

| Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP                                                                                                           |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| d) Los servicios que ofrece y las formas de acceder a ellos, horarios de atención y demás indicaciones necesarias, para que la ciudadanía pueda ejercer sus derechos y cumplir sus obligaciones |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| No.                                                                                                                                                                                             | Denominación del servicio                                                              | Descripción del servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cómo acceder al servicio<br>(Se describe el detalle del proceso que debe seguir la o el ciudadano para la obtención del servicio)                                                                                                                                                                                                                           | Requisitos para la obtención del servicio<br>(Se deberá listar los requisitos que exige la obtención del servicio y donde se obtienen)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Procedimiento interno que sigue el servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Horario de atención al público<br>(Detallar los días de la semana y horarios) | Costo   | Tiempo estimado de respuesta<br>(Horas, Días, Semanas) | Tipo de beneficiarios o usuarios del servicio<br>(Describir si es para ciudadanía en general, personas naturales, personas jurídicas, ONG, Personal Médico) | Oficinas y dependencias que ofrecen el servicio                                            | Dirección y teléfono de la oficina y dependencia que ofrece el servicio<br>(link para direccionar a la página de inicio del sitio web y/o descripción manual) | Tipos de canales disponibles de atención presencial:<br>(Detallar si es por ventanilla, oficina, brigada, página web, correo electrónico, chat en línea, contact center, call center, teléfono institución) | Servicio Automatizado (S/No)                                                                                                                                                                                      | Link para descargar el formulario de servicios                                                                                                                                                                                                                            | Link para el servicio por internet (on line)     | Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio en el último periodo (trimestral) | Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio acumulativo | Porcentaje de satisfacción sobre el uso del servicio |
| 1                                                                                                                                                                                               | Solicitud de Acceso a la Información Pública                                           | Facilitar el derecho de acceso a la información pública, de conformidad a lo dispuesto por la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Las solicitudes se reciben por escrito.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Usar la solicitud de acceso a la información pública.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ingresa la solicitud por escrito a la Comisión, para a la Secretaría de la Comisión, la misma despacha el requerimiento y se notifica al solicitante para que entregue la información solicitada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 08:30 a 17:00                                                                 | Gratis  | 10 días                                                | Ciudadanía en general                                                                                                                                       | Av. Amazonas N79-39 y Av. de la Prensa (Centro de Eventos Bicentenario)                    | Av. Amazonas N79-39 y Av. de la Prensa (Centro de Eventos Bicentenario)                                                                                       | La solicitud de acceso a la información pública se la debe registrar por la ventanilla de recepción de documentos de la Empresa Pública Metropolitana de Gestión de Destinos Turísticos                     | No                                                                                                                                                                                                                | <a href="#">Formulario</a>                                                                                                                                                                                                                                                | <a href="#">"NO APLICA" NO DISPONIBLE ONLINE</a> | 2                                                                                            | 1                                                                      | N/A                                                  |
| 2                                                                                                                                                                                               | Emisión del Registro Turístico de establecimientos del Distrito Metropolitano de Quito | El registro de turismo del Distrito Metropolitano De Quito, es el instrumento público en el que se encuentran inscritas todas las personas naturales o jurídicas que realicen cualquiera de las actividades previstas en la ley de turismo. Se corresponde mantener el Registro de Turismo del Distrito Metropolitano de Quito a la Empresa Pública Metropolitana de Gestión de Destinos Turísticos, y por tanto, este es especial las competencias que le corresponde a la municipalidad, en virtud de los convenios de transferencia suscritos entre el MINTUR y la Municipalidad de Quito. Los establecimientos que inician las actividades económicas en las Zonas Especiales Turísticas De la Manual y Centro Histórico deberán cumplir con el cumplimiento de las reglas técnicas aprobadas mediante resolución N° 40012, el 24 de octubre de 2014                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2. Entregar la solicitud de registro turístico en las oficinas de Quito Turismo<br>3. Entregar la documentación completa junto al formulario de registro turístico<br>4. Entregar pagos originales y copia por concepto de Registro Turístico, posterior a la inspección ejecutada al establecimiento.<br>5. Retirar el Registro Turístico en ocho (8) días | 1. Copia certificada de la escritura de la constitución de la compañía, aumento de capital o reforma de estatutos (solo para personas jurídicas).<br>2. Montecemento del representante legal debidamente inscrito en el registro mercantil (solo para personas jurídicas).<br>3. Copia a color de folio de identidad y fotografía de reciente, pasaporte (solo para extranjeros).<br>4. Copia a color de Registro Único de Contribuyentes (RUC).<br>5. Inventario validado de maquinaria, muebles, enseres y equipos del establecimiento que debe estar firmado por el propietario y/o representante legal del establecimiento.<br>6. Formulario de declaración de activos tipo para la cancelación del uso por mil (adjuntado en la ventanilla de quito turismo)<br>7. Copia del certificado de búsqueda fonética emitido por el instituto de propiedad intelectual.<br>8. Copia del trámite de ingreso para la obtención de la licencia única de actividades económicas (LUAE).<br>Información adicional:<br>1. Una vez registrada la documentación, se realiza el proceso de verificación del establecimiento a través de los técnicos de calidad de quito turismo, los cuales informarán al representante legal o propietario los valores a cancelar por registro y uno por mil.<br>2. Estos valores serán depositados en las cuentas bancarias correspondientes y los comprobantes serán entregados en la ventanilla de quito turismo de acuerdo a lo señalado.<br>Original y copia de los comprobantes de pago por concepto de registro turístico (paga una sola vez)*.<br>Original y copia de los comprobantes de pago por contribución uno por mil sobre los activos tipo del establecimiento (anual)*. | 1. Revisión por operativos de ventanilla de los requisitos presentados en base a la solicitud de registro para cada actividad económica turística.<br>2. Entrega de solicitudes registradas para asignación de sectores de calidad de acuerdo a zonas de intervención.