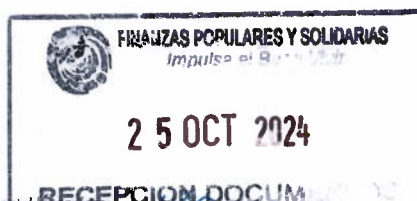


INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES				FECHA DE INFORME			
131-PDAR-GFSO-2024				23-10-2024			
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR				PUESTO QUE OCUPA:			
Aman Riera Paula Dennisse				Asistente de Fortalecimiento de las OSFPS			
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR			
AMBATO-TUNGURAHUA				Gerencia de Fortalecimiento y Supervisión a las OSFPS			
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL							
DENNISSE AMAN, ANDREA OBANDO, DARWIN CASTELO							
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS							
INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS							
Lunes 21 de octubre del 2024.							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Traslado Quito a Ambato.</li> <li>Visita COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO WARMIKUNAPAK RIKCHARI LTDA. - REVISIÓN EXPEDIENTES.</li> </ul>							
Martes 22 de octubre del 2024.							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Visita COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO WARMIKUNAPAK RIKCHARI LTDA. – VISITA SOCIOS.</li> <li>Traslado Ambato a Quito.</li> </ul>							
PRODUCTOS ALCANZADOS							
Revisión de expedientes y visita a socios de la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO WARMIKUNAPAK RIKCHARI LTDA. – VISITA SOCIOS.							
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA				
FECHA	21/10/2024	22/10/2024	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.				
HORA	06h00	19h30					
TRANSPORTE							
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA	HORA	FECHA	HORA	
Terrestre	Institucional	Quito - Ambato	21-10-2024	06h00	21-10-2024	09h30	





Terrestre	Institucional	Ambato - Quito	22-10-2024	16h30	22-10-2024	19h30
-----------	---------------	----------------	------------	-------	------------	-------

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

**OBSERVACIONES:**

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO**

NOTA



Escaneado y certificado por  
PAULA DENNISSE AMAN  
RIERA

El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su delegado. Aquellos valores que no cuenten con los justificativos debidos se entenderán como no gastados, por lo que la o el servidor y la o el obrero deberá resituirlos a la institución mediante el descuento de estos de su siguiente remuneración.

PAULA DENNISSE AMAN RIERA  
ASISTENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS OSFPS

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  
DEL SERVIDOR COMISIONADO**

**FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL  
RESPONSABLE DE LA UNIDAD**



Escaneado y certificado por  
FREDDY ORLANDO  
TAPIA LAFUENTE






Escaneado y certificado por  
EDUARDO FABRICIO  
PAREDES FIGUAVE

FREDDY ORLANDO TAPIA LAFUENTE  
EXPERTO DE DESARROLLO DE LAS  
ORGANIZACIONES DEL SECTOR  
FINANCIERO POPULAR Y SOLIDARIO

ING. EDUARDO FABRICIO PAREDES FIGUAVE  
GERENTE DE FORTALECIMIENTO Y SUPERVISION A LAS OSFPS



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DESERVICIOS INSTITUCIONALES 131-PDAR-GFSO-2024			FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 15-10-2024			
VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	x	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN	
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>Aman Riera Paula Dennisse</b>			PUESTO QUE OCUPA: <b>Asistente de Fortalecimiento de las OSFPS</b>			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>AMBATO-TUNGURAHUA</b>			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>Gerencia de Fortalecimiento y Supervisión a las OSFPS</b>			
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)		
21/10/2024	06h00		22/10/2024	20h00		
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:						
DENNISSE AMAN, ANDREA OBANDO, DARWIN CASTELO						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE						
<u>Lunes 21 de octubre del 2024</u>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Traslado Quito a Ambato.</li> <li>Visita COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO WARMIKUNAPAK RIKCHARI LTDA. - REVISIÓN EXPEDIENTES.</li> </ul>						
<u>Martes 22 de octubre del 2024</u>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Visita COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO WARMIKUNAPAK RIKCHARI LTDA. – VISITA SOCIOS.</li> <li>Traslado Ambato a Quito.</li> </ul>						
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre , marítimo, otro)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm- aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm- aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Institucional	Quito - Ambato	21-10-2024	06h00	21-10-2024	08h30
Terrestre	Institucional	Ambato - Quito	22-10-2024	17h00	22-10-2024	20h00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 2207328330			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
 <p>PAULA DENNISSE AMAN RIERA</p>			 <p>EDUARDO FABRICIO PAREDES FIGUAVE</p>			
NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA O EL SERVIDOR <b>PAULA DENNISSE AMAN RIERA ASISTENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS OSFPS</b>			NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>EDUARDO FABRICIO PAREDES FIGUAVE GERENTE DE FORTALECIMIENTO Y SUPERVISION A LAS OSFPS</b>			

