


**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
IESS**
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
**EN EL
INTERIOR**

EN EL EXTERIOR

Nro. DE SERVICIO INSTITUCIONAL:

SDNA-2025-04-0178

FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

1/abril/2025

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR

VIÁTICOS MOVILIZACIONES SUBSISTENCIAS
DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

MOLINA ZAMBRANO MIGUEL ALEXANDER

CÉDULA:

1309393815

PUESTO:

CONDUCTOR

CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS

PEDERNALES - MANABÍ / ECUADOR

NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR

SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA

EN CASO DE SUBROGACIÓN O ENCARGO:

SUBROGACIÓN O ENCARGO
(NIVEL JERÁRQUICO)

DEPENDENCIA BASE

DEPENDENCIA ACTUAL

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

1/abril/2025

HORA SALIDA (hh:mm)

8:00

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

3/abril/2025

HORA LLEGADA (hh:mm)

20:00

INTEGRANTES QUE CONFORMAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

VALERIA MUÑOZ, MICHELLE YANEZ

1/abril/2025

QUITO - PEDERNALES

3/abril/2025

PEDERNALES - QUITO

PRODUCTOS PROGRAMADOS:

MEDIANTE MEMORANDO NO. IESS-SDNCT-2025-0194-M, SOLICITUD DE MOVILIZACIÓN DE SERVIDORAS QUE CUMPLIRÁN CON COMISIÓN DE SERVICIOS. SE VERIFICA LA COMISIÓN SE LA REALIZA DE MANERA NO PLANIFICADA

TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo otros) | NOMBRE DEL TRANSPORTE | ITINERARIO O RUTA | SALIDA | | LLEGADA | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
| | | | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm |
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL | QUITO - PEDERNALES | 1/4/2025 | 8:00 | 1/4/2025 | 14:00 |
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL | PEDERNALES - QUITO | 3/4/2025 | 14:00 | 3/4/2025 | 20:00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

BANCO INTERNACIONAL

TIPO DE CUENTA:

AHORROS

NO DE CUENTA:

9500739952

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

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

NOMBRE:

MOLINA ZAMBRANO MIGUEL ALEXANDER

NOMBRE:

MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA

CONDUCTOR

DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS

FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO

NOTAS:

- Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales.
- 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.
- 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.

NOMBRE:

MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA

DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|  | INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

| | | | |
|-------------------------------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| LUGAR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES | EN EL INTERIOR | X | EN EL EXTERIOR |
|-------------------------------------------|-----------------------|----------|-----------------------|

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Nro. INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: SDNA-2025-04-0178 | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 7 de abril de 2025 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: MOLINA ZAMBRANO MIGUEL ALEXANDER | CÉDULA: 1309393815 | PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|

| | |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIUDAD-PROVINCIA-PAÍS: PEDERNALES - MANABÍ / ECUADOR | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE EL SERVIDOR PERTENECE: SUBDIRECCION NACIONAL ADMINISTRATIVA |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
 VALERIA MUÑOZ, MICHELLE YANEZ

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES DETALLADAS POR DÍA:

| | | | |
|---------------------|-------------|--------------|---------------------------------------|
| 1/abril/2025 | 8:00 | 17:00 | QUITO - PEDERNALES |
| 2/abril/2025 | 8:00 | 17:00 | PEDERNALES (RECORRIDO-INTERNO) |
| 3/abril/2025 | 8:00 | 20:00 | PEDERNALES - QUITO |

MEDIANTE MEMORANDO NO. IESS-SDNCT-2025-0194-M, SOLICITUD DE MOVILIZACIÓN DE SERVIDORAS QUE CUMPLIRÁN CON COMISIÓN DE SERVICIOS. SE VERIFICA LA COMISIÓN SE LA REALIZA DE MANERA NO PLANIFICADA

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA | NOTA |
|------------------------------------------|-----------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA dd-mmm-aaaa | 1/4/2025 | 3/4/2025 | 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 | 8:00 | 20:00 | |
| HORA Inicio de Labores el día de retorno | | N/A | |

| TRANSPORTE | | | SALIDA | | LLEGADA | |
|-------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|---------------------|-------------|---------------------|--------------|
| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo otros) | NOMBRE DEL TRANSPORTE | ITINERARIO O RUTA | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm |
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL | QUITO - PEDERNALES | 1/abril/2025 | 8:00 | 1/abril/2025 | 17:00 |
| TERRESTRE | INSTITUCIONAL | PEDERNALES - QUITO | 3/abril/2025 | 8:00 | 3/abril/2025 | 20:00 |
| | | | | | | |

NOTA: En caso de haber utilizado: 1) transporte público, aéreo, fluvial o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o pasajes y 2) vehículos institucionales, se adjuntará la hoja de ruta con tipo de vehículo, número de placa, kilometraje recorrido y los nombres apellidos del conductor.

