

MANUAL DE INTERACCIÓN CON EL SISTEMA SITURIN USUARIOS EXTERNOS

El presente manual le servirá al usuario externo como una guía para que pueda realizar el envío de su solicitud de alojamiento.

1. Para entrar al sistema ingresar al siguiente enlace <https://www.siturin.turismo.gob.ec> encontrará la siguiente pantalla:

Paso 1: INGRESO AL SISTEMA

En la ventana inicial usted podrá ingresar, crear una cuenta, recuperar contraseña, tendrá acceso al tutorial y al manual de usuario.



SITURIN
SISTEMA DE TURISMO INTELIGENTE

Importante:
Estimado Usuario, si su establecimiento se encuentra ubicado en el cantón Quito, por favor acérquese a las oficinas de "Quito Turismo" para solicitar su Certificado de Registro Turístico

Dirección: Parque Bicentenario, terminales del antiguo Aeropuerto de Quito
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00
Teléfono: (02) 2993 300 extensiones 1003 y 1035
Correo electrónico: info@quito-turismo.gob.ec

Si usted tiene inconvenientes para ingresar al sistema, comuníquese con el Ministerio de Turismo. Visualizar Directorio Telefónico de las Coordinaciones Zonales

Correo Electrónico

Contraseña

[Ingresar](#) [Crear Cuenta](#) [Recuperar Contraseña](#) [Tutorial](#) [Manual](#)

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Lenin  

CREAR CUENTA.

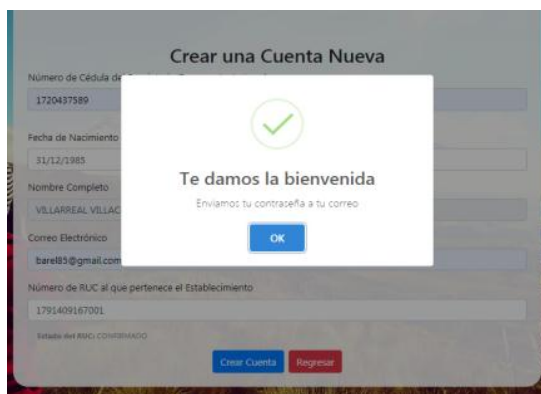
Un usuario nuevo deberá crear su cuenta a través del botón “crear cuenta” y poder ingresar al sistema para enviar su solicitud de Certificado de Registro Turístico.

Cree una cuenta de usuario para registrar su establecimiento,

Ingrese los datos solicitados:

Número de cédula Propietario/ Representante Legal, la fecha de nacimiento o la fecha de expedición o la fecha de expiración de la cédula (el campo que se solicita será aleatorio), correo electrónico que servirá como contacto para recibir las notificaciones que emite el sistema, número de RUC

Al presionar el botón Crear Cuenta, se presenta el mensaje de confirmación de que la contraseña fue enviada al correo electrónico registrada por el usuario:



Al e-mail registrado por el usuario le llegará el correo para que pueda realizar la activación de la cuenta



Le damos la bienvenida a MINTUR - SITURIN Recibidos x



MINTUR - SITURIN <siturin@turismo.gob.ec>
para mí ▾

15:17 (hace 31 minutos)



MINTUR - SITURIN

Saludos, ALFREDO MENCIA ESPINOSA

Recibe un cordial saludo de MINTUR - SITURIN.

A través de este email te notificamos el detalle de tu solicitud.

Su nueva contraseña es 11AvCvbyxh

Atentamente,
MINTUR - SITURIN

← Responder

➡ Reenviar

Para iniciar el proceso de registro recuerde ingresar la dirección de correo con la que realizó la creación de la cuenta e ingresar la contraseña de acceso que le fue notificada al correo electrónico.

PANTALLA PRINCIPAL SISTEMA SITURIN (USUARIO)- EDICIÓN DEL PERFIL



Aquí deberá ingresar sus números de teléfono de contacto y podrá modificar su contraseña. Una vez ingresada la información deberá presionar el botón “Guardar” para continuar.

REGISTRO DE ACTIVIDADES TURÍSTICAS

Gestión de Actividades Turísticas

Al ingresar al sistema escoger en la parte superior izquierda la opción: Registro de Actividades Turísticas en donde se encontrará con la siguiente ventana:

Paso 1. Información de la Persona Natural / Jurídica.