<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>	<p><b>NOTA:</b> Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li><li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li></ul> <p>Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su delegado.</p>
 <p>HECTOR VINICIO MOSQUERA ALCOCER</p>	
<b>NOMBRES COMPLETOS Y CARGO DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b> <b>MGS. HECTOR VINICIO MOSQUERA ALCOCER</b> <b>SUBGERENTE GENERAL</b>	

**DETALLE DE DOCUMENTOS DE RESPALDO PARA LA JUSTIFICACIÓN DEL 70% DE GASTOS  
REALIZADOS EN LA COMISIÓN DE SERVICIOS**

**NUMERO DE INFORME:** 131-PDAR-GFSO-2024

**FECHA DE LA COMISIÓN:** del 21-10-2024 al 22-10-2024

TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	FECHA DE EMISIÓN	DETALLE DEL DOCUMENTO	VALOR \$
FACTURA	001-100-000004839	21-10-2024	DESAYUNO	7,00
FACTURA	001-002-000001262	22-10-2024	HOSPEDAJE	50,00
FACTURA	001-001-000001543	22-10-2024	DESAYUNO	5,00
<b>TOTAL</b>				<b>62,00</b>

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
PAULA DENNISSE AMAN  
RIERA

PAULA DENNISSE AMAN RIERA  
ASISTENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS OSFPS



**NO TIENE LOGO**

R.U.C.: 0503311979001

FACTURA

No. 001-100-000004839

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2110202401050331197900120011000000048398306435816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 21/10/2024 08:09:17

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2110202401050331197900120011000000048398306435816

FLORES CUMBAJIN NESTOR MAURICIO

RESTAURANTE MIRAFLORES

Dirección Barrio: SECTOR LA AVELINA  
Matriz:

Dirección Barrio: SECTOR LA AVELINA  
Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos:

AMAN RIERA PAULA DENNISSE

Identificación 1751385863

Fecha 21/10/2024

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
08		1.00	DESAYUNO TIGRILLO MIXTO		7.00	0.00	0.00	0.00	7.00

Información Adicional

Telefono: 0983676004

Email: dennisseaman2010@hotmail.com

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	7.00

SUBTOTAL 0%	7.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
TOTAL DEVOLUCION IVA	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	7.00

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

**NO TIENE LOGO**

R.U.C.: 0503311979001

FACTURA

No 001-100-000004839

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2110202401050331197900120011000000048396306435816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 21/10/2024 08:00:17

AMBIENTE PRODUCCIÓN

EMISIÓN NORMAL

CLAVE DE ACCESO



FLORES CUMBAJIN NESTOR MAURICIO  
RESTAURANTE MIRAFLORES  
Dirección Barrio SECTOR LA AVELINA  
Metz  
Dirección Barrio SECTOR LA AVELINA  
Sucursal  
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razon Social / Nombres y Apellidos AMAN RIVERA PAULA DENNISSE  
Identificación 1751385865  
Fecha 21/10/2024 Place / Matrícula QUITO  
Dirección QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
08		1.00	DESAYUNO TIGRILLO MIXTO		7.00	0.00	0.00	0.00	7.00

Información Adicional  
Telefono 0981928004  
Email carmelaamanax2191@hotmail.com

Forma de pago	Valor
SI: SIN FILIACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	7.00

SUBTOTAL 0%	7.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
TOTAL DEVOLUCION IVA	0.00
PROPNR	0.00
PROPNIA	0.00
VALOR TOTAL	7.00
VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO (Endere IVA cuando corresponda)	0.00

