



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
007-FRPT-DGC-2019.

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)  
09/05/2019

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

FERNANDO RAFAEL PALMA TERAN.

CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

ESMERALDAS, ATACAMES - ESMERALDAS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Ab. Fernando Palma

FIRMA: \_\_\_\_\_ PUESTO QUE OCUPA:

DIRECTOR DE GESTION DE COACTIVA.

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

DIRECCION DE GESTION COACTIVA.

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS (objetivos)

- Reunión con representantes del proceso coactivo JC-CONAFIPS-571-18-FP
- Reunión con representantes con representantes del proceso coactivo JC-CONAFIPS-576-19-FP

Actividades (por día)

Martes, 21 de Mayo de 2019

- Viaje a la ciudad de Esmeraldas
- Reunión con representantes del proceso coactivo: JC-CONAFIPS-571-18-FP
- Traslado hacia el Cantón Atacames.

Miércoles 22 de Mayo de 2019

- Traslado hacia la ciudad de Esmeraldas.
- Reunión con representantes con representantes del proceso coactivo JC-CONAFIPS-576-19-FP
- Viaje de regreso a la Ciudad de Quito

Resultados Alcanzados

- Verificar condiciones para suscripción de acuerdo de facilidades de pago conforme lo dispone el Código orgánico Administrativo en su Art. 275.
- Reunión con el Asambleísta Lennin Plaza.
- Explicación del proceso coactivo a representantes del Juicio No. JC-CONAFIPS-571-18-FP.

**INTINERARIO**

**LUGAR DE SALIDA**

FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)	DESTINO	KILÓMETROS
21-05-2019	9h00	"Domicilio: Cda. 23 de mayo Chillogallo"	Esmeraldas	317 km

**INTINERARIO**

**DESTINO**

FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	LUGAR DE RETORNO	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)	KILÓMETROS
22-05-2019	18h00	Esmeraldas	"Domicilio: Cda. 23 de mayo Chillogallo"	317 km Ref. google maps

**NOTA**

- Señalar en los espacios (dirección de inicio del viaje y dirección de finalización del viaje), la referencia específica del lugar de inicio y de finalización respectivamente, pudiendo ser el domicilio o las oficinas de la CONAFIPS, para el cálculo de kilómetros de distancia correspondiente. Conforme la Resolución N° CONAFIPS-DG-002-2016.
- Los datos de itinerario se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habitual o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.

**TRANSPORTE UTILIZADO**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Público	Domicilio – Aeropuerto Tababela.	21-05-2019	9h00	21-05-2019	10H30
Aéreo	Tame	Aeropuerto Tababela – Aeropuerto de Esmeraldas.	21-05-2019	12h30	21-05-2019	13h20
Terrestre	Público	Esmeraldas – Atacames	21-05-2019	14h30	21-05-2019	15h00
Terrestre	Institucional	Atacames – Esmeraldas	22-05-2019	9h00	22-05-2019	10h00
Aéreo	Tame	Esmeraldas - Aeropuerto Tababela	22-05-2019	15h00	22-05-2019	16h30
Terrestre	Público	Aeropuerto Tababela – Domicilio	22-05-2019	17h00	22-05-2019	18h00

NOTA 1: En caso de haber utilizado transporte asignado por la Coordinación Administrativa, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos.

NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.



<b>OBSERVACIONES.</b>	
Existió una reunión en el Cantón Atacames con algunos representantes del Proceso Coactivo No. JC-CONAFIPS-571-18-FP. Por haber existido disponibilidad de vuelos TAME, el vuelo de regreso a Quito, me lo autogestioné con mis propios recursos.	
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>NOTA</b>
 NOMBRE: AB. FERNANDO PALMA. DIRECTOR DE GESTIÓN DE COACTIVA	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
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>	
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>
 NOMBRE: AB. Fernando Palma DIRECTOR DE GESTIÓN DE COACTIVA	 NOMBRE: Ab. Jorge Merizalde SUB DIRECTOR GENERAL.