Esta sección presenta el documento de Términos y Condiciones que es un contrato entre el “USUARIO” y el Ministerio de Turismo referente al uso del servicio que ofrece el Sistema. Los términos y condiciones deberán ser aceptados obligatoriamente por el usuario.

Gestión de Actividades Turísticas

Términos y Condiciones

He leído, entendido y por lo tanto acepto los términos y condiciones

Atención
Este sistema utiliza información oficial a partir de las fuentes gubernamentales. Si los datos bloqueados no son correctos, usted debe acercarse a la entidad gubernamental custodia del dato para actualizarlo.

Datos:
Paso 1. Información de la Persona Natural / Jurídica

Registro Único de Contribuyente
Número de RUC
1791409167001

Atención
La información presentada a continuación es proporcionada por el Servicio de Rentas Internas, esta sección tiene carácter informativo, por favor si desea actualizarla debe realizar el trámite en la entidad correspondiente
[Ir al Sitio Web del SRI](#)

DATOS DEL SRI
Razón Social: NATURAL VITALITY S.A.
Estado Contribuyente: ACTIVO
Fecha de Actualización: 2019-08-12 11:57:49
Obligado a Llevar Contabilidad: SI
Tipo de Contribuyente: SCD
Fecha de Inscripción del RUC: 1998-12-03 00:00:00

Leer y aceptar los “Términos y Condiciones”

Se mostrará la información registrada en el SRI respecto a los datos de su RUC

Fecha de Inscripción del RUC: 1998-12-03 00:00:00

Actividad Económica: SERVICIOS DE ATENCION MEDICA

Correo Electrónico: Registrado en SRI: jchavez@natural.ec | jchavez@natural.ec

Teléfono Domicilio: Registrado en SRI: 024353063 02435049 02292289 02361011

Identificación Representante Legal: 1706968607

Nombre Representante Legal: CHAVEZ CRUZ JHOMAR DEL CARMEN

DATOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

Número de Expediente: 89990

Objeto Social: COMERCIALIZACION Y DIFUSION DE PRODUCTOS NATURALES SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS VITAMINAS MINERALES HOMEOPATICOS COSMETICOS PERFUMERIA BAJO CUALQUIER FORMA O PRESENTACION. PODRA ESTABLECER CASAS DE REPRESENTACION, DISTRIBUIDORAS, FARMACIAS, ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCTOS NATURALES, FARMACIAS HOMEOPATICAS, BOTIQUINES, COMISARIATOS Y OTROS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIALIZACION.

Tipo de Persona Jurídica*
Sociedad Anónima

Atención
El número de expediente para ingresar en esta sección, se lo puede obtener en la página de la Superintendencia de Compañías.
[Ir al Sitio Web de la Superintendencia de Compañías](#)

Número de Expediente de la Superintendencia de Compañías*
89990

Representante Legal

Cédula Representante Legal*
1706968607

Fecha de Nombramiento*
29/08/2019

Nombramiento del Representante Legal*
[Seleccionar archivo](#) OFICIO.pdf

Información
Verifique que el nombre del archivo que está cargando sea de longitud menor a 25 caracteres.

Si es persona jurídica se mostrará la información registrada en la Superintendencia de Compañías referente al número de su expediente.

Usted deberá seleccionar el tipo de personería jurídica y anexar el nombramiento del representante legal en formato pdf.

Una vez que los datos se encuentren completos presione “Guardar Datos”, inmediatamente se presentará el mensaje de que los datos se guardaron exitosamente.

A continuación pulse el botón “Siguiente”, se le presentará la ventana que se describe a continuación, en donde se enlistarán los establecimientos correspondientes al RUC.

He leído, entendido y por lo tanto acepto los términos y condiciones

Atención
Este sistema utiliza información oficial a partir de las fuentes gubernamentales. Si los datos bloqueados no son correctos, usted debe acercarse a la entidad gubernamental custodia del dato para actualizarlo.

Datos:
Paso I: Información de la Persona Natural / Jurídica | Paso II: Información del Establecimiento

Listado de Establecimientos Inscritos en el RUC*

Atención
A continuación se detalla el listado de los establecimientos que se encuentran vinculados a su RUC, por favor para iniciar el proceso dar click en el establecimiento que desea tramitar.

Buscar...