Medianet

PARADERO R MIRAFLORES

RUC: 0503492621001

- ROTATIVO -

TRANSACCION # 005748 AUTORIZACION # 143383

TOTAL: \$ 7.00

VISA ELECT/DEB 43810864XXXX9749  
21/OCT/24 08:06:02

LATACUNGA - ECUADOR

POLITICAS DE DEVOLUCION SEGUN EL COMERCIO

AID: A000000031010

PRE. NAME: VISA DEBITO

Nombre: CLIENTE BANCO PICHINCHA/

- COMPROBANTE -

## Validez de comprobantes electrónicos

A través de esta funcionalidad usted podrá identificar la validez de los comprobantes electrónicos autorizados.  
Escoja una opción


Clave de acceso / Nro. autorización

2110202401050331197900120011000000048398306

Archivo

Buscar

Lista de comprobantes AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documento relacionado
1	Factura	0503311979001	FLORES CUMBAJIN NESTOR MAURICIO	2110202401050331197900120011000000048398306435816	21/10/2024 08:09	

«««« « « » »»»

**El(los) comprobante(s) consultado(s) es(son) AUTORIZADO(s) por el Servicio de Rentas Internas.**  
**La presente consulta no valida la información consignada en el documento ni la existencia real de la transacción.**  
**Se recuerda que la inclusión de costos, gastos, deducciones, exoneraciones, rebajas retenciones falsas o inexistentes o superiores a las que procedan legalmente utilizando comprobantes de venta, retención o documento complementarios, para evitar el pago de los tributos debidos será sancionado con pena privativa de libertad.**  
**Base Legal: Código Tributario: artículo 17; Código Orgánico Integral Penal: artículo 298.**

Lista de comprobantes NO AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Motivos
-----	---------------------	------------	---------------------	---------

«««« « « » »»»

**El(los) comprobante(s) consultado(s) NO es(son) autorizado(s) por el Servicio de Rentas Internas.**

Lista de comprobantes en estado POR PROCESAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Fecha recepción
-----	---------------------	------------	---------------------	-----------------

«««« « « » »»»

**El(los) comprobante(s) consultado(s) estan en estado por procesar.**

Lista de comprobantes PENDIENTES DE ANULAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC Emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documentos relacionados
-----	---------------------	------------	---------------------	-------------------------------------	--------------------	-------------------------

«««« « « » »»»

**El(los) comprobante(s) consultado(s) pendiente(s) de anular.**

Lista de comprobantes ANULADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Mostrar-  
Ocultar  
Menú



El(los) comprobante(s) consultado(s) anulado(s).





**R.U.C:** 1705727145001

**FACTURA**

**No.** 001-002-000001262

**NÚMERO AUTORIZACIÓN**

2210202401170572714500120010020000012629846951112

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN**

2024-10-22 08:15:13-05:00

**AMBIENTE:**

Producción

**EMISIÓN:**

Normal

**CLAVE DE ACCESO**



2210202401170572714500120010020000012629846951112

**ASADERO EL GRANJERO**

**SALAZAR DE LA CRUZ GLADYS SUSANA**

**Dir. Matriz:** LIZARDO RUIZ #05-45 Y ELOY ALFARO / LA MERCED / AMBATO / TUNGURAHUA

**Dir. Sucursal:** LIZARDO RUIZ #05-45 Y ELOY ALFARO / LA MERCED / AMBATO / TUNGURAHUA

**Obligado A Llevar Contabilidad:** NO

**Contribuyente Régimen General**

**Razón Social / Nombres y Apellidos:** PAULA DENNISSE AMAN

**RUC / Ci:** 1751385863

**Fecha Emisión:** 22/10/2024

**Guía de Remisión:**

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant.	Descripción	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total	
000	000	1	Servicio de Hospedaje	-	-	-	\$43.4800	0%	\$0.00	\$43.48

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo	Subtotal	Precio Total
				SUBTOTAL 15%	43.48
				SUBTOTAL 0%	0.00
				SUBTOTAL NO OBJETO IVA	0.00
				SUBTOTAL EXENTO IVA	0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	43.48
				DESCUENTO	0.00
				ICE	0.00
				IVA 15%	6.52
				PROPINA	0.00
				VALOR TOTAL	50.00

**Información Adicional**

Dirección Cliente: Quito  
 Contacto Cliente: 0983676004  
 Correo Cliente: dennisseaman2010@hotmail.com  
 Detalles:

VALOR A PAGAR	\$	50.00
---------------	----	-------





Mostrar-  
Ocultar  
Menú



El(los) comprobante(s) consultado(s) anulado(s).





