

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	148 SECRETARIA DEL DEPORTE	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 SECRETARIA DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	017	012	2019
Unid. Desc:	0000	No. CUR	9427		
		No. Original	9271		
Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	SD-DPI-2019-2495	6509		

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1000837490	PROANO APOLO MARINA YOLANDA				

**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	80.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>80.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>80.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>80.00</b>

**SON:** OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** PROANO APOLO MARINA YOLANDA - 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 ESCALA DEPORTIVA

**DATOS APROBACIÓN**

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



9427

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	9271	9271		
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.		No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		SD-DPI-2019-2495		6509		

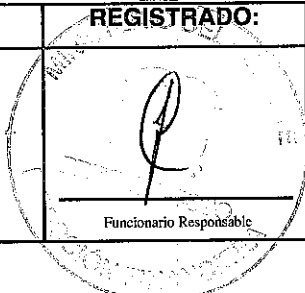
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1000837490	PROANO APOLO MARINA YOLANDA				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M ON T O
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>80.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>80.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>80.00</b>

**SON:** OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** PROANO APOLO MARINA YOLANDA.- 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 ESCALA 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**

No. DE SOLICITUD	NOMBRE	ÁREA	PUESTO INSTITUCIONAL	NIVEL DE PAGO	MOTIVO	LUGAR		FECHA		TRANSORTE			
						SALIDA	LEGADA	SALIDA	LEGADA				
						ZONA A	ZONA B	ZONA A	ZONA B				
801	Praxio Apolo Marina Ydenza	Dirección Medicina del Deporte Ciencias Aplicadas y Juego Limpio	Servidor Publico 7 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:

Hora:  
 8:41

13/12/2019

*Car 9272*



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: 13-PM-DMCAJL-2019		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 03-Diciembre-2019	
VIATICOS	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: PROAÑO APOLO MARINA YOLANDA		PUESTO QUE OCUPA: SP12 MÉDICA ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: IBARRA - IMBABURA		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCION DE MEDICINA DEL DEPORTE CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
05-12-2019	08H:00	06-12-2019	19H:20

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

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Toma muestras de orina en Competencia a 6 (seis) deportistas en el Campeonato Juvenil Panamericano de Escalada Deportiva en la ciudad de Ibarra los días 5 y 6 de Diciembre.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Quito-Ibarra	05-12-2019	08H00	05-12-2019	10H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	Ibarra-Quito	06-12-2019	16H:20	06-12-2019	19H:20

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: PACÍFICO	TIPO DE CUENTA CORRIENTE	No. DE CUENTA 05238625
-------------------------------	-----------------------------	------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE 	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO 
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: YOLANDA PROAÑO APOLO C.I. 1000837490	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE MGS EUIDA HIDALGO DIRECTORA MEDICINA DEL DEPORTE, CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO
FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO RESPONSABLE DE LA UNIDAD 	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> <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>
Ab. Eduardo González Restrepo SUBSECRETARIO DEL DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO	

DIRECCIÓN FINANCIERA  
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
MINISTERIO DEL DEPORTE  
11 DIC. 2019 HORA: 10:40  
ANEXOS: 1  
NOMBRE: [Signature]  
RECIBIDO POR







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 – 08:00 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. Elicante Alonso Conzález Restrepo  
Subsecretario de Deporte de Alto Rendimiento

Ledo. 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)



**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**


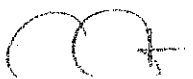
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$20,000.00
									<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>	<b>\$20,000.00</b>
									<b>TOTAL</b>	

**SON:** VEINTE MIL DOLARES

**DESCRIPCION:**

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

**DATOS APROBACION**

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

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institución:		SECRETARIA DEL DEPORTE
Unid. Ejecutora:		SECRETARIA DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL
Unid. Desc.:		
TITULO DE DOCUMENTO RESALDO		
TIPO DE DOCUMENTO RESALDO		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS		
DE GASTOS		
COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS		
CLASE DE DOCUMENTO RESALDO		
NO. CERTIFICACION		495
FECHA DE ELABORACION		31 10 19

CLASE DE REGISTRO	COM
CLASE DE GASTO	OGA

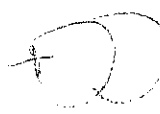
**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

