: 1126162145

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO 001-001	000001469
Ruc: 10404734001 Dirección: QUITO	Fecha: 13/05/2020
ALMENTALION	RUNIT. TOTAL
	+ +
FORMA DE PAGO	SUBTOTAL 8,93
CRECTIVO DINING 111/CTRONICO TRAULTA CRIDITO / OERITO OTROS REC'EL CONFORM	IVA 12 % 1000

RUÇ

Q

o M

"

1003683792001

Autorización

1126162145

Tipo documento

Número documento

Factura

001-001-000001469

Fecha emisión

13/08/2020

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

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

HOSTERIA EL FOGON DEL PAISA

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

Otro

2021-01-28

5372

Esta consulta no sustenta la existencia real de la transaccion, 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.

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

Dirección:Playa de Ambuquí Panamericana Norte Km. 37
Telf.: 062 637 264 / 0006501694

Telf.: 062 637 264 / 0996591684 | Ibarra - Ecuador RUC: 1003683792001 | AUT.SRI.: 1126162145

	- 4			AU1.SKI	1120102145
	CTU MENTO NO CATE		001 -2001	00000	1496
Cliente	XVU	10 /	MCCA.		
Ruc:	120	4304	734	Fecha: 200	Joles
Direcci	ón: C2	ur			78/11
CANT		DESCRI	PCION	Telef.:	
	_		-	P. UNIT.	TOTAL
 	suc	AT B	100		5,34
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
			····	-	
				+	
				 -	ļ
 					<u> </u>
 	-				
			1	1	
				 	
			$A \rightarrow$	<u> </u>	
	DE PAGO	>/	$2 \le$	SUBTOTAL	5,36
DINERO ELECTRON	eco	ENTREGL	E CONFORME	IVA %	
TARJETA CREDITO		H.M	7	IVA 12 %	0,64
		pre cuai	CONFORME	TOTAL	600
Aut. Nro	5372 Emission 28 ENER	2020 Mp. 1211 - 171	IRIA MADE Graphics Telf. 08: 0 / VALIDO HASTA 28 ENERC	2 607 498 / 0988523667 - Ibarra 2021 - Original Adquirients C	RUC 1002515839001 Copia Emisor

RUC

Q

\$

(\$)

"

II

1003683792001

Autorización

1126162145

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000001496

Fecha emisión

14/08/2020

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

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

HOSTERIA EL FOGON DEL PAISA

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

Otro

2021-01-28

5372

1 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.

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

Dirección:Playa de Ambuqui Panamericana Norte Km. 37

Telf.: 062 637 264 / 0996591684 | Ibarra - Ecuador RUC: 1003683792001 | AUT.SRI.: 1126162145

DOCUMENTO NO CATEGORIZADO 001-001	000014	183
Cliente: <u>30L(0 6NDC)A</u> Ruc: <u>1204804734</u> Fi Dirección: <u>QU(TO</u>	echa: 13/02	3/2020
CANT. DESCRIPCION A mendación	P. UNIT.	TOTAL 5,36
	SUBTOTAL	5,36
FORMA DE PAGO FERCITIO DIGITAL DITITIONS DE LA DITITION DE LA DI	IVA %	0,64
IMPRESO POR Juno Sarinago Rojas Maria - AGENCIA PUBLICITARIA MADE Grácifica Mario Sarinago Rojas Maria - AGENCIA PUBLICITARIA MADE Grácifica Mario AL No. 3377 Emissão 78 ENERO 2020 Imp. 1291 - 1790 / MULDO HASTA 26 ENER	TOTAL 52 807 466 / 0968523687 - Iberr O 2021 Onginel Adquiriente	6 00 RUC 1002515839001 Copis Emisor

RUC

Q

\$

(\$)

Y

н

1003683792001

Autorización

1126162145

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000001483

Fecha emisión

13/08/2020

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

MENESES CHANDI KEVIN SANTIAGO

HOSTERIA EL FOGON DEL PAISA

and the Section PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

PLAYA DE AMBUQUI PANAMERICANA NORTE KM 37

the state of the s

A HOUSE SHEET Otro

2021-01-28

5372

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.