OBSERVACIONES

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;">FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;">  MOLINA ZAMBRANO MIGUEL ALEXANDER CONDUCTOR </div> | <p style="text-align: center;">NOTA</p> <p>El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida las tareas oficiales o servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando las tareas oficiales o servicios institucionales sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado.</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

FIRMAS DE APROBACIÓN

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;">FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;">  MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS </div> | <p style="text-align: center;">FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO</p> <div style="text-align: center;">  MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS </div> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMBRE: MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS</p> | <p>NOMBRE: MGS. CÉSAR AUGUSTO CALDERÓN VILLOTA DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**DETALLE DE DOCUMENTOS GENERADOS DE GASTOS DE VIÁTICOS Y
 DESPLAZAMIENTO**

| ALOJAMIENTO Y/O ALIMENTACIÓN | | | |
|------------------------------|----------------|--------------|---------------|
| N° | NÚMERO FACTURA | DETALLE | VALOR TOTAL |
| 1 | 777 | HOSPEDAJE | 60,00 |
| 2 | 1825 | ALIMENTACIÓN | 15,00 |
| 3 | 180 | ALIMENTACIÓN | 10,25 |
| 4 | 73 | ALIMENTACIÓN | 20,00 |
| 5 | 169 | ALIMENTACIÓN | 14,75 |
| 6 | 145 | ALIMENTACIÓN | 12,01 |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| TOTAL: | | | 132,01 |
| DESPLAZAMIENTO | | | |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| TOTAL: | | | \$0,00 |



**ORDEN DE MOVILIZACIÓN CON VIÁTICOS Y/O
SUBSISTENCIAS; FINES DE SEMANA Y/O
FERIADOS**

No. 28446

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Institución INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DIRECCION NACIONAL DE ADQUISICIONES BIENES Y SERVICIOS UNIDAD DE TRANSPORTES
RUC 1760004650001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN

Ciudad QUITO

Fecha de Vigencia Desde 2025-04-01 Hora 08:00 Hasta 2025-04-03 Hora 20:00

Motivo SDNCT: SOLICITUD DE VEHICULO INSTITUCIONAL PARA COMISIÓN DE SERVICIOS A PEDERNALES - MANABÍ

No. Ocupantes 3

AUTORIZACIÓN

Fecha 2025-03-31 **No. Comunicación** IESS-SDNCT-2025-0194-M

Lugar Origen QUITO

Lugar Destino PEDERNALES - MANABÍ - QUITO

Kilometraje Inicio 23233 **Kilometraje Fin**

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres MOLINA ZAMBRANO MIGUEL ALEXANDER **Cargo** CHOFER

Número de Cédula / Pasaporte 1309393815 **Tipo de Licencia** E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa PEO0393 **Marca / Modelo** CHEVROLET

Color AZUL **Número Matrícula** 4453701

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres Ing. Priscila Soledad Pérez Reyes **Cargo** SUBDIRECTORA NACIONAL DE CONTROL TÉCNICO, ENCARGADA

Realizado Por PARDO VEGA CRISTHIAN FABIAN

Fecha de Emisión 2025-03-31 11:14

Memorando Nro. IESS-SDNCT-2025-0194-M

Quito, D.M., 28 de marzo de 2025

PARA: Sra. Ing. Andrea Paola Ayala Guerra
Subdirectora Nacional Administrativa

ASUNTO: SDNCT: SOLICITUD DE VEHICULO INSTITUCIONAL PARA COMISIÓN DE
SERVICIOS A PEDERNALES - MANABÍ

De mi consideración:

Mediante Memorando Nro. IESS-DNAC-2025-0681-M de 27 de marzo de 2025, esta Unidad Administrativa estableció el cronograma de planificación de visitas a realizarse.

Al respecto, y con la finalidad de cumplir con la comisión de servicios debidamente planificada, solicito se sirva disponer a quien corresponda proceda con la asignación de un vehículo con su respectiva orden de movilización, de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha: 01/04/2025

Actividad: Traslado de los funcionarios desde Edificio Matriz IESS - Quito hacia la Dirección Provincial de Manabí.