**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 007-FRPT-DGC-2019  
FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa): 20-05-2019

VIÁTICOS: X MOVILIZACIONES: X SUBSISTENCIAS: ALIMENTACIÓN:

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: FERNANDO RAFAEL PALMA TERAN  
PUESTO QUE OCUPA: DIRECTOR DE GESTIÓN COACTIVA  
PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: ESMERALDAS  
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE COACTIVA  
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa): 21/05/2019 HORA SALIDA (hh:mm): 09H00  
FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa): 22/05/2019 HORA LLEGADA (hh:mm): 18H00

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**

Ab. Fernando Palma

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE (objetivos).**

- Reunión con representantes del proceso coactivo JC-CONAFIPS-571-18-FP
- Reunión con representantes con representantes del proceso coactivo JC-CONAFIPS-576-19-FP

**Actividades (por día)**

**Martes, 21 de Mayo de 2019**

- Viaje a la ciudad de Esmeraldas
- Reunión con representantes del proceso coactivo JC-CONAFIPS-571-18-FP

**Miércoles 22 de Mayo de 2019**

- Reunión con representantes con representantes del proceso coactivo JC-CONAFIPS-576-19-FP
- Viaje de regreso a la Ciudad de Quito

**Resultados Esperado**

- Verificar condiciones para suscripción de acuerdo de facilidades de pago conforme lo dispone el Código orgánico Administrativo en su art. 275

INTINERARIO		LUGAR DE SALIDA		DESTINO	KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm	Domicilio/CONAFIPS (Dirección de inicio del viaje)			
21-05-2019	09h00	"Domicilio: Cdla. 23 de mayo Chillotallo"		Esmeraldas	317 km <small>Ref. google maps</small>
INTINERARIO		LUGAR DE RETORNO.	DESTINO		KILÓMETROS
FECHA dd-mm-aa	HORA hh:mm		Domicilio/CONAFIPS (Dirección de finalización del viaje)		
22-05-2019	18h00	Esmeraldas	"Domicilio: Cdla. 23 de mayo Chillotallo"		317 km <small>Ref. google maps</small>

**NOTA**

- Señalar en los espacios (dirección de inicio del viaje y dirección de finalización del viaje), la referencia específica del lugar de inicio y de finalización respectivamente, pudiendo ser el domicilio o las oficinas de la CONAFIPS, para el cálculo de kilómetros de distancia correspondiente. Conforme la Resolución N° CONAFIPS-DG-002-2016.

**TRANSPORTE REQUERIDO**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Público	Domicilio – Aeropuerto	21-05-2019	09h00	21-05-2019	11h00
Aéreo	TAME	Aeropuerto Tababela – Aeropuerto de Esmeraldas.	21-05-2019	12h30	21-05-2019	13h20
Terrestre	Vehículo Institucional	Esmeraldas- Domicilio: Cdla. 23 de mayo Chillotallo	22-05-2019	13h00	22-05-2019	18h00



TRANSPORTE ASIGNADO POR EL AREA ADMINISTRATIVA			
Vehículo Institucional			
Transporte Privado			
Autorización de pago de transporte por el servidor	<u>Autorizo transporte público: bus - Aeropuerto</u>	<u>Paula Yegorin</u> Autorizado por	<u>[Firma]</u> Firma
DATOS PARA TRANSFERENCIA			
NOMBRE DE LA INSTITUCION FINANCIERA: BANCO PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 5555946700	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE		
<u>[Firma]</u>	<u>[Firma]</u>		
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Ab. Fernando Palma T.	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Ab. Fernando Palma T.		
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"> <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>		
<u>[Firma]</u>			
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO A. Evelyn Loachamin DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y TALENTO HUMANO			


**EL GOBIERNO DE TODOS**  
 DIRECCIÓN FINANCIERA  
 23 MAY 2019  
 CONTABILIDAD, CONTROL PREVIO  
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
 FIRMA [Firma] HORA 16:41


**CONAFIPS**  
 Corporación Nacional de Finanzas Populares y Solidarias  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 23 MAY 2019  
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
 FIRMA [Firma] HORA 12:52

**CORPORACIÓN NACIONAL  
DE FINANZAS POPULARES Y SOLIDARIAS**



**LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIATICOS**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL SERVIDOR:** Ab. Fernando Palma  
Terán

**NUMERO DE SOLICITUD:** 007 -FRPT-DGC-2019

**FECHA:** 29/05/2019

DETALLE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE						
Fecha	TIPO DE GASTO	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. De Autorización (Autorizado por SRI)	No. Factura/Nota de venta (Autorizado por SRI)	Valor
21/05/2019	ALIMENTACIÓN/HOSPEDAJE	1801387307001	YANES LILIA HERMELINDA	1124343546	000060964	\$ 16,00
21/05/2019	ALIMENTACIÓN	0802595108001	TUPIÑO CUERO JAQUELINE SABRINA	1123454504	000868	\$ 8,00
22/05/2018	ALIMENTACIÓN	0802344515001	DAZA PINEDA RANDY ROMINO	1123234560	000000488	\$ 4,65
22/05/2019	HOSPEDAJE	0591714899001	FIGUEROA MEDINA CIA. LTDA.	2205201901059171489900120010010000261030321781719	001-011-000026103	\$ 58,56
<b>Total</b>						<b>\$ 87,21</b>

