



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 005-PDAR-GFSO-2026	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 13-01-2026
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Aman Riera Paula Dennisse	PUESTO QUE OCUPA: Asistente de Fortalecimiento de las OSFPS
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL IBARRA - IMBABURA OTAVALO - IMBABURA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Gerencia de Fortalecimiento y Supervisión a las OSFPS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL DIEGO PALACIOS, ALEJANDRA BARRIGA, DENNISSE AMAN, DAVID ALDÁS
--

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

- Jueves 08 de enero de 2026**
- Traslado Quito a Ibarra.
 - Supervisión a la COAC CACMU LTDA - Revisión Expedientes.
- Viernes 09 de enero de 2026**
- Traslado Ibarra a Otavalo.
 - Supervisión a la COAC ATUNTAQUI LTDA - Revisión Expedientes.
 - Traslado Otavalo a Quito.

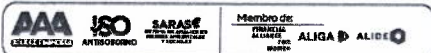
PRODUCTOS ALCANZADOS

Se realizó el proceso de supervisión AFD MUJERES a la COAC CACMU LTDA y ATUNTAQUI LTDA con éxito.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	08-01-2026	09-01-2026	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	06h30	18h30	

TRANSPORTE

Recibido el 19/01/2026





TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Institucional	Quito-Ibarra	08-01-2026	06h30	08-01-2026	09h20
Terrestre	Institucional	Ibarra-Otavalo	09-01-2026	08h20	09-01-2026	09h27
Terrestre	Institucional	Otavalo-Quito	09-01-2026	16h35	09-01-2026	18h30

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



PAULA DENNISSE AMAN RIERA

PAULA DENNISSE AMAN RIERA
ASISTENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS OSFPS

NOTA

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 restituirlos a la institución mediante el descuento de estos de su siguiente remuneración.

FIRMAS DE APROBACIÓN

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



DAVID ALEJANDRO ALDAS BENAVIDES

DAVID ALEJANDRO ALDAS BENAVIDES
EXPERTO DE ANALISIS DE LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR FINANCIERO POPULAR Y SOLIDARIO

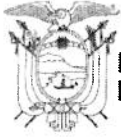
FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



EDUARDO FABRICIO PAREDES FIGUAVE


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 DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 005-PDAR-GFSO-2026				FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 06-01-2026			
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Aman Riera Paula Dennisse				PUESTO QUE OCUPA: Asistente de Fortalecimiento de las OSFPS			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL IBARRA – IMBABURA OTAVALO – IMBABURA				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Gerencia de Fortalecimiento y Supervisión a las OSFPS			
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)			
08-01-2026	06h30		09-01-2026	18h30			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: DIEGO PALACIOS, ALEJANDRA BARRIGA, DENNISSE AMAN, DAVID ALDÁS							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE							
Jueves 08 de enero de 2026							
- Traslado Quito a Ibarra.							
- Supervisión a la COAC CACMU LTDA - Revisión Expedientes.							
Viernes 09 de enero de 2026							
- Traslado Ibarra a Otavalo.							
- Supervisión a la COAC ATUNTAQUI LTDA - Revisión Expedientes.							
- Traslado Otavalo a Quito.							
TRANSPORTE							
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	
Terrestre	Institucional	Quito-Ibarra	08-01-2026	06h30	08-01-2026	09h00	
Terrestre	Institucional	Ibarra-Otavalo	09-01-2026	08h00	09-01-2026	09h15	
Terrestre	Institucional	Otavalo-Quito	09-01-2026	16h30	09-01-2026	18h30	



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 Asistente de Fortalecimiento de las OSFPP</p>		 <p>EDUARDO FABRICIO PAREDES FIGUAVE Gerente de Fortalecimiento y Supervisión a las OSFPP</p>
PAULA DENNISSE AMAN RIERA ASISTENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS OSFPP		EDUARDO FABRICIO PAREDES FIGUAVE GERENTE DE FORTALECIMIENTO Y SUPERVISION A LAS OSFPP
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		<p>NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes • El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional <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>CHRISTIAN LEONARDO CHALAMPUENTE FLORES Subgerente General (E)</p>		
ING. CHRISTIAN LEONARDO CHALAMPUENTE FLORES SUBGERENTE GENERAL (E)		

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

NUMERO DE INFORME: 005-PDAR-GFSO-2026 ✓

FECHA DE LA COMISIÓN: del 08-01-2026 al 09-01-2026 ✓

TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	FECHA DE EMISIÓN	DETALLE DEL DOCUMENTO	VALOR \$
FACTURA	001-001-000009273	08-01-2026	DESAYUNO	2,50
FACTURA	001-001-000000284	09-01-2026	HOSPEDAJE	50,00
FACTURA	002-007-000248672	09-01-2026	REFRIGERIO	6,30
TOTAL				58,80

Atentamente,



PAULA DENNISSE AMAN
RIERA
Validar únicamente con Ecomat

PAULA DENNISSE AMAN RIERA
ASISTENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS OSFPS ✓



MARIA CRISTINA CATUCUAGO PERUGACHI

Matriz: PICHINCHA PEDRO MONCAYO TUPIGACHI
PANAMERICANA NORTE S/N Y REDONDEL DEL

Sucursal: PICHINCHA PEDRO MONCAYO TUPIGACHI
PANAMERICANA NORTE S/N Y REDONDEL DEL

OBLIGADO LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RUC.: 1003340823001