Número de Establecimiento	Dirección	Nombre Comercial	Estado
1	AV. REPUBLICA OEB-30 IGNACIO SAN MARSA	FARMACIA NATURAL VITALITY S.A.	ABIERTO
2	AV. CARLOS LUIS PLAZA DAÑIN 300 SN	FARMACIA NATURAL VITALITY PLAZA QUIL	ABIERTO
3	PASAJE A S/N VIA INTEROCEANICA	FARMACIA NATURAL VITALITY CUMBAYA	ABIERTO
4	MALDONADO S/N SECUNDARIA	FARMACIA NATURAL VITALITY RECREO	ABIERTO
5	MERA 03-21 ROCAFUERTE	NATURAL VITALITY S.A.	CERRADO

Primera | Anterior | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Siguiente | Última

Escoja el establecimiento que desea registrar

Paso 1. DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

En esta sección se detalla el listado de los establecimientos vinculados al RUC, para que se escoja aquel sobre el cual se realizará el envío de la solicitud. El sistema no le permitirá escoger aquellos establecimientos que no tengan nombre comercial.

Llene los campos de su inmueble, incluyendo una fotografía de la fachada así también la información correspondiente a:

1. Datos Generales del Establecimiento.
2. Personal del establecimiento.
3. Datos de Ubicación del Establecimiento
4. Certificaciones
5. Persona de contacto en el establecimiento.

Una vez ingresada toda la información guardarla para continuar.

Datos Generales del Establecimiento:

Nombre Comercial*
FARMACIA NATURAL VITALITY S.A.


Tipo de Establecimiento*
FRANQUICIA

Nombre de la Franquicia o Cadena*
mishoteles

Su local es*
Arrendado

Dirección URL de la Página WEB
Ejemplo: www.google.com

Fotografía de la Fachada del Establecimiento*



Subir Fotografía

1

1. DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO:

En esta sección se podrá llenar los siguientes campos:

- Nombre Comercial: (Campo interoperado)
- Tipo de Establecimiento
- Nombre de Franquicia o Cadena
- Su local es: (Propio, arrendado, cedido)
- Dirección URL de la Página WEB del establecimiento
- Fotografía de la Fachada del Establecimiento

Personal del Establecimiento:

Atención
Verifique que los valores ingresados sean números enteros.

Género	Grupo	Cantidad
Hombre	TOTAL de empleados del establecimiento	0
Hombre	Del total, cuántos cuentan con título profesional de turismo	0
Hombre	Del total, cuántos hablan un idioma extranjero	0
Hombre	Del total, cuántos son extranjeros	0
Hombre	Del total, cuántos son personas con discapacidad Física (motora, motriz, orgánica):	0
Hombre	Del total, cuántos son personas con discapacidad Sensorial (auditiva, visual, multisensorial)	0
Hombre	Del total, cuántos son de nacionalidad Ecuatoriana	0
Hombre	Del total, cuántos son personas con discapacidad Intelectual (mental, psíquica, Cognitiva)	0
Mujer	TOTAL de empleados del establecimiento	0
Mujer	Del total, cuántos cuentan con título profesional de turismo	0
Mujer	Del total, cuántos hablan un idioma extranjero	0
Mujer	Del total, cuántos son extranjeros	0

2. PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO:

En esta sección se registrará el total de empleados del establecimiento tanto para hombres como para mujeres y algunas características del personal.

Datos de Ubicación del Establecimiento:

Ubicación

Provincia*
CARCHI

Cantón*
BOLÍVAR

Parroquia*
GARCÍA MORENO

Dirección*

Calle Principal
AV. REPUBLICA


Numeración
CEJ-30

Calle Intersección
SINACIO SAN MARÍA

Referencia de Ubicación* - ¿Cómo llegar?

Desde el Parque Central

Ubicar el establecimiento en el mapa*



3. DATOS DE UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

En esta sección se presentará la siguiente información:

- Provincia (campo editable)
- Cantón (campo editable)
- Parroquia (campo editable)
- Calle Principal: (campo no editable)
- Numeración: (campo no editable)
- Calle Intersección: (campo no editable)
- Referencia de la Ubicación: (campo editable)

Certificaciones:

Seleccionado	Categoría de Certificado	Tipo de Certificado	Opciones
<input checked="" type="checkbox"/>	Certificaciones de Sostenibilidad	Smart voyager	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Selecciona...	Selecciona...	<input type="checkbox"/>

Persona de Contacto en el Establecimiento

Cédula de Identidad*

Nombre*

Número de Teléfono Principal* Número de Teléfono Secundario

Correo Electrónico*

4. CERTIFICACIONES

En esta sección podrá escoger las certificaciones que posee el establecimiento (Categoría del Certificado, Tipo de Certificado):

