

**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	017 012 2019	9425	9273	
Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	SD-DPI-2019-2495	6511		

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0701398414	ARBOLEDA GALEANO RAFAEL IGNACIO				

**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	73.50
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>73.50</b>
<b>IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>73.50</b>
<b>RETENCIONES IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>73.50</b>

**SON:** SETENTA Y TRES DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** ARBOLEDA GALEANO RAFAEL IGNACIO.- PAGO DE VIATICOS AL INTERIOR POR COMISION DE SERVICIOS REALIZADA A LA CIUDAD DE IBARRA DEL 05 AL 06-12-2019 PARA TOMA DE MUESTRAS PARA CONTROL AL DOPAJE A LOS DEPORTISTAS EN EL CAMPEONATO JUVENIL PANAMERICANO DE ESCALADA DEPORTIVA

**DATOS APROBACION**

<b>ESTADO</b>	<b>REGISTRADO:</b>	<b>APROBADO:</b>
<b>APROBADO</b>	 Funcionario Responsable	 Director Financiero
FECHA: 18/12/2019		





9425

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		016	012	2019	9273	9273		
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento			No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS			SD-DPI-2019-2495		6511	
Clase de Registro:	COMPROMETIDO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV			
Banco:			Cuenta Monetaria:						
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0					
Beneficiario:	0701398414		ARBOLEDA GALEANO RAFAEL IGNACIO						

### 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	73.50
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>73.50</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>73.50</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>73.50</b>

**SON:** SETENTA Y TRES DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** ARBOLEDA GALEANO RAFAEL IGNACIO.- PAGO DE VIATICOS AL INTERIOR POR COMISION DE SERVICIOS REALIZADA A LA CIUDAD DE IBARRA DEL 05 AL 06-12-2019 PARA TOMA DE MUESTRAS PARA CONTROL AL DOPAJE A LOS DEPORTISTAS EN EL CAMPEONATO JUVENIL PANAMERICANO DE ESCALADA DEPORTIVA

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 Funcionario Responsable	Director Financiero
FECHA: 17/12/2019		





**INFORME PARA LIQUIDACION DE VIATICOS, SUBSISTENCIAS Y ALIMENTACION**

N° DE SOLICITUD	NOMBRE	CARGO	PUESTO INSTITUCIONAL	NIVEL DE PAGO	MOTIVO	LUGAR		TIPO DE ZONA		FECHA		TRANSPORTE
						CIUDAD	ESTADO	ZONA A	ZONA B	FECHA A	FECHA B	
800	Arboleda Galeano Rafael Igraco	Dirección Medicina del Deporte Ciencias Aplicadas y Juego Limpio	Medico especialista SP12	Segundo nivel	Toma de muestras para control al dopaje a los deportistas en el campeonato Juvenil Panamericano de Escala Deportiva	Quito	Ibarra	x		05/12/2019	06/12/2019	Terrestre

Fecha ingreso Solicitud:  
Fecha ingreso Informe:  
Fecha ingreso Informe/Solicitud:

13/12/2019

Hora:  
8:41

*Com 03223*



**FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**



**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **02-AR-DMCA-2019**      FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): **03-Diciembre-2019**

VIATICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
----------	---	----------------	--	---------------	--	--------------	--

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **RAFAEL IGNACIO ARBOLEDA GALEANO**      PUESTO QUE OCUPA: **TECNOLOGO MÉDICO EN IMAGENOLÓGÍA SP5**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **IBARRA-IMBABURA**      NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **DIRECCIÓN MEDICINA CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
<b>05-12-2019</b>	<b>08:00</b>	<b>06-12-2019</b>	<b>19:20</b>

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
**Dr. Rafael Arboleda Galeano, Dra. Yolanda Proaño Apolo.**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  
**Toma de Muestras de orina en competencia a 6(seis) deportistas en el Campeonato Juvenil Panamericano de Escalada Deportiva en la ciudad de Ibarra los días 05 y 06 de diciembre del 2019.**