Ruta: Quito - Pedernales

Hora de Salida desde Quito: 08h00

Fecha: 03/04/2025

Actividad: Traslado de funcionarios desde la Dirección Provincial de Manabí hacia el Edificio Matriz IESS - Quito

Ruta: Pedernales – Quito

Hora de salida desde Pedernales: 14h00

Funcionarios que integran la comisión:

- Ing. Valeria Muñoz Moya, número de contacto 0984275807
- Mgs. Michelle Yáñez número de contacto 0984096636

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Ing. Priscila Soledad Pérez Reyes

SUBDIRECTORA NACIONAL DE CONTROL TÉCNICO, ENCARGADA

Anexos:

- iess-dnac-2025-0681-m.pdf

Copia:

Sra. Andrea Estefanía Lucio Alarcon
Oficinista

Srta. Mgs. Silvana Alexandra Oviedo Carrillo
Asistente Administrativo

Sr. Ing. Valeria Alexandra Muñoz Moya

Asadero y Parrillada
MASTER CHEF TOÑOS
 SÁNCHEZ CALDAS JACINTO ANTONIO
 VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES, INCLUSO PARA LLEVAR.
Dirección: Av. García Moreno s/n y Manabí
 PEDERNALES - MANABÍ - ECUADOR

NOTA DE VENTA
 AUT. SRL: 1132708448
 SERIE: 002-001 00
0001825
 RUC: 1305126532001

CONTRIBUYENTE NEGOCIO POPULAR - REGIMEN RIMPE

Cliente: Miguel Molina Fecha: 01-04-2025
 RUC: 1309393815 Telf: _____
 Dirección: Quito

| CANT | DESCRIPCIÓN | V. UNIT. | V. TOTAL |
|------|-------------|----------|-----------------------|
| 1 | Parrillada | 14.00 | 14.00 |
| 1 | Cola | 1.00 | 1.00 |
| | | | TOTAL \$ 15.00 |

Este Valor incluye IVA
 F. Autorizada
 Cliente
 Imprenta "América" Moreira Cueva Ramiro José Aut. 4370. RUC: 2300402714001 / TELE: 052 680 450 - CEL: 099 398 2755
 F. Aut. 06/02/2025 N° 1801 al 2000 CADUCA 06/02/2026 Original - CLIENTE / Copia - EMISOR - P/Q

"HOTEL CONTINENTAL"
 NUÑEZ SARABIA JEANETH ESTELA - RUC: 1712646763001
 Dir.: Via Esmeraldas - Calle V Sin y Cdoia Maria Luisa T11
 Cel.: 0994 046 413 * PEDERNALES - ECUADOR

NOTA DE VENTA
 Serie: N° : 001-001-00 **0000777**
 Autorización SRI: 1132691209 / Fecha Autorización: 29/ENERO/2025
 HOTEL CONTRIBUYENTE NEGOCIO POPULAR - REGIMEN RIMPE

Sr (es): MIGUEL MOLINA FECHA: DIA 03 MES 04 AÑO 2025
 Dirección: QUITO
 RUC / Céd.: 1309393815 Telf: _____ Guía Rem.: _____

| CANT. | DESCRIPCIÓN | V. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|-------------|----------|-----------------------------|
| 2 | HOSPEDAJE | 30.00 | 60.00 |
| | | | VALOR TOTAL \$ 60.00 |

FORMA DE PAGO: EFECTIVO
 CANCELACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO
 OTRO UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO

Nos esforzamos por atenderle cada día mejor...
 F. Autorizada
 Recibi Conforme
 VÁLIDO PARA SU EMISIÓN HASTA 29 - ENERO - 2026 (0000751 - 00001150)
 ORIGINAL ADQUIRIENTE / COPIA EMISOR.

VASCONEZ CAMACHO HANNA MONZERRATH / R.U.C.: RUC: 1708111644001 / Aut.: AUT. 1355 / Telf.: 0981 331 929

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1310744758001

FACTURA

No. 001-100-000000180

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0304202501131074475800120011000000001801234567812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 03/04/2025 21:22:32

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0304202501131074475800120011000000001801234567812

MIELES FRANCO SILVIA JOHANA

PICANTERIA EL PAJARO

Dirección Matriz: SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS / SANTO DOMINGO / ABRAHAM CALAZACON / ISLA SAN CRISTOBAL SN Y ISLA CHARLES DARWIN

Dirección Sucursal: SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS / SANTO DOMINGO / ABRAHAM CALAZACON / ISLA SAN CRISTOBAL SN Y ISLA CHARLES DARWIN

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social / Nombres y Apellidos:

MIGUEL MOLINA

Identificación 1309393815

Fecha 03/04/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|--------------------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 005 | EGMC | 1.00 | ENCEBOLLADO GRANDE CON CAMARON | | 4.3478 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4.35 |
| 052 | BP | 1.00 | BANDERA PEQUEÑA | | 3.913 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3.91 |
| 093 | JU | 1.00 | JUGOS | | 0.6521 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.65 |

Información Adicional

Dirección: QUITO
Teléfono: 0994903289
Email: jrmolina05@gmail.com

| Forma de pago | Valor |
|---------------------------------------------|-------|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 10.25 |

| | |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15% | 8.91 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 8.91 |
| TOTAL DESCUENTO | 0.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 1.34 |
| IRBPNR | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 10.25 |

