



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES			
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 028-PDAR-GFSO-2026		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 23-02-2026	
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 Latacunga-Cotopaxi		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 DENNISSE AMAN, FABRICIO PAREDES Y DIEGO PALACIOS			
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS			
Jueves 19 de febrero de 2026			
<ul style="list-style-type: none"> - Traslado Quito a Latacunga - Supervisión a la COAC SANTA ROSA DE PATUTAN LTDA.– Revisión Expedientes y Visitas Socios. 			
Viernes 20 de febrero de 2026.			
<ul style="list-style-type: none"> - Supervisión a la COAC SEÑOR DEL ARBOL. – Revisión Expedientes y Visitas Socios. - Traslado Latacunga a Quito. 			
PRODUCTOS ALCANZADOS			
Se realizó el proceso de supervisión a las COAC SANTA ROSA DE PATUTAN LTDA y COAC SEÑOR DEL ARBOL LTDA con éxito.			
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	19-02-2026	20-02-2026	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	06h00	19h40	
TRANSPORTE			

Recibido el 26/02/2026








TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORT E	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Institucional	Quito-Latacunga	19-02-2026	06h00	19-02-2026	08h22
Terrestre	Institucional	Latacunga-Quito	20-02-2026	16h20	20-02-2026	19h40

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	NOTA
 <p>Firmado electrónicamente por PAULA DENNISSE AMAN RIERA Verificar únicamente con FirmatEC</p> <p>PAULA DENNISSE AMAN RIERA ASISTENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS OSFPS</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>

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
 <p>Firmado electrónicamente por DAVID ALEJANDRO ALDAS BENAVIDES Verificar únicamente con FirmatEC</p> <p>DAVID ALEJANDRO ALDAS BENAVIDES EXPERTO DE ANALISIS DE LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR FINANCIERO POPULAR Y SOLIDARIO</p>	 <p>Firmado electrónicamente por EDUARDO FABRICIO PAREDES FIGUAVE Verificar únicamente con FirmatEC</p> <p>EDUARDO FABRICIO PAREDES FIGUAVE GERENTE DE FORTALECIMIENTO Y SUPERVISION A LAS OSFPS</p>



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 028-PDAR-GFSO-2026			FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 13-02-2026			
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 Latacunga-Cotopaxi			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)		
19-02-2026	06h00		20-02-2026	20h00		
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: DENNISSE AMAN, FABRICIO PAREDES Y DIEGO PALACIOS						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE						
Jueves 19 de febrero de 2026						
- Traslado Quito a Latacunga						
- Supervisión a la COAC SANTA ROSA DE PATUTAN LTDA. – Revisión Expedientes y Visitas Socios.						
Viernes 20 de febrero de 2026.						
- Supervisión a la COAC SEÑOR DEL ARBOL. – Revisión Expedientes y Visitas Socios.						
- Traslado Latacunga 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-Latacunga	19-02-2026	06h00	19-02-2026	08h00
Terrestre	Institucional	Latacunga-Quito	20-02-2026	18h00	20-02-2026	20h00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						

KP
16:34

13/12/26

NOMBRE DEL BANCO: <p style="text-align: center;">BANCO PICHINCHA</p>	TIPO DE CUENTA: <p style="text-align: center;">AHORROS</p>	No. DE CUENTA: <p style="text-align: center;">2207328330</p>
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 <p>Firmado electrónicamente por: PAULA DENNISSE AMAN RIERA Fecha: 2023-08-08 10:00:00 AM</p>		 <p>Firmado electrónicamente por: EDUARDO FABRICIO PAREDES FIGUAVE Fecha: 2023-08-08 10:00:00 AM</p>
<p style="text-align: center;">PAULA DENNISSE AMAN RIERA ASISTENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS OSFPS</p>		<p style="text-align: center;">EDUARDO FABRICIO PAREDES FIGUAVE GERENTE DE FORTALECIMIENTO Y SUPERVISION A LAS OSFPS</p>
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO		
 <p>Firmado electrónicamente por: CHRISTIAN LEONARDO CHALAMPUENTE FLORES Fecha: 2023-08-08 10:00:00 AM</p>		<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 style="text-align: center;">ING. CHRISTIAN LEONARDO CHALAMPUENTE FLORES SUBGERENTE GENERAL (E)</p>		<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>



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

NUMERO DE INFORME: 028-PDAR-GFSO-2026

FECHA DE LA COMISIÓN: del 19-02-2026 al 20-02-2026

TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	FECHA DE EMISIÓN	DETALLE DEL DOCUMENTO	VALOR \$
FACTURA	001-003-000002695	19-02-2026	DESAYUNO	4,50
FACTURA	010-020-000237999	19-02-2026	REFRIGERIO	2,10
FACTURA	005-001-000097599	19-02-2026	CENA	3,28
FACTURA	001-002-000002417	20-02-2026	HOSPEDAJE	50,00
TOTAL				59,88

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
PAULA DENNISSE AMAN RIERA
+593 978 211 211

PAULA DENNISSE AMAN RIERA
ASISTENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS OSFPS

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0503068298001

FACTURA

No. 001-003-000002695

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1902202601050306829800120010030000026951902202612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 19/02/2026 08:03:01

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1902202601050306829800120010030000026951902202612

