

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|  |   |                       |                           |                       |           |
|--|---|-----------------------|---------------------------|-----------------------|-----------|
| Institucion:                           | 064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS | Reporte               | rptComprobanteGastos.rdlc |                       |           |
| U. Ejecutora:                          | 0003 COORDINACION ZONAL 3 - INEC                | Fecha Elaboración     |                           | No. CUR No. Original  |           |
| Unid. Desc:                            | 0000  | 016                   | 06                        | 2023                  | 2747 2746 |
| Tipo Documento Respaldo                |   | Clase Documento       |                           | No. Expediente        |           |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |   | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | INEC-CZ3C-2023-1385-M | 1329      |

|                    |            |                             |              |             |
|--------------------|------------|-----------------------------|--------------|-------------|
| Clase de Registro: | DEVENGADO  | Clase de Gasto:             | OTROS GASTOS | RPA RTO DEV |
| Banco:             |            | Cuenta Monetaria:           |              |             |
| Comprobante        | GASTOS     | Numero Operación            |              | 0           |
| Beneficiario:      | 1803228764 | MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO |              |             |

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                                      | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO         |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 55                                      | 00 | 000 | 011 | 530303 | 1801 | 002 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 222.00        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>222.00</b> |
| IVA                                     |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>SUB - TOTAL</b>                      |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>222.00</b> |
| RETENCIONES IVA                         |    |     |     |        |      |     |      |          |   | 0.00          |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>0.00</b>   |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                    |    |     |     |        |      |     |      |          |   | <b>222.00</b> |

**SON:** DOSCIENTOS VEINTIDOS DOLARES

**DESCRIPCION:** COORDINACION ZONAL 3 INEC- MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO - PAGO 3 VIÁTICOS PARA SUPERVISIÓN ZONAL DE LA FASE DE ENLISTAMIENTO DEL PROYECTO ENDI MODULO DE DESARROLLO INFANTIL DEL 06 AL 09 DE JUNIO DEL 2023, SEGÚN SOLICITUD E INFORME 099-INEC-CZ3C-GCEZ-2023 (CERT. 368) TAVG.

### DATOS APROBACION

| ESTADO               | REGISTRADO:   | APROBADO:  |
|----------------------|---|--|
| <b>APROBADO</b>      | <br><small>Firmado electrónicamente por:</small><br>TATIANA ALEJANDRA VEINTIMILLA GARCES | <br><small>Firmado electrónicamente por:</small><br>LORENA DE LAS MERCEDES RAMOS ROMO |
| FECHA:<br>16/06/2023 | _____<br>Funcionario Responsable  | _____<br>Director Financiero   |



Firmado electrónicamente por:  
PAULA MARCELA VEGA RIVERA



Firmado electrónicamente por:  
MAYRA ALEJANDRA CARRILLO SALAN

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|  |   |                       |                           |                       |         |                |
|--|---|-----------------------|---------------------------|-----------------------|---------|----------------|
| Institucion:                           | 064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS | Reporte               | rptComprobanteGastos.rdlc |                       |         |                |
| U. Ejecutora:                          | 0003 COORDINACION ZONAL 3 - INEC                | Fecha Elaboración     |                           |                       | No. CUR | No. Original   |
| Unid. Desc:                            | 0000  | 016                   | 06                        | 2023                  | 2747    | 2746           |
| Tipo Documento Respaldo                |   | Clase Documento       |                           | No.                   |         | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |   | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | INEC-CZ3C-2023-1385-M |         | 1329           |

|                    |            |                             |              |     |     |     |
|--------------------|------------|-----------------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO  | Clase de Gasto:             | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             |            | Cuenta Monetaria:           |              |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS     | Numero Operación            |              |     |     | 0   |
| Beneficiario:      | 1803228764 | MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO |              |     |     |     |