P.E.C.H. HOUSE RESTAURANT BAR CAFETERIA SALAZAR HERNÁNDEZ SANTIAGO MIGUEL RUC: 0401685300001

Dir.: Pana Norte SN y NN, a 2 cuadras del puente El Juncal / Ambuqui

Calificación Artesanal Nro	081969 Telf: 098140	18527 / Ibarra-E	Cuador
FACTUR Autorización: 11268	RA long one		
Cliente: St.	enlis Go	YCO	
Ruc. 1-20 4/6	30,4734) Fee	cha: So ?	0/08/13
Dirección:	Tel	f:	
CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	TOTAL
	moopin		6.00
			
		 	
FORMA DE PAGO			
EFECTIVO E	111	SUBTOTAL \$.	
DINERO ELECTRONICO	Recibi Conforme	IVA 0 %	6.00
TARJETA DE CRÉDITO; DÉSTO		12 %: IVA	
OTROS:		TOTAL \$.	6.50
	Entregué Conforme	Original: Cliente - C	opia : Emisor
AREDES SALAZAR LUIS GUSTAVO EMISION: 30 - JULIO - 2020	OFFSET GRAFICOLOP, TELF 2005 862 IMPRESION 41201 11708 VALIDO HA		3001 AUT 1683

RUC

(\$)

0401685300001

Autorización

1126863373

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000011263

Fecha emisión

13/08/2020

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

SALAZAR HERNANDEZ SANTIAGO MIGUEL

P.E.C.H. HOUSE RESTAURANT BAR CAFETERIA

PANA NORTE SN Y NN

PANA NORTE SN Y NN

Otro

2021-07-30

1663

i Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de flenado 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.



SALAZAR HERNÁNDEZ SANTIAGO MIGUEL RUC: 0401 685300001

Dir.: Pana Norte SN y NN.
a 2 cuadras del puente El Juncal / Ambuquí
Telf: 1981 408527 / Ibarra-Ecuador

Calificación Artesanal Nro 081969 IEIT, U981408527 / IDUITO- ECUCIO						
	CTURA 001 - 001 0	0,0011	251			
Cliente: Ruc.	20 48D 473 4 Fech	CUQ 1: 8070	08 I			
CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	TOTAL			
	Alimenta con		6.00			
FORM	A DE PAGO	SUBTOTAL \$.				
EFECTIVO	119-	IVA 0 %	6.00			
DINERO ELECT	#Recipi Conforme	12% IVA				
TARJETA DE GRÉDIT	OTOBOTO COLUMN	TOTAL \$	6.00			
OTROS:	Eptregué Conforme	Original: Cliente				
PAREDES SAL	AZAR LUIS GUSTAVO - OFFSET GRAFICOLOR TELF 2855 86 ISION: 30 - JULIO - 2020 IMPRESION: 11201 - 11700 VALIDO I	2 IBARRA RUC. 100122 HASTA: 30 - JULIÓ - 2021	6388001 AUT. 1663			

RUC

Q

Û

(\$)

0401685300001

Autorización

1126863373

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000011251

Fecha emisión

12/08/2020

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

SALAZAR HERNANDEZ SANTIAGO MIGUEL

P.E.C.H. HOUSE RESTAURANT BAR CAFETERIA

PANA NORTE SN Y NN

PANA NORTE SN Y NN

Otro

2021-07-30

1663

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

Recuerde la persona que sirnule, 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.