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Institucional	Quito - Ibarra	05-12-2019	08:00	05-12-2019	10:30
Terrestre	Institucional	Ibarra- Quito	06-12-2019	16:20	06-12-2019	19:20

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: **PICHINCHA**      TIPO DE CUENTA: **AHORRO**      No. DE CUENTA: **5844239200**

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**      **FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

*[Firma de Rafael Arboleda Galeano]*      *[Firma de MGS Elida Hidalgo]*

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: **RAFAEL IGNACIO ARBOLEDA GALEANO**  
C.I. 0701398414      NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: **MGS ELIDA HIDALGO**  
DIRECTORA DE MEDICINA CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO

**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.

*[Firma de Abg. Eduardo González Restrepo]*

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO: **ABG. EDUARDO GONZÁLEZ RESTREPO**  
SUBSECRETARIO DE DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO      Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su delegado.

DIRECCIÓN FINANCIERA  
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

MINISTERIO DEL DEPORTE

**11 DIC. 2019**      HORA: **10:40**

ANEXOS: *Ai*

NOMBRE: *Leticia*  
RECIBIDO POR

**FORMULARIO INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**



**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

NRO. INFORME DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 14-PM-DMD-2018	FECHA INFORME (dd-mmm-aaaa) 02-October-2018
--	---

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: PROAÑO APOLO MARINA YOLANDA	PUESTO QUE OCUPA: SP 7
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: CUENCA – AZUJAY	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: MEDICINA DEL DEPORTE

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: DRA. YOLANDA PROAÑO APOLO. DR. FERNANDO AGUINAGA ANDRADE.

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**VIERNES 28-SEPTIEMBRE-2018**

- 1.- 10:30 Salida de Quito con destino Cuenca vía terrestre, transporte Institucional.
- 2.- 19:30 Llegada a Cuenca.

**SÁBADO 29-SEPTIEMBRE-2018**

- 1.- 07:00 Asistencia a Pista Atlética, verificación de área destinada a Control al Dopaje, de agua para hidratación e instalaciones. Entrevista Delegado Internacional del Evento quien también realiza verificación. Toma de muestras a 3(TRES) deportistas. Inicio de cadena de custodia. Firma de Actas.
- 2.- 14:00 Fin de labores.

**DOMINGO 30 SEPTIEMBRE 2018**

- 1.- 07:00 Asistencia a Pista Atlética, verificación de área, instalaciones e hidratación. Toma de 2(DOS) muestras a atletas (record sudamericano)
- 2.- 14:00 Inicio de Cadena Custodia, firma de Actas..
- 3.- 14:30 Fin de Labores..

**LUNES 01 OCTUBRE 2018**

- 1.- 08:30 Salida a la ciudad de Quito
- 2.- 17:30 Llegada a la ciudad de quito, Fin de la Comisión.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA (dd-mmm-aaaa)	28-09-2018	01-10-2018	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)	08:30	17:30	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Institucional	Quito-Cuenca	28-09-2018	10:30	28-09-2018	19:30
Terrestre	Institucional	Guaranda-Quito	01-10-2018	08:30	01-10-2018	17:30

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



**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	SECRETARIA DEL DEPORTE	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACION		
Unid. Ejecutora:	SECRETARIA DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL	526	27	11	19
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	\$20,000.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$20,000.00</b>
TOTAL										

**SON:** VEINTE MIL DOLARES

**DESCRIPCION:**

En referencia al memorando No. SD-DPI-2019-2495, certifico la disponibilidad presupuestaria para el pago de Viaticos y Subsistencias al Interior para los funcionarios y servidores de la Institución para el ejercicio fiscal 2019.