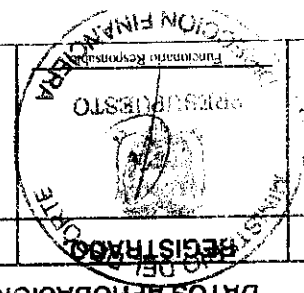
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y subsistencias en el Interior	\$6,000.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$6,000.00
TOTAL										\$6,000.00

SON: SEIS MIL DOLARES

**DESCRIPCION:** En atención al memorando No. SD-DPI-2019-2232, certifico la disponibilidad presupuestaria para viáticos al Interior de la Secretaría del Deporte.

**DATOS APROBACION**

ESTADO	APROBADO
FECHA:	31/10/2019
Funcionario Responsable	
Director Financiero	





SECRETARÍA  
DEL DEPORTE

### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

<b>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b> 13-PM-DMCAJL-2019	<b>FECHA DE INFORME</b> 10-DICIEMBRE-2019
---	--

### DATOS GENERALES

<b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR</b> PROAÑO APOLO MARINA YOLANDA	<b>PUESTO QUE OCUPA:</b> SERVIDOR PÚBLICO 12 MÉDICA ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
<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

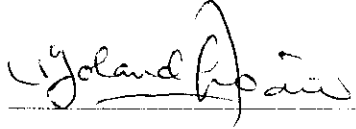
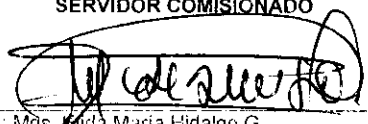
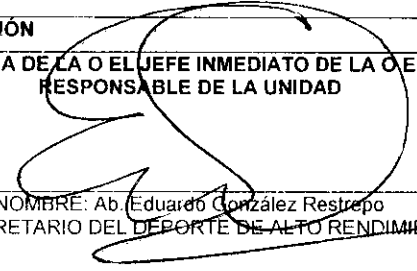
JUEVES 05 - DICIEMBRE - 2019

- 1.- 08H:00 Salida desde Quito a Ibarra desde instalaciones Secretaría del deporte. Transporte Institucional.
- 2.- 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.
- 3.- 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**

- 1.- 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.
- 2.- 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.
- 3.- 16H20 Salida desde Ibarra a Quito vía terrestre. Transporte Institucional.
- 4.- 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 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	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.						
OBSERVACIONES						
FIRMA DEL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
 <b>NOMBRE:</b> Dra. Yolanda Proaño Apolo 1000837490			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			
 <b>NOMBRE:</b> Mgs. Lidia María Hidalgo G. DIRECTORA MEDICINA DEL DEPORTE, CIENCIAS APLICADAS Y JUEGO LIMPIO			 <b>NOMBRE:</b> Ab. Eduardo González Restrepo 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
1	06/12/2019	SAN FERNANDO PLAZA	3483	1002667093001	40	19/01/2010
TOTAL						
40						
X						
FACTURAS DE ALIMENTACION						
No.	Fecha	Nombre Comercial	No. De Factura	RUC	Valor	Factura valida hasta
1	05/12/2019	EL HORNEADOR DE CAJAS	75230	1710310549001	\$ 54.00	03/07/2010
2	05/12/2019	CAMARÓN REVENTADO	1261	1003058078001	\$ 6.00	25/12/2019
3	05/12/2019	BRASA ROJA & ASOCIADOS	3311	1002324166001	\$ 7.00	22/11/2020
4	06/12/2019	JAVIVI'S JUICE	1990	1001210937001	\$ 5.00	10/07/2020
TOTAL						
\$ 22.00						
FACTURAS DE MOVILIZACION						
No.	Fecha	Nombre Comercial	No. De Factura	RUC	Valor	Factura valida hasta
TOTAL						

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

Elaborado por:

*[Handwritten Signature]*

Dra. Yolarida Proaño Apelo

# 62





## Encuesta bachilleres

Hola estamos realizando un estudio respecto a tu intención de estudiar una carrera universitarias. Tus respuestas permitirán mejorar la oferta educativa de las instituciones en el país. Tomará escasos minutos agradeceremos tu colaboración

Institución educativa en la que estudia:

Edad	
Menos de 16	
16 años	
17 años	X
18 años	
Más de 18	

Sector donde resides	
Valles	
Norte	X
Centro	
Sur	

Sexo	
Femenino	
Masculino	X

¿Piensas continuar tus estudios en la

Si

No

No lo he decidi

Piensas elegir una carrera relacionada con al campo amplio

presas? \*

engo definido

¿En caso de d actividades te

1 = No me visi

2 = Me parece

3 = Me atrae y

4 = Definitivar

- A - Desarrollanc desempeño de l
- B - Generando, organizaciones
- C- Mejorando e simple, con ma
- D - Generando satisfagan nece
- E - Administran y controlando e
- F - Buscando o los bienes y sei
- G - Analizando contribuyan a l


Si escogir un

Escuela Polité

Universidad P

Escuela Politécnica Nacional (EPN)

Universidad Central del Ecuador (UCE)



Contribuyente Régimen Simplificado  
**JAVIVI'S JUICE**  
 VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN CAPETERÍAS  
 Dir.: Obispo Mosquera 6-14 y Bolívar  
 Telf.: 0967358807 Ibarra - Ecuador

LANDETA CALDERON  
 TERESA SUSANA  
 Documento Categorizado: SI  
 Actividades de HOTELES y RESTAURANTES hasta \$ 4200  
**NOTA DE VENTA - RISE**

RUC: 1001210937001  
 AUT. SRI.: 1125121958 001-001

Nº: 000001990

CLIENTE: Yolanda Pizarro Aparicio			
FECHA: 6-Diciembre 2019			
DIRECCIÓN: QUITO			
RUC: 1000837490		TELF: 022438243	
CANT.	DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
02	CORN VOMO		5.00
FORMA DE PAGO		TOTAL \$ 5.00	
<input type="checkbox"/> EFECTIVO	<input type="checkbox"/> DINERO ELECTRONICO	<input checked="" type="checkbox"/> TARJETA DE CREDITO/DEBITO	<input type="checkbox"/> OTROS

Entregue Conforme Cliente

le Empresas, qué

	1	2	3	4
rel				
a las				
, más				
icios que				
le trabajo,				
tación de				
que				

nnovación, ¿en qué

la tu mente.

cuador (PUCE)

il (UTE)

)

Otra:

Nombre (Información opcional)

Deivi Quilca

Teléfonos de contacto (Información opcional)

0493218191  
3491-187

Email (Información opcional)

david50002013@hotmail.com

Muchas gracias por su participación



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

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1001210937001

Autorización  
1125121958

Tipo documento  
Nota de venta

Número documento  
001-001-000001990

Fecha emisión  
06/12/2019

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

<b>Razón social</b> LANDI LA CALDERON FERESA SUSANA	<b>Nombre comercial</b> JAVI'S JUICE	
<b>Dirección matriz</b> OBISPO MOSQUERA 6-14 Y BOLIVAR	<b>Dirección establecimiento</b> OBISPO MOSQUERA 6-14 Y BOLIVAR	
<b>Clase contribuyente</b> Régimen Simplificado	<b>Fecha caducidad</b> 2020-07-10	<b>Código imprenta</b> 1470

Detalle documentos categorizados - 1 registro

Actividad y monto autorizado por transacción

ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$400

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.





Taller Artesanal  
El Horneador de Cajas

Jácume Bogelio Javier

RUC: 1710310549001 - AUT SRI: 1125978145  
Dirección: Panamericana Sector la Y de Cajas,  
Pedro Moncayo - Ecuador

FACTURA. 001-001

000075230

Referencia: 18862  
Cliente: PROAZO APOLO MARINA YOLANDA  
CI/RUC: 1000837490 Fec: 05/12/19 09:40  
Direc: ELOY ALFARO S/N ITALIA  
Telef: Cajero:sa

CANT	DETALLE	V.UNIT.	TOTAL
1	Combo De Chocolat	1.70	1.70 *
2	Funda Bizcochos	1.00	2.00

*[Faint signature and stamp area]*

3.79	2.00	1.77	0.21	4.00
SubTot.	Imp.0%	Imp.12%	Tot.IVA	TOTAL
Forma Pago: EFECTIVO				4.00