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

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1306480144001

FACTURA

No. 004-100-000000073

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0204202501130648014400120041000000000734816732216

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 02/04/2025 20:29:20

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0204202501130648014400120041000000000734816732216

PARRALES ZAMBRANO TITO ALFREDO

Dirección Matriz: Calle: MALECON Numero: S/N Interseccion: ELOY ALFARO

Dirección Sucursal: Calle: MALECON Numero: S/N Interseccion: ELOY ALFARO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos:

MOLINA ZAMBRANO MIGUEL ALEXANDER

Identificación 1309393815

Fecha 02/04/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|----------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 0185 | | 1.00 | CAMOTILLO ENCOCADADO | | 16.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 16.00 |
| 0164 | | 1.00 | MEDIA JARRA DE JUGO | | 3.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3.00 |
| 0156 | | 1.00 | AGUA | | 1.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.00 |

Información Adicional

Email: jrmolina05@gmail.com

| Forma de pago | Valor |
|---------------------------------------------|-------|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 20.00 |

| | |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 0% | 20.00 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 20.00 |
| TOTAL DESCUENTO | 0.00 |
| ICE | 0.00 |
| IRBPNR | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 20.00 |

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

R.U.C.: 1310744758001

FACTURA

No. 001-100-000000169

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0104202501131074475800120011000000001691234567813

FECHA DE AUTORIZACIÓN

01/04/2025 14:27:16

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0104202501131074475800120011000000001691234567813

MIELES FRANCO SILVIA JOHANA

PICANTERIA EL PAJARO

Dirección Matriz: SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS / SANTO DOMINGO / ABRAHAM CALAZACON / ISLA SAN CRISTOBAL SN Y ISLA CHARLES DARWIN

Dirección Establecimiento: SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS / SANTO DOMINGO / ABRAHAM CALAZACON / ISLA SAN CRISTOBAL SN Y ISLA CHARLES DARWIN

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social / Nombres y Apellidos:

MIGUEL MOLINA

Guía Remisión:

Fecha Emisión: 01/04/2025

Identificación: 1309393815

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Descripción | Cant | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|-----------------------------------------|--------|-----------------|-----------|---------------------|
| 009 | EGMCC | ENCEBOLLADO GRANDE CON CONCHA Y CAMARON | 1.0000 | 5.6521 | 0.00 | 5.65 |
| 053 | BG | BANDERA GRANDE | 1.0000 | 5.2173 | 0.00 | 5.22 |
| 087 | PAG | PORCION DE ARROZ GRANDE | 1.0000 | 1.0869 | 0.00 | 1.09 |
| 096 | CP1L | COLAS PEPSI DE 1 LITRO | 1.0000 | 0.8700 | 0.00 | 0.87 |

Información Adicional

Dirección: QUITO
Teléfono: 0994903269
Email: jrmolina05@gmail.com

| | |
|----------------------------------------|-------|
| Forma Pago | Valor |
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 14.75 |

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15% | 12.83 |
| SUBTOTAL 5% | |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL no objeto de | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 12.83 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 15% | 1.92 |
| IVA 5% | |
| IMPORTE TOTAL | 14.75 |

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1718846452001

FACTURA

No. 002-002-000000145

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0304202501171884645200120020020000001459690210716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 03/04/2025 15:34:19

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0304202501171884645200120020020000001459690210716

GARCÉS MARQUEZ JOSE MANUEL

RESTAURANT Y PICANTERIA EL SABOR DEL GUAYACO

Dirección Calle: LAS MERCEDES Numero: SN Interseccion: SN
Matriz:

Dirección Barrio: BARRIO CENTRAL Calle: GARCIA MORENO
Sucursal: Numero: S/N Interseccion: GONZALEZ SUAREZ

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD NO

Razón Social / Nombres y Apellidos:

MOLINA ZAMBRANO MIGUEL ALEXANDER

Identificación 1309393815

Fecha 03/04/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cantidad | Descripción | Detalle Adicional | Precio Unitario | Subsidio | Precio sin Subsidio | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------|----------|---------------------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------------|
| 008 | | 1.00 | CALAMAR REVENTADO MÁS COCA COLÁ | | 10.44 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 10.44 |

Información Adicional

Email: jmolina05@gmail.com

| Forma de pago | Valor |
|---------------------------------------------|-------|
| 01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO | 12.01 |

| | |
|---------------------------|-------|
| SUBTOTAL 15% | 10.44 |
| SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL EXENTO DE IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 10.44 |
| TOTAL DESCUENTO | 0.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 1.57 |
| IRBPNR | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 12.01 |

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