**DATOS APROBACION**

<b>ESTADO</b>	<b>REGISTRADO:</b>	<b>APROBADO:</b>
APROBADO		

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

	SECRETARIA DEL DEPORTE	SECRETARIA DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL		
d. Ejecutora:			425	
d. Desc:			19	09
	19	09	19	

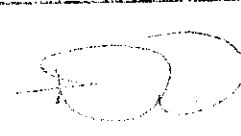
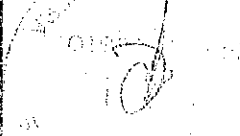
	SECRETARIA DEL DEPORTE	SECRETARIA DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL
TPO DE DOCUMENTO RESPALDO		
CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO		
COMPROMISO NORMAL O PROG GASTOS		
CLASE DE REGISTRO	COM	OGA

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. PLAN	DESCRIPCION	MONTD
00	000	001	520302	1701	001	0000	0000	Medios y Subsistencias en el Interior	\$20,000.00
<b>TOTAL</b>									\$20,000.00

**DESCRIPCION:** en referencia al memorando No. SD-EP-2019-0070, certifico la disponibilidad presupuestaria para el pago de Viáticos y Subsidios al Interior para los funcionarios y servidores de la Institucion para el ejercicio fiscal 2019. Actualizacion OP No. 73.

M: VEINTE MIL DOLARES

<b>APROBADO</b>	<b>HEGISTRADO:</b>	<b>ESTADO</b>
 Director Ejecutivo	 Director de Ejecucion	APROBADO APROBADO
<b>DATOS APROBACION</b>		
FECHA: 17/09/2019		



Memorando Nro. SD-DMCA-2019-0595

Quito, D.M., 03 de diciembre de 2019

**PARA:** Dr. Rafael Arboleda Galeano  
Tecnólogo Médico de Imagenología -SP5

**ASUNTO:** DESIGNACIÓN PARA ACTIVIDADES DE JUEGO LIMPIO EN CAMPEONATO  
PANAMERICANO JUVENIL DE ESCALADA DEPORTIVA

De mi consideración:

Mediante Memorando N° SD-DMCA-2019-0580 de fecha 25 de noviembre del 2019, la Dirección de Medicina, Ciencias Aplicadas y Juego Limpio, designo a (...) *ustedes Dra. Yolanda Proaño y Lic. Antoni Sánchez para que se desplacen a la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura, con la finalidad de realizar actividades de juego limpio durante el Campeonato Panamericano Juvenil de Escalada Deportiva, de acuerdo al siguiente itinerario:*

*SALIDA: Jueves 5 de diciembre de 2019 – 08H00 am*

*RETORNO: Viernes 6 de diciembre de 2019 – horas de la tarde.*

*Además el viernes 6 de diciembre del 2019 por ser feriado en la Ciudad de Quito, la Dirección de Medicina, Ciencias Aplicadas y Juego Limpio les informa que se compensa el lunes 9 de diciembre del año en curso. (...)*

Por lo expuesto, la Dirección de Medicina, Ciencias Aplicadas y Juego Limpio designo a usted Señor Dr. Rafael Arboleda Galeano en vez del Lic. Antoni Sánchez por motivo que el profesional Fisioterapeuta esta con deportistas de Alto Rendimiento en el área de Fisioterapia.

Cabe indicar que los gastos que se genere serán cubiertos con la Certificación Presupuestaria de viáticos de la Dirección de Medicina, Ciencias Aplicadas y Juego Limpio.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

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

Copia:

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

Lcdo. Antoni Sánchez Espinoza  
Tecnólogo Médico de Rehabilitación y Terapia Física -SP5



Firmado electrónicamente por  
**ELIDA MARIA  
HIDALGO  
GUALAN**

Av. Gaspar de Villarroel E10-122 y Av. 6 de diciembre  
Quito - Ecuador PBX: 593 - 3969 200

[www.deporte.gob.ec](http://www.deporte.gob.ec)





FEDERACIÓN ECUATORIANA DE ANDINISMO

Carlos Zambrano 24-18 entre Veloz y Orozco telf. 032 940950

E-mail: fedan@federationecuadoriana.com

Edoardo...  
Atenciones  
PB-4-2019  
FEDAN

FEDAN-ADM-2019- 0285  
Riobamba, 8 de Noviembre de 2019

Economista  
Andrea Sotomayor  
SECRETARIA DEL DEPORTE  
Quito. -

SUBSECRETARIA DE DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA			MINISTERIO DEL DEPORTE
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS			HORA: 11:43
ANEXOS:		11 NOV. 2019 S/A	
NOMBRE:		DUELO	
		RECIBIDO POR	