ENTREGUE CONFORME

FORMA DE PAGO: EFECTIVO  
TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO

RECIBI CONFORME

DINERO ELECTRÓNICO  
OTROS

DOCUMENTO CATEGORIZADO NO ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR  
EMERSON SANTIAGO PAREDES FLORES - OFFSET GRAFICOLOR JR / TEL: 962927113 - 052258852 IBARRA, RUC: 1003102146003  
AUT: 11297 / EMISOR: 03 - JULIO - 2019 IMPRESIÓN: 71.001 - 76.000 VENEC: 03 - JULIO - 2020



Inicio > Recursos Fiscales > Validez de comprobantes físicos

### Validez de comprobantes físicos

RUC  
1710310549001

Autorización  
1125078145


Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-000075230

Fecha emisión  
05/12/2019

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

<b>Razón social</b> JACOME ROCHIGO JAVIER	<b>Nombre comercial</b> LA TIERRA SANAL EL HORNILLO DE CAJAS	
<b>Dirección matriz</b> SECTOR LA Y DE CAJAS PANAMERICANA	<b>Dirección establecimiento</b> SECTOR LA Y DE CAJAS PANAMERICANA	
<b>Clase contribuyente</b> Otro	<b>Fecha caducidad</b> 2020-07-31	<b>Código imprenta</b> 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. SRI: 1125818276

**FACTURA 002 - 001 - 000** N° **003311**

Cliente: Yolanda Picoño  
RUC: 1000837990 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 FRIA		
	CONSOME EXTRA		
	PORCION ARROZ		
	PORCION PAPAS		
	GASEOSAS		
	BEBIDAS		
7	CONSUMO DE ALIMENTOS		

*La Brasa Roja*  
**CANCELADO**

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

*[Signature]* *[Signature]*

Entregué Conforme Recibí Conforme

SUBTOTAL	7.00
I.V.A	
TOTAL \$	7.00

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD Documento Categorizado: NO CALIF. ARTESANAL N° 081 (83)



Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1002324166001

Autorización  
1125818276

Tipo documento  
Factura

Número documento  
002-001-00003311

Fecha emisión  
05/12/2019

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

<b>Razón social</b> ESTEBAN ACOSTA ALEXANDRO	<b>Nombre comercial</b> BRASA ROJA S ASOCIADOS
<b>Dirección matriz</b> PANAM NORTE S/N Y AV 17 DE JUNIO	<b>Dirección establecimiento</b> JAIME EYVALENEIRA 354 Y JUAN JOSÉ FIGUEROA
<b>Clase contribuyente</b> Otra	<b>Fecha caducidad</b> 2020-11-22
	<b>Código imprenta</b> 1428



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

Recuerde la persona que simula, oculta, omite, falsea o españa en la declaración de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 798 del Código Orgánico Integral Penal.



Punta de Aguja : R o RS.  
Calibre Hilo : Tex 24  
Puntadas por Pulgada : 10  
Tipo de Máquina : Plana y/o fusión

Fusionado: Pre-encoger a 140 grados Celsius, 90 psi, por 20 segundos. Utilizar entretela fusible con características similares al textil, verificar que la temperatura y presión recomendadas sean uniformes en toda la base de la plancha, controlar el tiempo de exposición según lo recomendado.  
Tiempo : 10 - 12 s  
Temperatura : 120 - 145 cC  
Presión : 80 - 110 psi  
Entre Tela : 100% poliéster, tejido plano, no tejido

**CAMARÓN REVENTADO**  
FABRIL CAMARÓN

**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

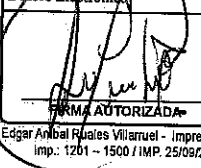

Nº 0001261

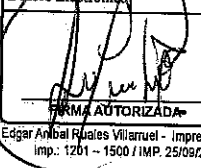

**FACTURA 003-001**

Señor: Juan Pablo Probst Telf.: 022438248  
RUC/C.I. 1000837450 Fecha: 5-DIC-2019  
Dir.: QUITO

La información aquí estipulada es válida a la fecha.  
Textiles Lafayette S.A.S se reserva el derecho de hacer modificaciones.  
Si este producto es utilizado para usos diferentes a los indicados, consulte con el fabricante.  
www.lafayette.com Teléfono: +591

