



**Empresa Pública Municipal  
de Tránsito de El Guabo**



FECHA:

04 / 12 / 25

**AGENTE DE CONTROL DEL ESTACIONAMIENTO  
TARIFADO SIMERT**

000003211

Nombre:

Cristhian Cuesta

Hora:

11:45

Dirección:

Calle Baje - Calle Bolívar

FIRMA

Observación:

Vehículo sin tarjeta junto a  
esuela Bolívar se espera  
10 minutos al cobro.

**Nota:** La Presente Notificación podrá ser impugnada  
en las Oficinas de la EMPT-G, en el término de tres  
días contados a partir de la fecha indicada en la  
Notificación.

El pago por concepto de multas se debe realizar en  
la ventanilla de Cobros de la EPMT-G.

**KIKE ALVAREZ**  
ALCALDE



**Empresa Pública Municipal  
de Tránsito de El Guabo**



No. PLACA:

QBA - 0888

**NOTIFICACIÓN SIMERT EL GUABO**

De conformidad a lo establecido en el Art. 29 de la ordenanza de creación,  
regulación y funcionamiento del Sistema Municipal de Estacionamiento  
Rotativo Tarifado del Cantón El Guabo SIMERT-EL GUABO, se procede a  
reportar el siguiente incumplimiento:

a) Ausencia de la Tarjeta.



b) Exceder el tiempo al que corresponde el valor de la tasa pagada  
por el usuario, o el tiempo máximo permitido de parqueo, o la  
persona que ocupe el espacio de parqueo sin cancelar la tasa.



c) Alteración y/o falsificación de la tarjeta prepagada u otro medio  
definido por la Empresa Pública Municipal de Tránsito de El Guabo



d) Uso de espacio público no autorizado dentro de la zona regulada  
con prohibición para estacionar.



e) Mal uso de la Autorización Emitida por la Empresa.



f) Remolque de moto con grúa por mal uso del sistema



g) Remolque de vehículo liviano con grúa por mal uso del sistema.



h) Mal uso de espacio público con acceso a garajes autorizados.



i) Colocar objetos destinados a reservar espacios de la vía pública  
urbana como zona de estacionamiento



j) Detener o estacionar el vehículo obstaculizando el espacio asigna-  
do para paradas de transporte público y comercial.



k) Retirar, intentar retirar los candados inmovilizadores, rodar con  
los candados instalados y causar deterioros o daños a estos.



El Guabo, 04 de Diciembre 2025

Abg. William Valle Chavez

**GERENTE GENERAL EPMT-EG**

Yo, **MARIA MAGDALENA MARTINEZ MEJIA** con número de cédula de identidad **N°0703761031** **IMPUGNAR** la multa **03211** por motivo de urgencia medica de mi padre un adulto mayor, me estacione en la calle Pasaje y Calle Bolivar, solo fueron unos minutos que deje el vehículo sin la tarjeta de estacionamiento y me dirigí al centro medico, no demore mucho tiempo ya cuando retorne al vehículo ya se encontraba la multa.

Esperando que mi petición tenga favorable acogida, le reitero mis agradecimientos.