SECRETARIA DEL DEPORTE  
SD-DA-2019-0311  
Documento No.: 2019-11-08-10237-11-G-00000000  
Fecha: 2019-11-08 10:23:11 GMT-05:00  
Recibido por: Fausel Anibal Jaramillo  
Para verificar el estado de su documento ingrese a:  
<https://www.gesinsumoecm.com>  
con el usuario: 703640795

De mis consideraciones:

La Federación Ecuatoriana de Andinismo y Escalada le presenta un cordial saludo montañero y le desea el éxito de cumbre en todas sus actividades encaminadas a buscar el adelanto del deporte en el país.

Por el presente pongo en su conocimiento que del 3 al 8 de Diciembre del presente año, FEDAN realizará el Campeonato Panamericano Juvenil de Escalada Deportiva en la ciudad de Ibarra – Imbabura; evento que contará con la presencia de 11 países del continente americano, por tal motivo le solicito muy comedidamente disponga a quien corresponda se otorgue 6 pruebas antidoping para cubrir las exigencias de la WADA; el Viernes 6 de Diciembre a partir de las 09H00, en el escenario deportivo ubicado en el Sector de Yacucalle – Parque de la Familia, en Ibarra.

Por la atención favorable que se sirva dar a la presente, le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Ing. José Moreano Díaz  
Presidente FEDAN  
170340795



DIRECCIÓN DE MEDICINA DEL DEPORTE			MINISTERIO DEL DEPORTE
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS			HORA:
ANEXOS:		11 NOV. 2019	
NOMBRE:		RECIBIDO POR	

DIRECCIÓN DE SECRETARÍA GENERAL			MINISTERIO DEL DEPORTE
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS			HORA:
ANEXOS:		13.00	
NOMBRE:		RECIBIDO POR	

DESPACHO			SECRETARIA DEL DEPORTE
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS			HORA:
ANEXOS:		11 NOV. 2019 11:27	
NOMBRE:		RECIBIDO POR	



**FEDERACIÓN ECUATORIANA DE ANDINISMO**  
 Carlos Zambrano 24-18 entre Veloz y Orozco telf. 032 940950  
 E-mail: [fedan@fedan.org.ec](mailto:fedan@fedan.org.ec)

OF. FEDAN-ADM-2019- 0276  
 Riobamba, 31 de octubre de 2019

Notarista  
 Andrea Noto Arias  
 SECRETARIA DEL DEPORTE  
 Quito. -

DIRECCIÓN DE MEDICINA DEL DEPORTE			MINISTERIO DEL DEPORTE
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS			HORA:
ANEXOS:		_____	
NOMBRE:		_____	
RECIBIDO POR			

De mis consideraciones:

La Federación Ecuatoriana de Andinismo y Escalada le presenta un cordial saludo montañero y le desea el éxito de cumbre en todas sus actividades encaminadas a buscar el adelanto del deporte en el país.

Por el presente pongo en su conocimiento que del 3 al 9 de Diciembre del presente año, FEDAN realizará el Campeonato Panamericano Juvenil de Escalada Deportiva en la ciudad de Ibarra - Imbabura; evento que contará con la presencia de 11 países del continente americano, por tal motivo le solicito muy comedidamente disponga a quien corresponda se ponga a prueba antidoping para cubrir las exigencias de la WADA.