**Elaborado por:** Ab. Fernando Palma  
Terán

DETALLE DE GASTOS DE MOVILIZACIÓN						
Fecha	TIPO DE GASTO Y RUTA	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	No. De autorización (Autorizado por SRI)	No. Factura-nota de venta (Autorizado por SRI)	Valor
21/05/2019	TRANSPORTE/PARQUEADERO	1204174749001	CASTRO VICENTE DIMAS	1123866533	001-001-00-0000425	\$ 16,00
<b>Total</b>						<b>\$ 16,00</b>

**Elaborado por:** Ab. Fernando Palma  
Terán



X 25,00









Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

# Validez de comprobantes físicos

RUC  
1801387307001

Autorización  
1124343546

Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-60964

Fecha emisión  
21/06/2019

El documento consultado se encuentra autorizado por el SRI, y deberá contener los siguientes datos:

Razón social YANES LILIA HERMELINDA		Nombre comercial PIZZERIA & RESTAURANTE DE LY'LY'	
Dirección matriz VIA PRINCIPAL LOS OSTIONES MALECON DE LA PLAYA SN Y CALLE 17G		Dirección establecimiento VIA PRINCIPAL LOS OSTIONES MALECON DE LA PLAYA SN Y CALLE 17G	
Clase contribuyente Otro	Fecha caducidad 2020-02-21	Código imprenta 7692	

**i** Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

Recuerde la persona que simule, oculte, omita, falsee o engañe en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.

[Nueva consulta](#)







# Cevicheria "SABRINA"

VENTA AL POR MENOR DE COMIDAS Y BEBIDAS EN CEVICHERIA

**Tufiño Cuero Jaqueline Sabrina**

Matriz: Sector Malecón de la playa frente al Hotel Rosmar  
Telf. 099685771 / ATACAMES - ESMERALDAS

RUC. 0802595108001 Nota de Venta

**0000868**

AUT: ~~SRI~~ 1123454504 001-001 00

Fecha: 21 / 05 / 2019 Telf.:

Cliente: Fernando Palma

RUC: 1719669192 Direc.:

CANT.	DETALLE	V. UNIT.	TOTAL
1	Ceviche mixto	7.	7
1	Limonada	1	1

"IMPRESA SARITA" Soto Casanova Daniel Ricardo  
RUC. 0802661009001 AUT. 8.02 F. IMP. 12 de 09  
Del 2018 / Val. H. 12 de 09 del 2019 imp. 801 al 1.000  
Original Adquirente Copia Emisor TELF. 2 760-164 Atacames

TOTAL \$ **8**

F. AUTORIZADA



Documento Categorizado  
Monto Autorizado por Transacción  
Actividad de Restaurante hasta \$ 420,00

*Morand.*







Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

# Validez de comprobantes físicos

RUC  
0802595108001

Autorización  
1123454504

Tipo documento  
Nota de venta

Número documento  
001-001-868

Fecha emisión  
21/05/2019

El documento consultado se encuentra autorizado por el SRI, y deberá contener los siguientes datos:

Razón social TUFÍÑO CUERO JAQUELINE SABRINA		Nombre comercial CEVICHERIA SABRINA
Dirección matriz S/N	Dirección establecimiento S/N	
Clase contribuyente Régimen Simplificado	Fecha caducidad 2019-09-12	Código imprenta 8232

### Detalle documentos categorizados - 1 registro

Actividad y monto autorizado por transacción ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$420
---