### DEDUCCIONES

| DATOS APROBACION                            |  |   |
|---|--|---|
| ESTADO                                      | REGISTRADO:  | APROBADO:   |
| <b>APROBADO</b><br><br>FECHA:<br>16/06/2023 | <br><small>Firmado electrónicamente por:</small><br>PATTANA ALEJANDRA VEINTIMILLA GARCES<br><hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Funcionario Responsable | <br><small>Firmado electrónicamente por:</small><br>LORENA DE LAS MERCEDES RAMOS ROMO<br><hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Director Financiero |



Firmado electrónicamente por:  
PAULA MARCELA VEGA RIVERA



Firmado electrónicamente por:  
MAYRA ALEJANDRA CARRILLO SALAN

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

| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>099-INEC-CZ3C-GCEZ-2023  |                                     |                |                          | FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)<br>30/05/2023 |                          |  |                            |                      |                          |                   |
|--|-------------------------------------|----------------|--------------------------|--|--------------------------|--|----------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------|
| VIÁTICOS   | <input checked="" type="checkbox"/> | MOVILIZACIONES | <input type="checkbox"/> | SUBSISTENCIAS                                  | <input type="checkbox"/> | ALIMENTACIÓN   | <input type="checkbox"/>   | NO REQUIERE PAGO     | <input type="checkbox"/> | No. PERMISO SIITH |
| <b>DATOS GENERALES</b>   |                                     |                |                          |  |                          |  |                            |                      |                          |                   |
| <b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR</b><br>MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO – 1803228764   |                                     |                |                          |  |                          | <b>PUESTO QUE OCUPA:</b><br>DIGITALIZADOR CARTOGRAFICO ZONAL   |                            |                      |                          |                   |
| <b>CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</b><br>TENA - NAPO  |                                     |                |                          |  |                          | <b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR</b><br>GESTIÓN DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA ZONAL   |                            |                      |                          |                   |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)   |                                     |                | HORA SALIDA (hh:mm)      |  |                          | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)  |                            | HORA LLEGADA (hh:mm) |                          |                   |
| 06/06/2023   |                                     |                | 06:00                    |  |                          | 09/06/2023   |                            | 18:00                |                          |                   |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>RAFAEL MEDINA  |                                     |                |                          |  |                          |  |                            |                      |                          |                   |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:</b>  |                                     |                |                          |  |                          |  |                            |                      |                          |                   |
| Mediante Memorando Nro. INEC-CZ3C-2023-1385-M de fecha 30 de mayo del 2023, el Sr. Coordinador Zonal 3 Centro autoriza El Plan de Supervisión Zonal de la fase de Enlistamiento de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil – ENDI, del Proyecto Levantamiento de un Módulo de Desarrollo Infantil en el Marco de la dos primeras Rondas de la ENDI 2023 Gasto Corriente, el cual tiene como objetivo supervisar el operativo de campo, verificando el correcto uso de las diferentes herramientas de recolección; así como, de la metodología establecida para este fin. |                                     |                |                          |  |                          |  |                            |                      |                          |                   |
| <b>TRANSPORTE</b>  |                                     |                |                          |  |                          |  |                            |                      |                          |                   |
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)  | NOMBRE DE TRANSPORTE                | RUTA           | SALIDA                   |  | LLEGADA                  |  |                            |                      |                          |                   |
|  |                                     |                | FECHA<br>dd-mmm-aaaa     | HORA<br>hh:mm                                  | FECHA<br>dd-mmm-aaaa     | HORA<br>hh:mm  |                            |                      |                          |                   |
| TERRESTRE  | Vehículo Contratado                 | AMBATO – TENA  | 06/06/2023               | 06:00  | 06/06/2023               | 10:00  |                            |                      |                          |                   |
| TERRESTRE  | Vehículo Contratado                 | TENA – AMBATO  | 09/06/2023               | 14:00  | 09/06/2023               | 18:00  |                            |                      |                          |                   |
| <b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>  |                                     |                |                          |  |                          |  |                            |                      |                          |                   |
| NOMBRE DEL BANCO:<br>BANCO DEL AUSTRO  |                                     |                |                          | TIPO DE CUENTA:<br>CUENTA DE AHORROS           |                          |  | No. DE CUENTA:<br>18582767 |                      |                          |                   |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>   |                                     |                |                          |  |                          | <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>   |                            |                      |                          |                   |
|  <p>Firmado digitalmente por:<br/>RAFAEL WILFRIDO<br/>MEDINA PICO</p>   |                                     |                |                          |  |                          |  <p>Firmado digitalmente por:<br/>RAFAEL WILFRIDO<br/>MEDINA PICO</p>  |                            |                      |                          |                   |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br><b>ING. RAFAEL MEDINA</b>  |                                     |                |                          |  |                          | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br><b>ING. RAFAEL MEDINA</b>  |                            |                      |                          |                   |
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>  |                                     |                |                          |  |                          | <b>NOTA:</b> 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. <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> 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>Firmado digitalmente por:<br/>LUIS FERNANDO GOYES<br/>MORALES</p>   |                                     |                |                          |  |                          |  |                            |                      |                          |                   |
| NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br><b>ING. FERNANDO GOYES<br/>COORDINADOR ZONAL</b>  |                                     |                |                          |  |                          |  |                            |                      |                          |                   |