Por la atención favorable que se sirva dar a la presente, le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,  
  
 Ing. José Moreano Díaz  
 Presidente FEDAN



DESPACHO		
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS		
ANEXOS:		_____
NOMBRE:		_____
RECIBIDO POR		

SECRETARÍA DEL DEPORTE  
 Documento No.: SD-CZ3-2019-1974  
 Fecha: 2019-11-05 11:48:26 GMT-05  
 Recibido por: Ines Lucrecia Yucailla Morocho  
 Para verificar el estado de su documento ingrese a:  
<https://www.gestiondocumental.gob.ec>  
 con el usuario: 1703640795



SECRETARÍA  
DEL DEPORTE

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

<b>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b> 02-AR-DMCAJL-2019	<b>FECHA DE INFORME</b> 10-DICIEMBRE-2019
---	--

**DATOS GENERALES**

<b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR</b> ARBOLEDA GALEANO RAFAEL IGNACIO	<b>PUESTO QUE OCUPA:</b> SERVIDOR PÚBLICO 5 TECNOLOGO MEDICO - IMAGENOLOGIA
<b>CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</b> IBARRA - IMBABURA	<b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR</b> DIRECCIÓN DE MEDICINA DEL DEPORTE CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO

**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL**  
Dra. Yolanda Proaño Apolo. Dr. Rafael Arboleda.

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**JUEVES 05 - DICIEMBRE - 2019**

- 08H:00 Salida desde Quito a Ibarra desde instalaciones Secretaría del deporte. Transporte Institucional.
- 10H30 Llegada a la ciudad de Ibarra, sede Campeonato Panamericano Juvenil Escalada. Inicio de actividades: Entrevista con Dirigentes del Evento, inspección del área destinada para Control al Dopaje, confirmación de estado de instalaciones para cumplimiento de las Normas de Control. Se realiza tomas de muestras a 4 (cuatro) deportistas designados:(2 hombres y 2 mujeres). Se toman dos muestras extras por estar diluidas.
- 19h30 Embalaje y colocación de muestras en cooler para su transporte el día de mañana a la ciudad de Quito. Firma de Actas. Inicio Cadena de Custodia. Fin de actividades.

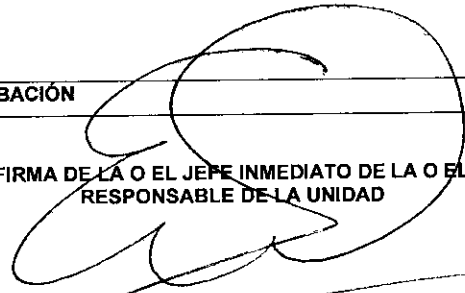
**VIERNES 6 - DICIEMBRE - 2019**

- 10H:00 Llegada a sede Campeonato sudamericano Escalada. Confirmación de instalaciones y Área destinada para Control al dopaje. Inicio de Actividades. Toma de muestras a 2(dos) deportistas designados (1 hombre y 1 mujer). Se utilizaron cuatro kits por dilución de las muestras.
- 16H:00 Embalaje y colocación de muestras en cooler para su transporte a la ciudad de Quito. Firma de Actas.Preparación retorno a la ciudad de Quito.
- 16H20 Salida desde Ibarra a Quito vía terrestre. Transporte Institucional.
- 19H:20 Llegada a la ciudad de Quito. Fin de la Comisión.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	05-12-2019	06-12-2019	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	08H00	19H20	

**TRANSPORTE**

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

TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm- aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm- aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Quito - Ibarra	05-12-2019	08H00	05-12-2019	10H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Ibarra Quito	06-12-2019	16H20	06-12-2019	19H20
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						
<b>OBSERVACIONES</b>						
<b>FIRMA Del SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>NOTA</b>			
 <b>NOMBRE: Dr. Rafael Arboleda G.</b> 0701398414			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			
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>						
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>			
 <b>NOMBRE: Mgs. Elida María Hidalgo G.</b> DIRECTORA MEDICINA DEL DEPORTE, CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO			 <b>NOMBRE: Ab. Eduardo González Restrepo</b> SUBSECRETARIO DEL DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO			