- Certificaciones de Sostenibilidad
- Certificaciones de Responsabilidad Social Empresarial
- Gestión de Calidad

Persona de Contacto en el Establecimiento

Cédula de Identidad*

Nombre*

Nacionalidad* ECUATORIANA

Número de Teléfono Principal* Número de Teléfono Secundario

Correo Electrónico*

5. PERSONA DE CONTACTO DEL ESTABLECIMIENTO


En esta sección el usuario deberá registrar la cédula de identidad del contacto del establecimiento, sus números de teléfono, así como su correo electrónico a donde llegarán las notificaciones del sistema




Paso 2. DECLARACIÓN DE LA CONTRIBUCIÓN UNO POR MIL

Se reflejará órdenes de pago siempre y cuando su establecimiento ya cuente con un registro y pago previo.

Deberá anexar el balance individual del establecimiento suscrito por el representante legal


Para poder ingresar el año de contribución, presione el ícono  y adjunte el inventario valorado de sus activos fijos destinados al servicio de alojamiento, llene los campos pertinentes del formulario de declaración de la contribución 1x1000.

Declaraciones de Impuestos

<input checked="" type="checkbox"/> Año	Fecha de Declaración	Estado	Opciones
2019	2019-11-25 15:32:21	Pendiente	

[< Anterior](#)
[Siguiente >](#)


A continuación llene los datos del formulario para la Contribución de Uno por Mil

 SITURIN

Inicio


Registro de Actividades Turísticas

Tarifario Rack o Mostrador



PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO, PROPIEDADES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS BIOLÓGICOS


Nombre	Valor
TERRENOS	USD 200
INMUEBLES (EXCEPTO TERRENOS)	USD 0
CONSTRUCCIONES EN CURSO	USD 400
MUEBLES Y ENSERES	USD 0
MAQUINARIA, EQUIPO E INSTALACIONES	USD 0
NAVES, AERONAVES, BARCAZAS Y SIMILARES	USD 60000
EQUIPO DE COMPUTACIÓN Y SOFTWARE	USD 0
VEHÍCULOS, EQUIPOS DE TRANSPORTE Y CAMINERO MÓVIL	USD 0
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO POR CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO	USD 4000
OTRAS PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	USD 0
DEPRECIACIÓN ACUMULADO PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	USD 5000

 SITURIN

Inicio

Registro de Actividades Turísticas

Tarifario Rack o Mostrador



DETERIORO ACUMULADO DEL VALOR DE PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO

USD 3000

TOTAL PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO, PROPIEDADES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS BIOLÓGICOS

551.600.00 USD

ACTIVO FIJO INTANGIBLE

Nombre	Valor
MARCAS, PATENTES, LICENCIAS Y OTROS SIMILARES	USD 1000
AMORTIZACIÓN ACUMULADA ACTIVOS INTANGIBLES	USD 300
TOTAL ACTIVO FIJO INTANGIBLE	700.00 USD
TOTAL PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	552.300.00 USD
CONTRIBUCIÓN CAUSADA UNO POR MIL	552.30 USD

Declaración Juramentada

Declaro, bajo juramento, que los datos consignados en el presente formulario reflejan la realidad y autorizo al Ministerio de Turismo a verificar el contenido de esta declaración en cualquier momento, al tiempo que me sujeto, a las sanciones previstas en la ley en caso de falsedad o perjurio.

Guardar Datos

Cancelar Cambios

Anterior

Siguiente

Dirección: Av. Gran Colombia N11-165 y Gral. Pedro Briceño
Código postal: 170403 / Quito - Ecuador
Teléfono: 593 2 399 9333 - www.turismo.gob.ec

Lenín

Toda una Vida

EL GOBIERNO DE TODOS

Guardar los cambios para poder ir a la siguiente sección.

PASO 3. INFORMACIÓN TURÍSTICA DEL ESTABLECIMIENTO

- Cumplimiento de Requisitos del Establecimiento

Seleccione la actividad Alojamiento Turístico, la clasificación y la categoría a la cual va a aplicar

- Capacidades del Establecimiento

Capacidades del Establecimiento

Ingrese las Capacidades del establecimiento: tipo de establecimiento, número de habitaciones, camas y plazas

- Tarifario rack

Ingrese el Tarifario RACK: para ello debe ingresar el tipo de habitación, tarifa por persona y por habitación para temporada baja y temporada alta

- Normativa

Normativa

Atención

Los requisitos listados a continuación serán revisados por el inspector del Ministerio de Turismo el día de la visita a su establecimiento. Asegúrese que su establecimiento cumpla con aquellos seleccionados.