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

099-INEC-CZ3C-GCEZ-2023

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

14-06-2023

**DATOS GENERALES**

**APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR**

MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO  
CI:1803228764

**PUESTO QUE OCUPA:**

DIGITALIZADOR CARTOGRÁFICO ZONAL

**CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO  
INSTITUCIONAL**

Tena – Napo

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

GESTIÓN DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA ZONAL

**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:** RAFAEL WILFRIDO MEDINA PICO

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**Objetivo:**

Mediante Memorando Nro. INEC-CZ3C-2023-1385-M de fecha 30 de mayo del 2023, el Sr. Coordinador Zonal 3 Centro autoriza El Plan de Supervisión Zonal de la fase de Enlistamiento de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil – ENDI, del Proyecto Levantamiento de un Módulo de Desarrollo Infantil en el Marco de la dos primeras Rondas de la ENDI 2023 Gasto Corriente, el cual tiene como objetivo supervisar el operativo de campo, verificando el correcto uso de las diferentes herramientas de recolección; así como, de la metodología establecida para este fin.

**Actividades cumplidas:**

- Guiar y asistir al personal civil contratado en la recolección de información en campo de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil ENDI en la Fase de Enlistamiento.
- Revisar la calidad de la información recolectada en campo de accidentes cartográficos, formularios del listado de jefes de hogar y de los formularios de la recolección de información de la fase Enlistamiento.
- Observar el cumplimiento de la metodología para la recolección de información en campo de la fase de Enlistamiento.
- Asegurar la calidad y el correcto diligenciamiento del aplicativo.

**Martes 06 de Junio de 2023.**

Me traslado desde Ambato a las 06:00 rumbo al cantón Tena, llegando a las 10:00, se coordina con el equipo para realizar el trabajo en los sectores de la ciudad de Tena, acompañando al levantamiento de información.

Se pernocto en la ciudad de Tena.

**Miércoles 07 de Junio de 2023.**

Se inició la jornada de trabajo a las 06:00, se acompaña a realizar la recuperación de la información de los nadie en casa, en la carga de trabajo CT66 en la ciudad de Tena, se continúa con el levantamiento

de la información, verificando que los encuestadores soliciten los documentos físicos en las viviendas ocupadas donde tenemos niños menores de cinco años.

Se pernocto en la ciudad de Tena.