## 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		
1	6/12/2019	San Fernando Plaza	3484	1002667093001	40	19/1/2020	SI	NO	
<b>TOTAL</b>					40				
FACTURAS DE ALIMENTACION									
No.	Fecha	Nombre Comercial	No. De Factura	RUC	Valor	Factura valida hasta	* Presentación de Factura validada en el sistema		
1	5/12/2019	El Hornoador de Cajas	75231	1710310549001	3,5	3/7/2020	SI	NO	
2	5/12/2019	Brasa Roja y Asociados	3310	1002324166001	7	22/11/2020	X		
3	5/12/2019	Camarón Reventado	1262	1003058078001	6	25/12/2019	X		
4	6/12/2019	Javivi's Juice	1991	1001210937001	5	10/7/2020	X		
<b>TOTAL</b>					21,5				
FACTURAS DE MOVILIZACION									
No.	Fecha	Nombre Comercial	No. De Factura	RUC	Valor	Factura valida hasta	* Presentación de Factura validada en el sistema		
<b>TOTAL</b>									

\* Los funcionarios deberán validar sus facturas en el portal del sri. ([www.sri.gob.ec](http://www.sri.gob.ec)) e imprimir dichos documentos y adjuntarlos a este formato.

Elaborado por:

Dr. Rafael Arboleda

Funcionario SP5





Taller Artesanal  
El Horno de Cajas

Jacome Rogelio Javier

RUC: 1710310549901 - AUT SR: 1125078145  
Dirección: Panamericana Sector la Y de Cajas,  
Pedro Montalvo - Ecuador

FACTURA. 001-001

000075231

Referencia: 19863  
Cliente: ARBOLEDA GALEANO RAFAEL IGNACIO  
CI/RUC: 0701398414 Fec: 03/12/19 09:41  
Direcc: ARTURO BORJA N3-04 MANDASALVAS  
Telef: Cajerosa

CANT	DETALLE	V.UNIT.	TOTAL
1	Desayuno Continen	3.12	3.12 *



*Taller Artesanal  
El Horno de Cajas*

3.12	0.00	3.13	0.38	3.50
SubTot.	Imp.0%	Imp.12%	Tot.IVA	TOTAL
Forma Pago: EPECTIVO				3.50

ENTREGUE CONFORME

RECIBI CONFORME

FORMA DE PAGO: EFECTIVO  
TARJETA DE CREDITO/DEBITO

DINERO ELECTRONICO  
OTROS

DOCUMENTO CATEGORIZADO  
EMISON SANTIAGO PABDES FLORES - OFFSET GRAFICOLOR JR / TEL: 062957113 - 0529556218ARRA, RUC: 103107416001  
AUT. 11207 / EMBISIÓN: 05 - JULIO - 2019 IMPRESIÓN: 71.001 - 76.000 VENCE: 03 - JULIO - 2020



Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1710310549001

Autorización  
1125078145

Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-000075231

Fecha emisión  
05/12/2019

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

**Razón social**  
JACOME ROGELIO JAVIER

**Nombre comercial**  
TALLER ARTESANAL EL HORNEADOR DE CAJAS

**Dirección matriz**  
SECTOR LA Y DE CAJAS PANAMERICANA

**Dirección establecimiento**  
SECTOR LA Y DE CAJAS PANAMERICANA

**Clase contribuyente**  
Otro

**Fecha caducidad**  
2020-07-03

**Código imprenta**  
11207



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.





# Brasa Roja & Asociados

ESTEVEZ ACOSTA ALEX PATRICIO

Dir.: Av. Jaime Rivadeneira 3-54 y Juan José Flores Telf.: 2606297  
IBARRA - ECUADOR

RUC.: 1002324166001

AUT. SRE: 1125818276

**FACTURA 002 - 001 - 000 N° 003310**

Cliente: Rafael Arboleda  
RUC: 0701398414 Fecha: 05-12-19

SERVICIO MESA  LLEVAR

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	V.Total
	POLLO ENTERO		
	1/2 POLLO		
	1/4 POLLO		
	1/8 POLLO		
	HAMBURGUESAS		
	MENESTRAS		
	ENSALADA FRESCA		
	ENSALADA FRÍA		
	CONSOME EXTRA		
	PORCION ARROZ		
	PORCION PAPAS		
	GASEOSAS		
	BEBIDAS		
1	CONSUMO DE ALIMENTOS		
FORMA DE PAGO: EFECTIVO: <input checked="" type="checkbox"/> DINERO ELECTRÓNICO: <input type="checkbox"/>		SUBTOTAL	7.00
TARJETA DE CRÉDITO: <input type="checkbox"/> OTROS: <input type="checkbox"/>		I.V.A	
Enpegué Conforme		TOTAL \$	7.00