<br>3. Ejecución de inspección por parte de los técnicos del área.<br>4. Levantamiento de hoja de planta en donde se detallan y se indica al establecimiento turístico.<br>5. Entrega de valores a contribuyentes para cancelar valores por concepto de registro turístico y uno por mil.<br>6. Elaboración de expediente por parte de operativos de ventanilla para elaboración de registro turístico.<br>7. Alimentación de base de registro turístico.<br>8. Alimentación de sistema informático catastrales. | 08:30 a 17:00                                                                 | Gratis  | 15 días                                                | Personas naturales y/o jurídicas que operen actividades turísticas en el Distrito Metropolitano de Quito                                                    | Atención personalizada en las oficinas de Quito Turismo, ubicada en el Parque Bicentenario | <a href="http://www.quito-turismo.gob.ec">www.quito-turismo.gob.ec</a>                                                                                        | Página web y oficina de Quito Turismo                                                                                                                                                                       | No                                                                                                                                                                                                                | <a href="#">SOLICITUD DE REGISTRO TURISTICO GENERAL</a><br><a href="#">SOLICITUD DE REGISTRO DE EMPRESAS TURISTICAS</a><br><a href="#">SOLICITUD REGISTRO DE AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO</a><br><a href="#">FORMA UNO DEL INVENTARIO DE ACTIVOS, EQUIPOS Y MOBILIARIO</a> | 1.038                                            | 2.932                                                                                        | 90%                                                                    |                                                      |
| 3                                                                                                                                                                                               | Asistencia Técnica y Verificación de Cumplimiento de Normativa Técnica                 | La LUAE es el acto administrativo único con el que el Municipio Del Distrito Metropolitano De Quito autoriza a las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, de derecho privado o público que operen actividades económicas con o sin finalidad de lucro, comercio, industriales y/o servicios en establecimientos ubicados en el distrito metropolitano de quito. Las actividades turísticas deberán cumplir con la autorización de Quito Turismo como un componente del proceso de obtención de la LUAE, tal como lo establece la ordenanza metropolitana 008. Adicional a ello, el 24 de octubre de 2014 mediante resolución, N° 40012, se aprobaron los planes de gestión y reglas técnicas de la Zona Especial Turística La Manual y Centro Histórico, los establecimientos turísticos que se ubiquen geográficamente en estas zonas deberán cumplir con estas reglas para su funcionamiento. Los establecimientos turísticos previa a la obtención de la LUAE, recibirán asistencia técnica in situ, la finalidad de estas son verificar el cumplimiento de las condiciones y obligaciones que corresponden a la categoría a la cualificación que se otorga | 1. Solicitud de inspección por web servicios desde Municipio de Quito, es enviada a Quito Turismo.<br>2. Ingreso de solicitud de inspección mediante formulario.                                                                                                                                                                                            | 1. Ingreso de trámite de levantamiento del año en curso.<br>2. Acreditación a instalaciones por parte de los administrados y/o propietarios de los establecimientos a los técnicos del área.<br>3. Revisión en sistema de catastro de inspecciones asignadas para comparecer turismo.<br>4. Planificar ruta de inspección.<br>5. Operativo de inspección y levantamiento de Acta de Verificación de la Normativa Turística.<br>5.1. ACTA DE CONFORMIDAD.<br>5.2. ACTA DE INCUMPLIMIENTO.<br>5.3. ACTA DE INFRACCIÓN.- ELABORACION DE INFORME PARA ENVIO A INC.<br>6. Elaboración de informe de establecimientos que han cumplido normativa técnica para darlos de alta.<br>6.1. Elaboración de informe de establecimientos que han incumplido normativa técnica para darlos de baja.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 8:30 a 17:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Gratis                                                                        | 15 días | Ciudadanía con Ingreso de trámite de levantamiento     | Se atiende en oficinas de Quito Turismo. Parque Bicentenario                                                                                                | <a href="http://www.quito-turismo.gob.ec">www.quito-turismo.gob.ec</a>                     | Página web y oficina de Quito Turismo                                                                                                                         | No                                                                                                                                                                                                          | <a href="#">SOLICITUD DE AUTORIZACION DE ACTIVIDADES TURISTICAS</a><br><a href="#">SOLICITUD DE AUTORIZACION DE ACTIVIDADES TURISTICAS</a><br><a href="#">SOLICITUD DE AUTORIZACION DE ACTIVIDADES TURISTICAS</a> | 108                                                                                                                                                                                                                                                                       | 169                                              | 100%                                                                                         |                                                                        |                                                      |
| Para ser llenado por las instituciones que disponen de Portal de Trámites Ciudadanos (PTC)                                                                                                      |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                                                          |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                                                  |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL d):                                                                                                                                                |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL d):                                                                                                                            |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                               |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| 30/04/2018                                                                                                                                                                                      |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| MENSUAL                                                                                                                                                                                         |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| DIRECCIÓN DE CALIDAD                                                                                                                                                                            |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| PATRICIO VELÁZQUEZ                                                                                                                                                                              |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| <a href="mailto:ptc@quito-turismo.gob.ec">ptc@quito-turismo.gob.ec</a>                                                                                                                          |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |
| (02) 2999-800 EXTENSIÓN 3035/3033                                                                                                                                                               |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |         |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                              |                                                                        |                                                      |