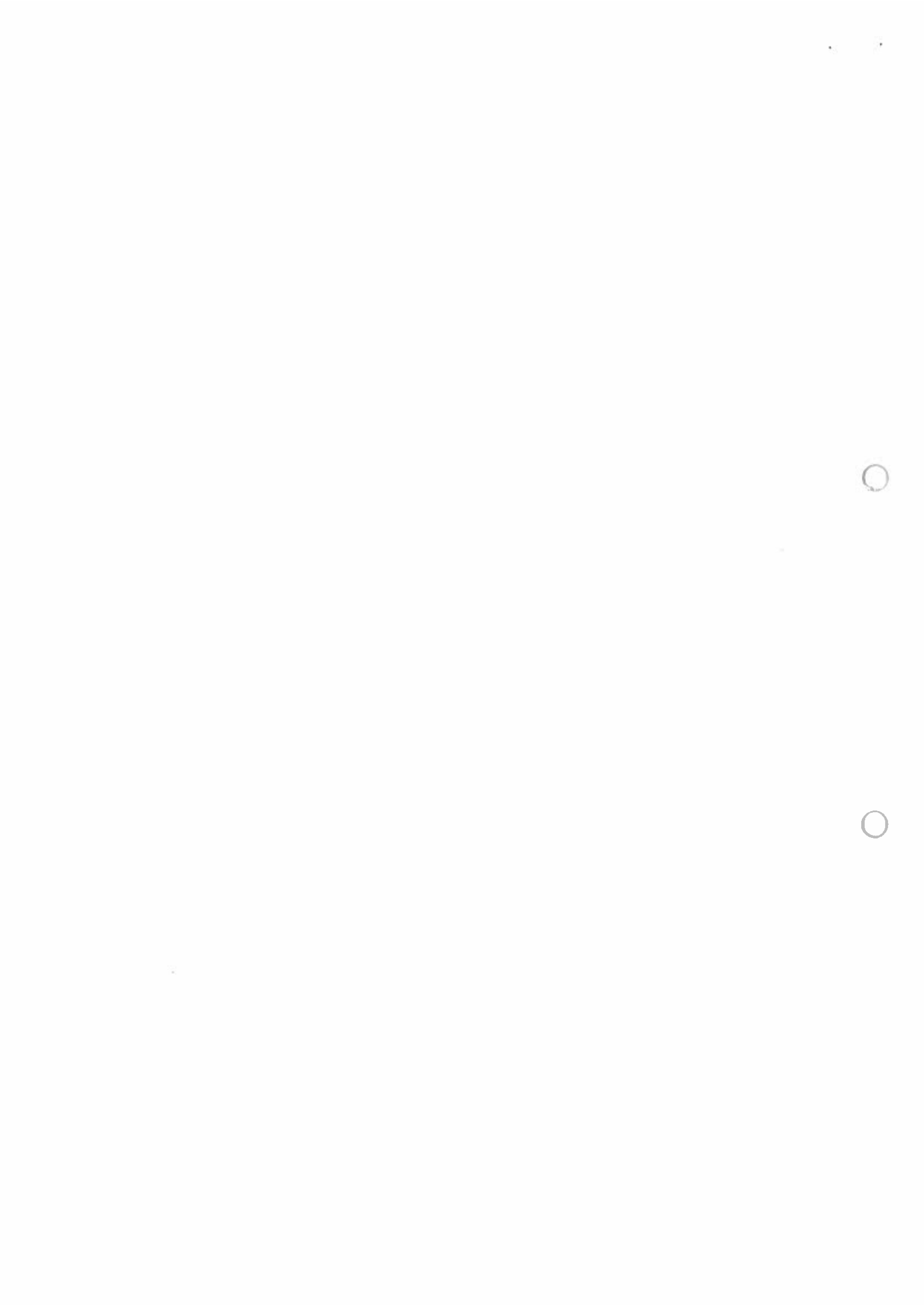
**i** Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

Recuerde la persona que simule, oculte, omita, falsee o engañe en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.

[Nueva consulta](#)







Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

# Validez de comprobantes físicos

RUC  
0802344515001

Autorización  
1123234560

Tipo documento  
Factura

Número documento  
002-001-488

Fecha emisión  
22/05/2019

El documento consultado se encuentra autorizado por el SRI, y deberá contener los siguientes datos:

Razón social		Nombre comercial	
DAZA PINEDA RANDY ROMINO			
Dirección matriz		Dirección establecimiento	
ELOY ALFARO 514 Y SALINAS Y MEJIA		ELOY ALFARO 514 Y SALINAS Y MEJIA	
Clase contribuyente	Fecha caducidad	Código imprenta	
Otro	2019-08-04	7690	



Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

Recuerde la persona que simule, oculte, omita, falsee o engañe en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.