SABOR D	EL Y	VAL	<u>LE</u>	1
GAVILIMA CORTE	Z BLANCA	LUCIA		┙
Dirección: El Juncal Cel.: 0980879309 An	Panameric nbuquí - lb	arra - Ecua	dor	
RUC: 1002571311001		Aut.Sri.: 11	26242155	4
CALIFICACION ARTESANAL 083909"	_ ሰሰሰ	0003	2 07	١
FACTURA 001-001	001	<u> </u>	301	╛
Cliente: 30110 6189	11			
RUC/C.I. 12048047	34 Fecha	7/ 1/2	B 2029	1
		· DIA Telf:	MES ANO	
Dirección: BUTTE		7	1	ᅥ
Cant. DESCRIPCION	_	V.UNT.	V.TOTAL	_
November	7		600)
7-7-2-			7-7	
		 		
				
		 		
				-
		<u> </u>		
		<u> </u>		
_				
1	N	/		
DOCUMENTO NO CATEGORIZADO	111	SUBTOTA	LS 6.04	Ø,
FORMA DE PAGO	CONFORME	IVA O	- /- /	
(INTERO ELECTRONICO	7/	IVA	%	
TARJETA CHELIFO JOENITO OTROS RECIPIO	<u>y</u>	TOTAL	600	7

RUC

Q

\$

(\$)

2

1002571311001

Autorización

1126242155

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000003307

Fecha emisión

11/08/2020

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

GAVILIMA CORTEZ BLANCA LUCIA

SABOR DEL VALLE

EL JUNCAL PANAMERICANA

EL JUNCAL PANAMERICANA

Otro

2021-02-11

5372

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 tributario, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad

	GAVILIMA CORTEZ	BLANCA L	a Norte	
	Dirección: El Juncal Pa Cel.: 0980879309 Amb	ugui - ibar	a - LCaaa	or
	RUC: 1002571311001	A	ut.511 1 120	272 130
ALIFIC	ACION ARTESANAL 083909"	000	0033	302
FA(CTURA 001-001			
Clien	io Julio Garda			12.50
	12 (48/4234	Fecha:	DIA N	AES AÑO
RUC/	~ 40		Telf:	
Direction.	ción: DESCRIPCION	-	V.UNT.	v.total
.a.it.	Alimentación			4-75
	Allinelliasse		[<u> </u>
				1_1_
				<u> </u>
				$\top \bot$
				T
	<u> </u>		1	77_
				77
	 	}-	 	
	IENTO NO CATEGORIZADO	100)	SUBTOTAL	.5
E	ORMA DE PAGO	CHNFORME	IVA 09	6
TREC	TIVO RO ELLECTRONICO		IVA	Xo
TARJ	DISCHEDITO IDENTIO DISCHORL JIANO SANTIAGO ROJAS MENA AGENCIA PUBLIC LUC 1002515819001 Aut Nro 5372 Gansion 11/F BRE	ONFORME	TOTAL	4.75

RLIC

Q

Ø

(

\$

1002571311001

Autorización

1126242155

Tipo documento

Factura

Número documento

001-001-000003302

Fecha emisión

11/08/2020

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

GAVILIMA CORTEZ BLANCA LUCIA

SABOR DEL VALLE

EL JUNCAL PANAMERICANA

EL JUNCAL PANAMERICANA

Otro

2021-02-11

5372

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

Recuerde la persone que simule, oculte, omita, falsee o engaña en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con penu privativo de libertad.



LIQUIDACIÓN DE LICENCIAS DE SERVICIOS INSTITUCIONALES CUMPLIDAS

N° SOLICITUD

003-JG-DAID-2020

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

García Arana Julio Cesar

1204804734

DESPACHO/SUBSECRETARIA/COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE

Dirección de Administración de Instalaciones Deportiva

				, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,					
Ross (C. Ante, ne satura nes santres mentres en					TIEM	O COMISI	ÓN		VALOR A CANCELAR
LUGAR DE LA COMISIÓN	ZONA	A NIVEL VALOR VIÁTIC	R VIATICO"	VIATICOS	SUBSIST	alimen		VALOR A GLING-DIA	
Rioverde	A	2DO	, \$	80.00	2			\$	160.00
Carpuela	А	2DO	\$	80.00	3		÷	\$	240.00
			•				٠		
	1		Pea	ajes/Pasajes/C	ombustible	e/Otros		4	
				VALOR	TOTAL			\$	400.00
				Valor a sus	tentar 70%			\$	280.00
				Valor su	stentado			\$	280.00
		VALO	R VIATIO	Valor res	tante 30%	elegani (* 17. Mediana)		\$	120.00 400.0

		• ~