#### **Jueves 08 de Junio de 2023.**

Se inició la jornada de trabajo a las 06:30, para recuperar la información de los nadie en casa en la carga de trabajo CT66 de la ciudad del Tena, logrando recuperar la mayor cantidad de información, también se conversa con los jefes de hogar de algunos edificios considerados como rechazos explicándoles el objetivo de la encuesta de la etapa de Enlistamiento ENDI, con resultados positivos, se realiza la verificación de la información previa y la sincronización con todo el grupo de trabajo.

Se pernocto en la ciudad de Tena.

#### **Viernes 09 de Junio de 2023.**

Se inició la jornada de trabajo a las 08:00, dando una reinstrucción de la metodología de actualización cartográfica en los casos especiales que se encuentran en campo, a los equipos que laboran en la ciudad de Tena, luego se continúa con el levantamiento de información de las siguientes cargas de trabajo: CT67, CT68, CT69 en la ciudad de Tena.

Siendo las 14:00 se retorna del Tena a la ciudad de Ambato llegando a las 18:00.

#### **CONCLUSIONES.**

- La supervisión concluye según lo planificado y en cumplimiento de los objetivos planteados.
- Se realizó el acompañamiento y verificación del levantamiento de información del Enlistamiento ENDI.
- Se socializó con el personal de campo las novedades encontradas durante la supervisión realizada.
- Se realizó el control de calidad y la verificación de la información levantada por los encuestadores del proyecto enlistamiento ENDI.

#### **RECOMENDACIONES.**

- Es necesario coordinar con el personal de las diferentes encuestas para evitar el rechazo y la negación de dar la información por parte de los informantes. Dar las directrices claras a todo el personal de la institución socializando las diferentes encuestas que se están desarrollando de manera paralela y así dejar las puertas abiertas para poder tomar la información.

NOTA: Se adjunta las facturas/notas de venta de alimentación y hospedaje.

| FECHA    | FACTURA/NOTA DE VENTA<br>Nº | DESCRIPCION                           | VALOR | OBSERVACIONES |
|----------|-----------------------------|---------------------------------------|-------|---------------|
| 6/6/2023 | 006-001-000000432           | Cazuela de pescado                    | 8,00  |               |
| 6/6/2023 | 002-001-000000485           | Chuleta (parrillada) + jugo           | 13,00 |               |
| 7/6/2023 | 001-001-000004724           | Camarón al ajillo + jarra de limonada | 15,00 |               |
| 7/6/2023 | 001-001-000004734           | Ceviche Mixto                         | 12,00 |               |
| 8/6/2023 | 001-001-000004747           | Tigrillo mixto + café                 | 5,00  |               |

|          |                   |   |               |  |
|----------|-------------------|---|---------------|--|
| 8/6/2023 | 001-001-000004748 | Tilapia Frita +jarra de limonada        | 10,00         |  |
| 9/6/2023 | 001-001-000004750 | Tigrillo mixto + café                   | 5,00          |  |
| 9/6/2023 | 001-001-000004751 | Almuerzo con camarón al ajillo + bebida | 7,00          |  |
| 9/6/2023 | 001-001-000000509 | Hospedaje de 6 al 8 de junio del 2023   | 75,00         |  |
|          |                   | <b>TOTAL:</b>                           | <b>150,00</b> |  |

  

| ITINERARIO                               | SALIDA     | LLEGADA    | <b>NOTA</b><br>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. |
|--|------------|------------|---|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa                      | 06-06-2023 | 09-06-2023 |   |
| HORA<br>hh:mm                            | 06:00      | 18:00      |   |
| Hora inicio de Labores el día de retorno | 08:00      |            |   |

  

| TRANSPORTE  |                      |               |                      |               |                      |               |
|---|----------------------|---------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA          | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|   |                      |               | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE   | Vehículo contratado  | Ambato – Tena | 06-06-2023           | 06:00         | 06-06-2023           | 10:00         |
| TERRESTRE   | Vehículo contratado  | Tena - Ambato | 09-06-2023           | 14:00         | 09-06-2023           | 18:00         |

