

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 07-TL-DMD-2018		FECHA DE SOLICITUD (12-04-2018)			
VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN	

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR LOURDES ESTELA TAPIA ORBEA		PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 1			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAQUIL - GUAYAS		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE MEDICINA DEL DEPORTE			
FECHA SALIDA (dd-mm-aa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aa)	HORA LLEGADA (hh:mm)		
17-04-2018	17H00	18-04-2018	19H20		

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Dr. Luis Viteri, Dr. Rubén Santamaría, **Sra. Lourdes Tapia**, Sra Jennifer Pérez.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE.

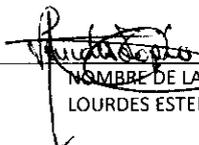
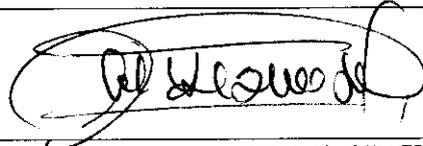
CAPACITACION EN PRESCRIPCION MEDICA DE ACTIVIDAD FISICA A TRAVES DE LA ESTRATEGIA DE ABORDAJE MEDICO DEL BARRIO. DISTRITO 09 GUAYAQUIL, GUAYAS.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:m m	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	Quito - Guayaquil	17-04-2018	17h00	17-04-2018	17h50
AEREO	TAME	Guayaquil - Quito	18-04-2018	18h30	18-04-2018	19h20

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO RUMIÑAHUI	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 8079099100
--------------------------------------	----------------------------	------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
	
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR LOURDES ESTELA TAPIA ORBEA CI 1705888145	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE MGS. ELIDA HIDALGO GUALAN DIRECTORA (E) MEDICINA DEL DEPORTE

DIRECCIÓN FINANCIERA		MINISTERIO DEL DEPORTE
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS		
23 ABR. 2018		HORA: 1443
ANEXOS:	3	
NOMBRE:	MCS	
RECIBIDO POR		

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	
	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.
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO MGS. VICTORIA SOLÍS SUBSECRETARÍA TÉCNICA DE DESARROLLO DEL DEPORTE	<ul style="list-style-type: none">• 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 <p>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.</p>

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institución:	MINISTERIO DEL DEPORTE	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACION		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL	53	13	01	18
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. Progr	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530503	1701	001	0000	0000	Viajeros y Subsistencias en el Interior	\$4,500.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$4,500.00
TOTAL										

SON: CUATRO MIL CINCUENTOS DOLARES

DESCRIPCION:
 EN ATENCION AL MEMORANDO NRO. MD-DF-2018-0082 CERTIFICO LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VIATICOS AL INTERIOR POR COMISION DE SERVICIOS REALIZADA POR LOS FUNCIONARIOS DE ESTA CARTERA DE ESTADO, CORRESPONDIENTE A LA DIRECCION DE MEDICINA DEL DEPORTE, QUE CONSTA EN EL POA 2018 DE GASTO CORRIENTE DE LA DIRECCION FINANCIERA.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 18/01/2018	Responsable Registro	Director Financiero



Memorando Nro. MD-DMD-2018-0134

Quito, D.M., 12 de abril de 2018

PARA: Dr. Luis Alberto Viteri Letamendi
Médico

Dr. Edmundo Rubén Santamaría Robles
Servidor Público 7

Sra. Lourdes Tapia Orbea
Servidor Público de Apoyo 1

ASUNTO: DESIGNACIÓN EXPOSITORES PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA -GUAYAQUIL.

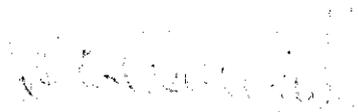
De mi consideración:

En atención al Memorando Nro. MD-DIDID-2018-0095 de fecha 12 de abril del presente año, la Dirección de Medicina del Deporte de esta cartera de Estado, les ha designado como expositores en la "Capacitación para prescribir Actividad Física por medio de los Médicos del Barrio" (El Deporte es Salud) para participar en calidad de expositores.