OBLIGATORIA LLEVAR CONTABILIDAD Documento Categorizado NO CALIF. ARTESANAL N° 081 (81)

20



Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1002324166001

Autorización  
1125818276

Tipo documento  
Factura

Número documento  
002-001-000003310

Fecha emisión  
05/12/2019

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

**Razón social**  
ESTEVEZ ACOSTA ALEX PATRICIO

**Nombre comercial**  
BRASA ROJA & ASOCIADOS

**Dirección matriz**  
PANAM NORTE S/N Y AV 17 DE JULIO

**Dirección establecimiento**  
JAIME RIVADENEIRA 3-54 Y JUAN JOSE FLORES

**Clase contribuyente**  
Otro

**Fecha caducidad**  
2020-11-22

**Código imprenta**  
1428

**i** 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.**





**GRACE JACKELINE ESTRELLA BEDÓN**  
 Matriz.: Los Galeanos y Ana Luisa Leoro Vásquez  
 Dir.: Centro Eloy Alfaro SN y Jaime Rivadeneira

Telf.: 062 640 222 Cel.: 099 819 5484 Ibarra - Ecuador

AUT. SRI.: 1125533316 RUC: 1003058078001  
 Fecha Aut.: 25-09-2019  
 Documento Categorizado: NO

Nº 0001262

**FACTURA** 003-001

Señor: RAFAEL DEBOLEDO Telf. 099 5325883  
 RUC/C.I. 0701398414 Fecha: 5-DIC-2019  
 Dir.: QUITO

Cant.	DESCRIPCION	P. Unit.	TOTAL
	ALIMENTACIÓN		5.35

FORMA DE PAGO		
Efectivo	Tarjeta Crédito/Débito	Subtotal % 5.35
Dinero Electrónico	Otros	Subtotal 0%
		Subtotal
		I.V.A. % 0.65
		VALOR TOTAL 6.00

Firma Autorizada: RECIBI CONFORME:



Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

## Validez de comprobantes físicos

RUC	Autorización
1003058078001	1125533316
Tipo documento	Número documento
Factura	003-001-0001262
Fecha emisión	
05/12/2019	

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

<b>Razón social</b>	<b>Nombre comercial</b>	
ESTRELLA BEDÓN GRACE JACKELINE	CAMARÓN REVENTADO Y ALGO MAS	
<b>Dirección matriz</b>	<b>Dirección establecimiento</b>	
EL EJIDO DE IBARRA LOS GALEANOS Y ANA LUISA LEORO VASQUEZ	CENTRO ELOY ALFARO SN Y JAIME RIVADENEIRA	
<b>Clase contribuyente</b>	<b>Fecha caducidad</b>	<b>Código imprenta</b>
Otro	2019-12-25	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.







Contribuyente Régimen Simplificado

**JAVIVI'S JUICE**

LANDETA CALDERON  
TERESA SUSANA

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS  
EN CAFETERÍAS

Documento Categorizado: SI  
Actividades de  
HOTELERÍA Y RESTAURANTES hasta \$ 420

Dir.: Obispo Mosquera 6-14 y Bolívar

**NOTA DE VENTA RISE**

Tel.: 0967358807 Ibarra - Ecuador

RUC: 1001210937001

AUT. SRI.: 1125121958

001-001 No

000001991

CLIENTE: **Rafael Arboleda**

FECHA: **6- Diciembre 2019**

DIRECCIÓN: **Quito**

RUC: **0701398414**      TELF: **0995325823**

CANT.	DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
	<b>Café</b>		<b>3.00</b>
		TOTAL \$	<b>3.00</b>