Cant.	DESCRIPCION	P. Unit.	TOTAL
	ALIMENTACIÓN		5.35
FORMA DE PAGO			
<input checked="" type="checkbox"/> Efectivo	<input type="checkbox"/> Tarjeta Crédito/Débito		Subtotal % 5.35
<input type="checkbox"/> Dinero Electrónico	<input type="checkbox"/> Otros		Subtotal 0%
Subtotal			
I.V.A. 2%			0.65
VALOR TOTAL			6.00

FIRMA AUTORIZADA:  RECIBI CONFORME: 

Edgardo Anibal Ruales Villarmuel - Imprenta "Eloy Alfaro" RUC: 1000315703001 Aut. N° 1147 Telf: 2950 133 Original: Adquirente  
 Imp: 1201 - 1500 / IMP. 25/09/2019 VALIDA SU EMISION HASTA 25 DICIEMBRE DEL 2019 Copia: Emisor





> Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

**Valic**

RUC  
04015

Tipo docu  
Factur

Fecha em  
04/12

El docum

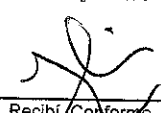
**SAN FERNANDO PLAZA**

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° 0003483**

Fecha, 06/12/2019  
 Cliente: Yolanda Proaño  
 RUC/CI 1000837490 Telf.: 0998219813  
 Dirección: Quito

Cant.	DESCRIPCION	V. UNIT.	V. TOTAL
	Hospedaje por 7 noche 05-12-2019		35.71
Forma de Pago: Efectivo: <input checked="" type="checkbox"/> Dinero Electrónico: <input type="checkbox"/> Tarjeta de Crédito / Débito: <input type="checkbox"/> Otros: .....			
Documento Categorizado: NO  Recibí Conforme		Subtotal \$ 35.71 0% IVA 12% IVA 4.29 TOTAL \$ 40.00	

Córdova, Fernández Nelly Gardana - Imprenta "Perfect Print" Oviedo 10-99. Telf.: 2 869 500 Original: Adquirente  
 RUC: 1001487915001 Aut. 1146 F. Imp. 19-01-2019 Vence 18-01-2020 Del 3101 al 3500 (100x2) Copia: EMISOR

al  
MINIMARKET  
edimiento  
AMERICANA NORTE  
Código imprenta  
1036

3, para evitar el pago de los tributos



Inicio > Fabricación Física > Validez de comprobantes físicos

## Validez de comprobantes físicos

RUC  
1002667093001

Autorización  
1124145466

Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-0003403

Fecha emisión  
06/12/2019

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

<b>Razón social</b> MARTINEZ GIBRURSA ANA JUANNA	<b>Nombre comercial</b> SAN FERNANDO S.A.S
<b>Dirección matriz</b> VELASCO 7-10 Y OLMEPEO	<b>Dirección establecimiento</b> VELASCO 7-10 Y OLMEPEO
<b>Clase contribuyente</b> Ote	<b>Fecha caducidad</b> 06/12/2019
	<b>Código imprenta</b> 1124

Esta consulta no garantiza la existencia real de la transacción, ni valida los gastos de traslado 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 de los negocios, 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			13-PM-DMDCAJL-2019	
APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS								
Proaño Apolo Marina Yolanda				1000837490				
DESPACHO/SUBSECRETARIA/COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE								
				Dirección Medicina del Deporte Ciencias Aplicadas y Juego Limpio				
LUGAR DE LA COMISIÓN	ZONA	NIVEL	VALOR VIÁTICO	TIEMPO COMISIÓN			VALOR A CANCELAR	
				VIATICOS	SUBSIST	ALIMEN		
Ibarra	A	2do	\$ 80.00	1			\$ 80.00	
							\$ -	
							\$ -	
							\$ -	
							\$ -	
			Peajes/Pasajes/Combustible/Otros				\$ -	
			VALOR TOTAL				\$ 80.00	
			Valor a sustentar 70%				\$ 56.00	
			Valor sustentado				\$ 56.00	
			Valor restante 30%				\$ 24.00	
			<b>VALOR VIATICO TOTAL</b>				<b>80.00</b>	