Razón por la cual deberán trasladarse a la Ciudad de Guayaquil el martes 17 de abril del presente año y de retorno a la Ciudad de Quito el miércoles 18 de abril del 2018.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,


Mgs. Élide Hidalgo Gualán
DIRECTORA DE MEDICINA DEL DEPORTE, ENCARGADA

Copia:

Sra. Mgs. Victoria Solis Olalla
Subsecretaria de Desarrollo del Deporte

Sr. Mgs. Santiago David del Pino Muriel
Director de Investigación, Desarrollo e Innovación Deportiva

Sr. Andres Vicente Dominguez Ojeda
Director de Administración del Talento Humano

Av. Gaspar de Villarreal E10-122 y Av. 6 de Diciembre – PBX:(593-2)3969200

www.deporte.gob.ec – Casilla 8251 - Quito -Ecuador

RUC: 1760006350001

ETKT2692134549153C1
FECHA/DATE: 17APR

VUELO/FLIGHT **0313**

TAPIA/LOURDES
DE/FROM: QUITO
A/TO: GUAYAQUIL

ASIENTO/SEAT: **16E**
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 68

tame

ETKT2692134549153C2
FECHA/DATE: 18APR

VUELO/FLIGHT **0314**

TAPIA/LOURDES
DE/FROM: GUAYAQUIL
A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **24B**
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 83

tame

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 07-TL-DMD-2018	FECHA DE INFORME (19-04-2018)
--	--------------------------------------

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR TAPIA ORBEA LOURDES ESTELA	PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 1
--	---

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAQUIL – GUAYAS	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE MEDICINA DEL DEPORTE
--	---

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Dr. Luis Viteri. Dr. Rubén Santamaría, Sra. Lourdes Tapia, Sra. Jennifer Pérez

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

17 – 04 – 2018 ✓

1.- 17:00 Salida de Quito.

2.- 17:50 Llegada a Guayaquil.

18 – 04 – 2018 ✓

3.- 08:00 Acceso a Distrito 09 Guayaquil, Guayas. Verificación del lugar del Taller: espacio para Conferencias y espacio para Pruebas de Actividad Física. Preparación de Inscripciones y carpetas para los asistentes.

4.- Entrega de pruebas a los participantes

Conferencia – Taller: La Prescripción del Ejercicio, dirigido por los Drs. LUIS VITERI DR. RUBEN SANTAMARIA a los “Médicos pertenecientes al programa Medico del Barrio” Distrito 09 Guayaquil, Guayas

5.- 12:h00 Taller práctico con todos los participantes, talla, peso, TA.

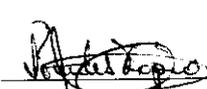
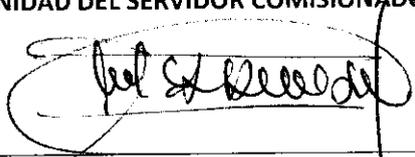
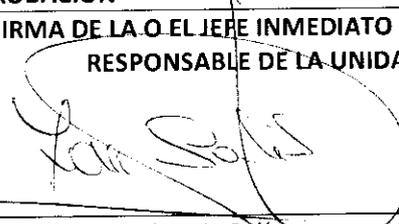
6.- 18: 30 Salida de Guayaquil

7.- 19:20 Arribo a Quito. ✓

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	17-04-2018 ✓	18-04-2018 ✓	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	17H00	19H20 ✓	

TRANSPORTE

TIPO DE	NOMBRE DE	SALIDA	LLEGADA
---------	-----------	--------	---------

TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	Quito - Guayaquil	17-04-2018	17h00	17-04-2018	17h50
AEREO	TAME	Guayaquil - Quito	18-04-2018	18h30	18-04-2018	19h20
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						
OBSERVACIONES						
Se insiste que el número de asistentes no debe ser mayor a 30						
FIRMA Del SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
 NOMBRE: AUX. LOURDES TAPIA ORBEA 1705888145			El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado			
FIRMAS DE APROBACIÓN						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
						
NOMBRE: MGS. Elida María Hidalgo G. Directora (E) Medicina del Deporte			NOMBRE: MGS Victoria Solís Subsecretaria de Desarrollo del Deporte			