FACTURA

No.: 001-001-000009273

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN
0801202601100334082300120010010000092732025229211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 08/01/2026 08:05:35

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0801202601100334082300120010010000092732025229211

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAULA DENNISSE AMAN RIERA

RUC / C.I.: 1751385863 Fecha Emisión: 08/01/2026 Guía Remisión: --

Dirección: QUITO

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant.	Descripción	Precio Unitario	Desc.	Precio Total
1,2	--	1.00	COMBO 1	2.50	0.00	2.50

Forma de pago	Total	Plazo	Unidad de tiempo
SIN UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2.50	0	Días

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2.50
SUBTOTAL 0%	2.50
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL No sujeto IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA / SERVICIO	0.00
VALOR TOTAL	2.50

Información Adicional	
Dirección	QUITO
Email	dennisseaman2010@gmail.com

Home > RUC > Consulta

Consulta de RUC

RUC
1003340823001

Razón social
CATUCUAGO PERUGACHI MARIA CRISTINA

Estado contribuyente en el RUC
ACTIVO

Actividad económica principal
VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN
CAFETERÍAS, INCLUSO PARA LLEVAR.

Contribuyente fantasma **NO** Contribuyente con transacciones inexistentes **NO**

Tipo contribuyente	Régimen	Categoría
PERSONA NATURAL	GENERAL	

Obligado a llevar contabilidad	Agente de retención	Contribuyente especial
NO	NO	NO

Fecha inicio actividades	Fecha actualización	Fecha cese actividades	Fecha reinicio actividades
2017-12-07	2025-06-12	2022-11-01	2022-11-02

[Mostrar establecimientos](#)

[Nueva consulta](#)

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

0801202601100334082300120010010000092732025

↓ Guía para contribuyentes

Consultar

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	1003340823001	MARIA CRISTINA CATUCUAGO PERUGACHI	080120260110033408230012001001000009273202529211	08/01/2026 08:05	

«««« «« « » »»»»

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:

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

«««« «« « » »»»»

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





R.U.C.: 1004905632001

FACTURA

No. 001-001-000000284

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0901202601100490563200120010010000002847443383913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 09/01/2026 10:15:17

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0901202601100490563200120010010000002847443383913

YEPEZ SANDOVAL JESSY MARICED

HOTEL RYA CENTER

Dirección Barrio: CENTRO Calle: RIVADENEIRA Numero: 3-47
Matriz: Interseccion: JUAN DE DIOS NAVAS

Dirección Barrio: CENTRO Calle: RIVADENEIRA Numero: 3-47
Sucursal: Interseccion: JUAN DE DIOS NAVAS

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

CONTRIBUYENTE NEGOCIO POPULAR - RÉGIMEN RIMPE

Razón Social / Nombres y Apellidos: AMAN RIERA PAULA DENNISSE

Identificación 1751385863

Fecha 09/01/2026

Dirección: Quito

Placa / Matricula:

Guía

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
SA		1.00	SERVICIO DE ALOJAMIENTO. UNA PERSONA. DEL 08 AL 09 DE ENERO DE 2026		50.00	0.00	0.00	0.00	50.00

Información Adicional	
Telefono:	0983676004
Email:	dennisseaman2010@gmail.com

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	50.00

SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	50.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	50.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	50.00

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

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

0901202601100490563200120010010000002847443

 Guía para contribuyentes

Consultar

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	1004905632001	YEPEZ SANDOVAL JESSY MARICED	0901202601100490563200120010010000002847443383913	09/01/2026 10:15	

«««« «« « » »» »»»»

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:

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

«««« «« « » »» »»»»

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



R.U.C. : 1703346542001

FACTURA

No. : 002 - 007 - 000248672

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

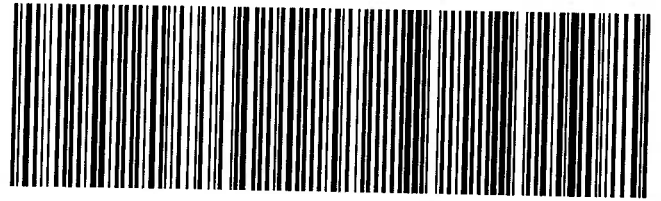
0901202601170334654200120020070002486720024867212

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION : 09/01/2026
16:50

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0901202601170334654200120020070002486720024867212

TARANTO MAURICIO

TARANTO MAURICIO

Dirección Matriz : PANAMERICANA NORTE KM 14 Y

Dirección Sucursal : CAJAS

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD : SI

Agente de Retención Resolución No. : 1

Razón Social : PAULA AMAN

Identificación : 1751385863

Fecha de Emisión : 09/01/2026

Guía de Remisión :

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
B	PAN BIS	2,0000	1,0000	0,00	2,0000
E041	MONTEFLOR EMPANADAS DE ZAMBO	1,0000	1,5000	0,00	1,5000
794166101212	VIVANT 625ML	1,0000	0,4783	0,00	0,4783
0203026	ARROPE DE MORA 237ML	1,0000	2,2500	0,00	2,2500

Información Adicional

Dirección : QUITO

Teléfono : 0983676004

Email : dennisseaman2010@gmail.com

Observ. :

SUBTOTAL 15 % :	0,48
SUBTOTAL 0% :	5,75
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS :	6,23
TOTAL DESCUENTO :	0,00
ICE :	0,00
IVA 15 %	0,07
IRBPNR :	0,00
PROPINA :	0,00
VALOR TOTAL :	6,30

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	6.3		