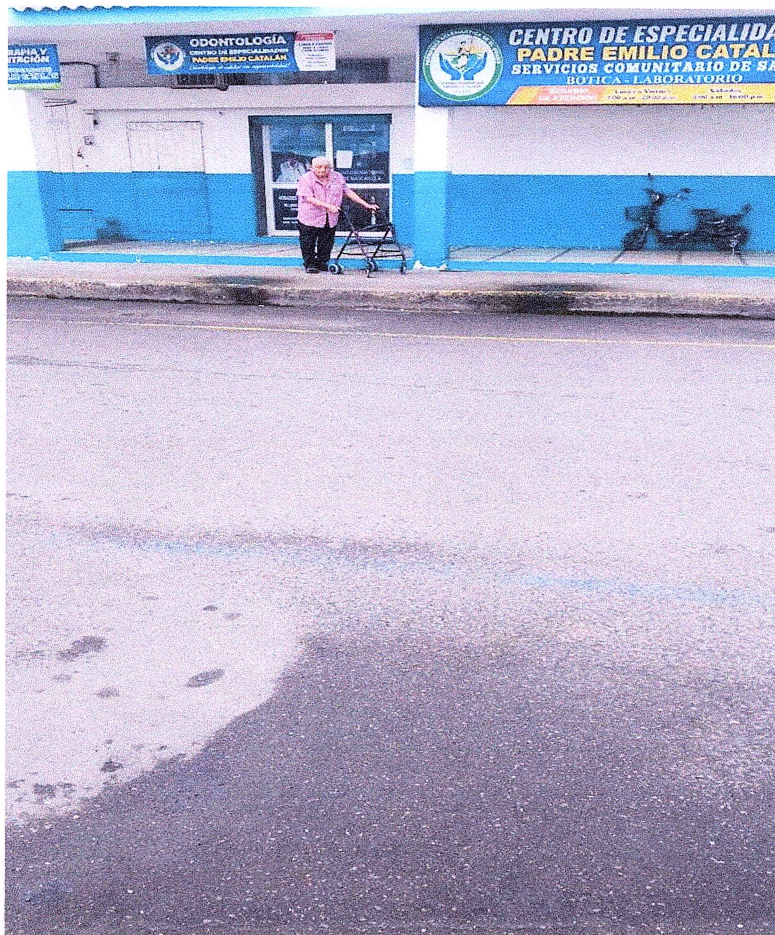
[magdyss-22@hotmail.com](mailto:magdyss-22@hotmail.com)

0989784458

**MARIA MAGDALENA MARTINEZ MEJIA**  
**C.I.0703761031**









**APellidos y Nombres del Padre**  
MARTINEZ CHAMAI DAN JUAN

**APellidos y Nombres de la Madre**  
FARIAS TOMALA DOLORES

**Estado Civil**  
CASADO

**APellidos y Nombres del Cónyuge o Conviviente**  
MEJIA MINUCHE LUISA MARGARITA

**Lugar y Fecha de Emisión**  
EL GUABO 31 ENE 2024

**Código Dactilar**  
V3333V4222

**Tipo Sangre** O+

**Donante**  
No donante

**Director General**  
  
DIRECTOR GENERAL

**QR Code**  


**Identificación Numérica**  
I<ECU0768151020<<<<<0700008535  
3705133M3401310ECU<NO<DONANTE3  
MARTINEZ<FARIAS<<JUAN<ANDRES<<

**CÉDULA DE IDENTIDAD**

**REPÚBLICA DEL ECUADOR**  
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

**APellidos**  
MARTINEZ  
**FARIAS**

**Nombres**  
JUAN ANDRES

**Nacionalidad**  
ECUATORIANA

**Fecha de Nacimiento**  
13 MAY 1937

**Lugar de Nacimiento**  
EL ORO EL GUABO

**Firma del Titular**  
No Firma

**Sexo**  
HOMBRE

**No. Documento**  
076815102

**Fecha de Vencimiento**  
31 ENE 2034

**Natican**  
075160

**Identificación Numérica**  
NUI.0700008535



# CENTRO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "P. EMILIO CATALÁN"

Dirección: Pasaje e/ Bolívar y Sucre. (Junto a la Botica Comunitaria)  
El Guabo - El Oro - Ecuador

## CERTIFICADO MÉDICO

El Guabo, 4 de Diciembre de 2025

Certifico que el/la paciente: **JUAN ANDRES MARTINEZ FARIAS**, con cédula de identidad **0700008535**, con **88 años 6 meses 21 días**, acude a este consultorio médico hemodinámicamente **ESTABLE**.

### DIAGNÓSTICO:

- H612 - CERUMEN IMPACTADO

Por lo cual se le otorga reposo médico por **1 (UNO) días**, desde el **jueves, 04 de diciembre de 2025** hasta el **jueves, 04 de diciembre de 2025**.

Atentamente,

ERICK ALBERTO VALAREZO REYES  
MEDICINA GENERAL



Código de Verificación