FORMA DE PAGO:  EFECTIVO     DINERO ELECTRONICO     TARJETA DE CREDITO/DEBITO     OTROS

Entre yo y Conforme    Cliente

QUIROZ ORTEGA RAMIRO / IMP. "JEFFERSON" / Tel.: 2 538196 / RUC: 0400725386001  
AUT SRI: 1430 / Fecha Imp 10-07-2019 / Fecha Cad. 10-07-2020 / Del 1901-2000

ORIGINAL - ADQUIRENTE / COPIA - EMISOR

NO



Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1001210937001

Autorización  
1125121958

Tipo documento  
Nota de venta

Número documento  
001-001-000001991

Fecha emisión  
06/12/2019

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

<b>Razón social</b>	<b>Nombre comercial</b>	
LANDETA CALDERON TERESA SUSANA	JAVIVI'S JUICE	
<b>Dirección matriz</b>	<b>Dirección establecimiento</b>	
OBISPO MOSQUERA 6-14 Y BOLIVAR	OBISPO MOSQUERA 6-14 Y BOLIVAR	
<b>Clase contribuyente</b>	<b>Fecha caducidad</b>	<b>Código imprenta</b>
Régimen Simplificado	2020-07-10	1430

Detalle documentos categorizados - 1 registro

Actividad y monto autorizado por transacción

ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$420

**i** 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.





**SAN FERNANDO PLAZA**  
 SERVICIOS DE HOSPEDAJE EN HOSTAL Y ALIMENTACIÓN.  
 MARTINEZ CHILUISA ANA JIMENA

Dir.: Calle Velasco 7-46 y Olmedo. Cel.: 0999 087 129 / 0984 634 466  
 E-mail: anamartinez\_ecu@yahoo.com Ibarra - Ecuador

RUC: 1002667093001      AUT. SRI. N° 1124145466

SERIE 001-001      **FACTURA N° 0003484**

Fecha, 06 / 12 / 2019  
 Cliente: Rafael Arboleda  
 RUC/CI 0701398414      Telf.: 0995325883  
 Dirección: Quito

Cant.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	Hospedaje por 1 noche 05-12-2019		35.71
Forma de Pago: Efectivo: <input checked="" type="checkbox"/> Dinero Electrónico: <input type="checkbox"/>			
Tarjeta de Crédito / Debito: <input type="checkbox"/> Otros: .....			
Documento Categorizado: NO			
 <u>Registra Conforme</u>  <u>Entregue Conforme</u>		Subtotal \$	35.71
		0% IVA	
		12% IVA	4.29
		TOTAL \$	40.00

 > [Facturación Física](#) > [Validez de comprobantes físicos](#)

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1002667093001

Autorización  
1124145466

Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-0003484

Fecha emisión  
06/12/2019

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

<b>Razón social</b> MARTINEZ CHILUISA ANA JIMENA	<b>Nombre comercial</b> SAN FERNANDO PLAZA	
<b>Dirección matriz</b> VELASCO 7-46 Y OLMEDO	<b>Dirección establecimiento</b> VELASCO 7-46 Y OLMEDO	
<b>Clase contribuyente</b> Otro	<b>Fecha caducidad</b> 2020-01-19	<b>Código imprenta</b> 1146



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.**



SECRETARÍA  
DEL DEPORTE

## LIQUIDACIÓN DE LICENCIAS DE SERVICIOS INSTITUCIONALES CUMPLIDAS

N. SOLICITUD		02-AR-DMDCAJL-2019
APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS		
Arboleda Galeano Rafael Ignacio		0701398414
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	ALMEN	
Ibarra	A	2do	\$ 80.00	1			\$ 80.00
							\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -
			Peajes/Pasajes/Combustible/Otros				\$ -
			VALOR TOTAL				\$ 80.00
			Valor a sustentar 70%				\$ 56.00
			Valor sustentado				\$ 49.50
			Valor restante 30%				\$ 24.00
			<b>VALOR VIATICO TOTAL</b>				<b>73.50</b>