**R.U.C:** 1705727145001

**FACTURA**

**No.** 001-001-000001543

**NÚMERO AUTORIZACIÓN**

2210202401170572714500120010010000015439846951111

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN** 2024-10-22 16:38:27-05:00

**AMBIENTE:** Producción

**EMISIÓN:** Normal

**CLAVE DE ACCESO**



2210202401170572714500120010010000015439846951111

**ASADERO EL GRANJERO**  
**SALAZAR DE LA CRUZ GLADYS SUSANA**  
**Dir. Matriz:** LIZARDO RUIZ #05-45 Y ELOY ALFARO / LA MERCED / AMBATO / TUNGURAHUA  
**Dir. Sucursal:** LIZARDO RUIZ #05-45 Y ELOY ALFARO / LA MERCED / AMBATO / TUNGURAHUA  
**Obligado A Llevar Contabilidad:** NO  
**Contribuyente Régimen General**

**Razón Social / Nombres y Apellidos:** PAULA DENNISSE AMAN

**RUC / CI:** 1751385863

**Fecha Emisión:** 22/10/2024

**Guía de Remisión:**

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant.	Descripción	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
000	000	1	Desayuno	-	-	-	\$4.3500	0% \$0.00	\$4.35

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo	Subtotal	Precio Total
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	\$5.00	0	dias	SUBTOTAL 15%	4.35
				SUBTOTAL 0%	0.00
				SUBTOTAL NO OBJETO IVA	0.00
				SUBTOTAL EXENTO IVA	0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4.35
				DESCUENTO	0.00
				ICE	0.00
				IVA 15%	0.65
				PROPINA	0.00
				VALOR TOTAL	5.00
				<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>5.00</b>

**Información Adicional**  
**Dirección Cliente:** Quito  
**Contacto Cliente:** 0983676004  
**Correo Cliente:** dennisseaman2010@hotmail.com  
**Detalles:**



## Validez de comprobantes electrónicos

A través de esta funcionalidad usted podrá identificar la validez de los comprobantes electrónicos autorizados.  
Escoja una opción


- Clave de acceso / Nro. autorización
- Archivo

2210202401170572714500120010010000015439846

Buscar archivo

Buscar

Lista de comprobantes AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documento relacionado
1	Factura	1705727145001	SALAZAR DE LA CRUZ GLADYS SUSANA	2210202401170572714500120010010000015439846951111	22/10/2024 16:38	

«««« «« « » »»»»

**El(los) comprobante(s) consultado(s) es(son) AUTORIZADO(s) por el Servicio de Rentas Internas.**  
La presente consulta no valida la información consignada en el documento ni la existencia real de la transacción.  
Se recuerda que la inclusión de costos, gastos, deducciones, exoneraciones, rebajas retenciones falsas o inexistentes o superiores a las que procedan legalmente utilizando comprobantes de venta, retención o documentos complementarios, para evitar el pago de los tributos debidos será sancionado con pena privativa de libertad.

Base Legal: Código Tributario: artículo 17; Código Orgánico Integral Penal: artículo 298.

Lista de comprobantes NO AUTORIZADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Motivos
-----	---------------------	------------	---------------------	---------

«««« «« « » »»»»

**El(los) comprobante(s) consultado(s) NO es(son) autorizado(s) por el Servicio de Rentas Internas.**

Lista de comprobantes en estado POR PROCESAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC emisor	Razón social emisor	Fecha recepción
-----	---------------------	------------	---------------------	-----------------

«««« «« « » »»»»

**El(los) comprobante(s) consultado(s) están en estado por procesar.**

Lista de comprobantes PENDIENTES DE ANULAR en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Nro	Tipo de comprobante	RUC Emisor	Razón social emisor	Clave de acceso / Nro. autorización	Fecha autorización	Documentos relacionados
-----	---------------------	------------	---------------------	-------------------------------------	--------------------	-------------------------

«««« «« « » »»»»

**El(los) comprobante(s) consultado(s) pendiente(s) de anular.**

Lista de comprobantes ANULADOS en Ambiente de PRODUCCIÓN:

Mostrar-  
Ocultar  
Menü



El(los) comprobante(s) consultado(s) anulado(s).