Nueva consulta





R.U.C.: 0591714899001

**FACTURA**

No. 001-001-000026103

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

2205201901059171489900120010010000261030321781719

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN**

2019-05-22 T09:30:18- 05:00

**AMBIENTE** Ambiente de Producción

**EMISION** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO**



2205201901059171489900120010010000261030321781719

**FIGUEROA MEDINA CIA. LTDA.**

**HOTEL EL MARQUES**

Dirección Matriz 21 de Noviembre s/n y los Crotos

Dirección 21 de Noviembre S/N y los Crotos

Sucursal

Contribuyente especial: 181

Obligado a llevar Contabilidad: SI

**Razón Social/Nombres y** PALMA FERNANDO

**Fecha Emisión:** 22/05/2019

**Apellidos:**

**Identificación:** 1719669192

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1000		1.00	ALOJAMIENTO (GR)		48.00	NaN	48.00

SUBTOTAL 12%	48.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	48.00
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	5.76
SERVICIO TIP 10%	4.80
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>58.56</b>

**Información Adicional**

MONEDA: DOLAR

CONFIRMATIONNO:124077

HABITACION: 502

NOCHES: 0

ADULTOS: 1.00

CAJERO: 27

FPANTICIPO: 58.56

PAC.VISA.CTE.:

IMPRESION: 0

NOMBRE: FERNANDO PALMA

HUESPED:

DIRECCION: QUITO

EMAIL: fernand82008@hotmail.com

FECHA LLEGADA: 21-05-19

FECHA SALIDA: 22-05-19

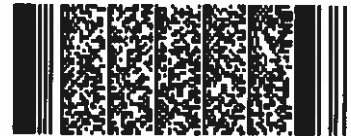
FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
TARJETA DE CREDITO 19	58.56	0	Dias



Estimado Cliente le recordamos que las retenciones deben ser entregadas hasta 5 días después de la emisión de las facturas según disposiciones del SRI Art 72. Caso contrario se procederá al cobro TOTAL de la factura.

# Tarjeta de embarque

Copia para el aeropuerto



**NOMBRE**  
**PALMA/FERNANDO**

**VIAJERO FRECUENTE**

**SERVICIO ESPECIAL**

**VUELO**  
**EQ0180**

**DE**  
**QUITO**

**A**  
**ESMERALDAS**

**FECHA**  
**21MAY19**

**PUERTA**

**HORA DE EMBARQUE**  
**12:00**

**ASIENTO**  
**10A**

**CLASE**  
**Q**

**NÚMERO DE SECUENCIA**  
**5**

**HORA DE SALIDA**  
**12:30**

**BOLETO ELECTRÓNICO**  
**2692135026959**

**RESERVA**  
**MK8M4**

**TIER LEVEL**

**CASTRO VICENTE DIMAS**  
SERVICIO DE TAXI  
Direc.: Pquia. Tonsupa Telf.: 0999 461 324  
ATACAMES - ESMERALDAS - ECUADOR

Fecha de Emisión			DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO	<b>FACTURA</b>
Dis	Mes	Año	S. 001-001-00 0000425	
21	05	19	R.U.C.: 1304174749001 AUT. 1123866533	

Señor(es): Fernando Palma  
RUC: 1719669192 Guía de Rem.:  
Dirección: Quito Telf:

Cant.	DESCRIPCION	P. Unit.	T/Venta
	Servicio Taxi		25
	Traslado		7
	Aeropuerto A		
	Atacames		

FORMA DE PAGO		SUB. TOTAL 12 %	
EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	SUB. TOTAL 0 %	25
DINERO ELECTRÓNICO	<input type="checkbox"/>	DESCUENTO	
TAJETA CREDITO / DÉBITO	<input type="checkbox"/>	SUB. TOTAL \$	
OTROS	<input type="checkbox"/>	IVA 12 %	
		VALOR TOTAL \$	25

*Recibi Conforme*

Printo Castillo Sui A. Imprenta El Prestigio RUC: 0801000336001 tel. 2114 Telf. 2452725  
del 401 al 500 fecha de Imp. 28 de Noviembre 2018 Válido hasta 28 de Noviembre 2019

Original: Adquiriente  
Copia: Emisor





Facturación Física > Validez de comprobantes físicos

# Validez de comprobantes físicos

RUC  
1304174749001

Autorización  
1123866533

Tipo documento  
Factura

Número documento  
001-001-425

Fecha emisión  
21/05/2019

El documento consultado se encuentra autorizado por el SRI, y deberá contener los siguientes datos:

Razón social CASTRO VICENTE DIMAS		Nombre comercial
Dirección matriz	Dirección establecimiento	
Clase contribuyente Otro	Fecha caducidad 2019-11-28	Código imprenta 2114



Esta consulta no sustenta la existencia real de la transacción, ni valida requisitos de llenado del documento.

Recuerde la persona que simule, oculte, omita, falsee o engañe en la determinación de la obligación tributaria, para evitar el pago de los tributos propios o de terceros, será sancionada con pena privativa de libertad.

Artículo 298 del Código Orgánico Integral Penal.

[Nueva consulta](#)