FLORES CUMBAJIN SONIA ALEXANDRA

FLORES CUMBAJIN SONIA ALEXANDRA

Dirección Matriz: Barrio: SECTOR LA AVELINA Calle: PANAMERICANA Referencia: A

Dirección Sucursal: Barrio: SECTOR LA AVELINA Calle: PANAMERICANA Referencia: A DIEZ METROS DEL PARADERO MIRAFLORES

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAULA AMAN

Identificación: 1751385863

Fecha: 19/02/2026

Dirección: QUITO

Placa / Matrícula:

Guía

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
158		1.00	DESAYUNO CONTINENTAL		4.50	0.00	0.00	0.00	4.50

Información Adicional	
DIRECCION:	QUITO
EMAIL:	dennisseaman2010@gmail.com

Forma de pago	Valor
20 - OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	4.50

SUBTOTAL 0%	4.50
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4.50
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	4.50

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

1902202601050306829800120010030000026951902202612

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	0503068298001	FLORES CUMBAJIN SONIA ALEXANDRA	1902202601050306829800120010030000026951902202612	19/02/2026 08:03	

«««« «« « » »» »»»»

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) 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).

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0691764370001

FACTURA

No. 010-020-000237999

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1902202601069176437000120100200002379991234567819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 19/02/2026 18:20:28

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1902202601069176437000120100200002379991234567819

MEDIODIA FOODS CIA LTDA 2025

MEDIODIA FOODS CIA LTDA 2025

Dirección Matriz: EDELBERTO BONILLA PARQUE INDUSTRIAL - Telef

Dirección Sucursal: MALTERIA PLAZA - Telef

Contribuyente Especial 0011

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAULA AMAN

Identificación: 1751385863

Fecha: 19/02/2026

Dirección: QUITO

Placa / Matrícula:

Guía

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
000685	000685	1.00	CREPE 2 JUNIOR FRUTILLA	MPRIMIR NO	1.826	0.00	0.00	0.00	1.82

Información Adicional

DIRECCION: QUITO
EMAIL: dennisseaman2010@gmail.com
VENDEDOR: 0023-0550344485-CADENA GUANOLUISA GIMMY ALEXANDER
RUC: 0691764370001

Forma de pago	Valor
20 - OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	2.10


SUBTOTAL 15%	1.83
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1.83
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.27
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	2.10
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

1902202601069176437000120100200002379991234

 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	Documentos relacionados
1	Factura	0691764370001	MEDIODIA FOODS CIA LTDA 2025	1902202601069176437000120100200002379991234567819	19/02/2026 18:20	

«««« «« « » »» »»»»

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).

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1793140238001

FACTURA

No. 005-001-000097599

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1902202601179314023800120050010000975994126153310

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 19/02/2026 18:20:04

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1902202601179314023800120050010000975994126153310

YOGUAMAZONAS S.A.S.

YOGURT AMAZONAS

Dirección Matriz: QUITO

Dirección Sucursal: CC Malleria

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: Aman Paula

Identificación: 1751385863

Fecha: 19/02/2026

Dirección: Quito

Placa / Matrícula:

Guía

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
330	331	1.00	GRIEGO VASO		2.30	0.00	0.00	0.00	2.30
924	924	1.00	FRUTILLA PORCION C		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
923	923	1.00	PAPAYA PORCION C		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1035	1035	2.00	TORTILLAS DE VERDE		0.4261	0.00	0.00	0.00	0.85

Información Adicional	
email:	dennisseaman2010@gmail.com
direccionCliente:	Quito
formaPago:	Tarjetas
observacion1:	N/A
cajero:	NANCY ALEXANDRA DE LA CRUZ GUAMAN
telefono:	N/A
compensacion:	0.0
fechavencimiento:	19/02/2026

Forma de pago	Valor
19 - TARJETA DE CREDITO	3.28

SUBTOTAL 15%	0.85
SUBTOTAL 0%	2.30
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3.15
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.13
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	3.28

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

1902202601179314023800120050010000975994126

 [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	Documentos relacionados
1	Factura	1793140238001	YOGUAMAZONAS S.A.S.	1902202601179314023800120050010000975994126153310	19/02/2026 18:20	

«««« «« « » »» »»»»

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).

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0502497878001

FACTURA

No. 001-002-000002417

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2002202601050249787800120010020000024171234567819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 20/02/2026 08:25:38

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



ROMERO YANEZ KAREN MONSERRATT

HOTEL MAKROZ COLONIAL

Dirección Matriz: BELISARIO QUEVEDO S/N Y GENERAL MALDONADO

Dirección Sucursal: BELISARIO QUEVEDO S/N Y GENERAL MALDONADO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: AMAN RIERA PAULA DENNISSE

Identificación: 1751385863

Fecha: 20/02/2026

Dirección: QUITO

Placa / Matricula:

Guía

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
HAB004	HAB004	1.00	SERVICIO DE HOSPEDAJE DESDE 19 AL 20 DE FEBRERO DE 2026		43.47826	0.00	0.00	0.00	43.48

Información Adicional

EMAIL CLIENTE: dennisseaman2010@gmail.com

TELEFONO CLIENTE: 0983676004

Forma de pago	Valor
20 - OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	50.00

SUBTOTAL 15%	43.48
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	43.48
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	6.52
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