Los requisitos marcados con * son obligatorios.

1.- CONDICIONES MÍNIMAS

CONTAR CON CONDICIONES BÁSICAS DE LIMPIEZA E HIGIENE*



1.2.- CONTAR CON INFRAESTRUCTURA EN PERFECTAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO

MOBILIARIO*



INGUMOS*



EQUIPAMIENTO*



2.- REQUISITOS GENERALES

CONTAR CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA*



CONTAR EN CADA HABITACIÓN Y PISO, CON UN MAPA DE UBICACIÓN Y DE EVALUACIÓN CONFORME LAS DISPOSICIONES DE LA AUTORIDAD COMPETENTE*



CONTAR CON UNA POLÍTICA INTERNA EN LA CUAL SE MENCIONE EL HORARIO DE ATENCIÓN A PROVEEDORES Y QUE NO INTERFERA CON LAS HORAS DE ALTO TRÁFICO DE HUÉSPEDES*



CONTAR, APLICAR Y PROCESAR CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EN RELACIÓN A LOS SERVICIOS BRINDADOS Y A LAS INSTALACIONES DEL ESTABLECIMIENTO*



EN CASO DE CONTAR CON SISTEMAS DE AMBIENTACIÓN MUSICAL, ESTOS DEBERÁN ESTAR COLOCADOS EN Y HACIA EL INTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO



CONTAR CON CONTENEDORES DE DESECHOS, ESTOS DEBEN ESTAR UBICADOS EN LAS ÁREAS DE USO COMÚN Y ÁREAS DONDE SE IDENTIFIQUE QUE SE GENERAN DESECHOS*



CONTAR CON ÁREAS ASIGNADAS PARA FUMADORES DEBIDAMENTE IDENTIFICADAS Y SEÑALIZADAS, EN CASO DE EXISTIR



CONTAR CON ÁREAS CON FACILIDADES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEBIDAMENTE IDENTIFICADAS*



Para declarar el cumplimiento de los requisitos específicos, lea cada uno y seleccione si cumple o no cumple con los mismos.

Ingrese los siguientes requisitos en PDF:

Idiomas de Atención en el Establecimiento

Chino

Certificado de Uso de Suelos*

Seleccionar archivo Uso de suelos.pdf

Certificado de informe de compatibilidad positivo o favorable de uso de suelo otorgado por el gobierno autónomo descentralizado municipal

Información

Verifique que el nombre del archivo que está cargando sea de longitud menor a 25 caracteres

Anterior

Enviar Solicitud

Cancelar Cambios

Una vez ingresada toda la información correspondiente a los requisitos se deberá dar un clic en el botón "Enviar Solicitud"

Usted recibirá un correo electrónico respecto a su solicitud en trámite.

Se podrá descargar la solicitud enviada para su respaldo y seguimiento respectivo.



MINISTERIO DE TURISMO

SOLICITUD TRÁMITE

REGISTRO

LATACUNGA, 26/11/2019

Yo, **DIAZ TERAN XIMENA MARGARITA** en calidad de representante legal y/o propietario del establecimiento **ALMACENES MONTERO**, solicito Señor (a) Ministro (a) de Turismo se digne de conformidad con las disposiciones legales vigentes, dar trámite a mi solicitud a fin de regular mi establecimiento del cual proporciono los siguientes datos:

INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

R.U.C.: 1792144566001
INSUMOS
Razón Social: PROFESIONALES
INSUPROF CIA. LTDA.
Nombre Comercial: ALMACENES MONTERO
Fecha de Solicitud: 26/11/2019
Actividad: ALOJAMIENTO
Clasificación: HOTEL
Categoría: 3 ESTRELLAS

UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Provincia: COTOPAXI
Cantón: LATACUNGA
Parroquia: ELOY ALFARO (SAN FELIPE)
Calle Principal: AV. 6 DE DICIEMBRE
Numeración: N37-224
Calle Secundaria: GONZALO SERRANO

Declaro que los datos consignados a través de esta solicitud, así como los documentos que la respaldan, reflejan la realidad, y autorizo al Ministerio de Turismo a verificar el contenido de esta declaración en cualquier momento, al tiempo que me sujeto a las sanciones previstas en la ley en caso de falsedad.

DIAZ TERAN XIMENA MARGARITA
ALMACENES MONTERO