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

  

| OBSERVACIONES  |   |
|--|---|
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b><br><br><br><small>Firmado electrónicamente por:<br/>RAFAEL WILFRIDO<br/>MEDINA PICO</small><br><br><hr/> <b>NOMBRE: ING. RAFAEL MEDINA</b> | <b>NOTA</b><br>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 |

  

| FIRMAS DE APROBACIÓN   |   |
|--|---|
| <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b><br><br><br><small>Firmado electrónicamente por:<br/>RAFAEL WILFRIDO<br/>MEDINA PICO</small> | <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b><br><br><br><small>Firmado electrónicamente por:<br/>LUIS FERNANDO GOYES<br/>MORALES</small> |
| <b>NOMBRE: ING. RAFAEL MEDINA</b><br><b>RESPONSABLE DE GESTIÓN DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA</b>  | <b>NOMBRE: ING. FERNANDO GOYES</b><br><b>COORDINADOR ZONAL</b>  |

**RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACION**

LUGAR Y FECHA: Ambato, 14 de Junio de 2023  
 NOMBRES Y PELLIDOS: RAFAEL WILFRIDO MEDINA PICO  
 FECHA DE COMISION: 06 al 09 de junio de 2023  
 DESTINO (CIUDAD): Tena - Napo  
 ORDEN DE MOVILIZACION: 099

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

| FECHA    | FACTURA/NOTA DE VENTA N° | DESCRIPCION                             | VALOR         | OBSERVACIONES |
|----------|--------------------------|---|---------------|---------------|
| 6/6/2023 | 006-001-000000432        | Cazuela de pescado                      | 8,00          |               |
| 6/6/2023 | 002-001-000000485        | Chuleta (parrillada) + jugo             | 13,00         |               |
| 7/6/2023 | 001-001-000004724        | Camarón al ajillo + jarra de limonada   | 15,00         |               |
| 7/6/2023 | 001-001-000004734        | Ceviche Mixto                           | 12,00         |               |
| 8/6/2023 | 001-001-000004747        | Tigrillo mixto + café                   | 5,00          |               |
| 8/6/2023 | 001-001-000004748        | Tilapia Frita +jarra de limonada        | 10,00         |               |
| 9/6/2023 | 001-001-000004750        | Tigrillo mixto + café                   | 5,00          |               |
| 9/6/2023 | 001-001-000004751        | Almuerzo con camarón al ajillo + bebida | 7,00          |               |
| 9/6/2023 | 001-001-000000509        | Hospedaje de 6 al 8 de junio del 2023   | 75,00         |               |
|          |                          | <b>TOTAL:</b>                           | <b>150,00</b> |               |

Autonzo al Área Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con Remuneración.



Firmado electrónicamente por:  
 RAFAEL WILFRIDO  
 MEDINA PICO

FIRMA DE RESPONSABILIDAD (Comisionado)

**PARA USO PROCESO FINANCIERO:**

|     |                               |        |
|-----|-------------------------------|--------|
|     | VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO | _____  |
| 30% | VALOR A NO JUSTIFICARSE       | 72.00  |
| 70% | VALOR A JUSTIFICARSE          | 168.00 |
|     | GASTOS JUSTIFICADOS           | 150.00 |
|     | VALOR POR DESCONTAR           | -      |
|     | VALOR A PAGAR                 | 222.00 |

|                |   |
|----------------|---|
| Liquidado por: |  <p>Firmado electrónicamente por:<br/>       MAYRA ALEJANDRA<br/>       CARRILLO SALAN</p> |
|----------------|---|

En base a la documentación adjunta, y realizado el control previo por parte del Proceso Financiero se autoriza el pago de acuerdo a la liquidación emitida.

|   |  |
|---|--|
| Revisado por:   |  <p>Firmado electrónicamente por:<br/>       PAULA MARCELA VEGA<br/>       RIVERA</p>   |
| Autorizado por "Delegación del Director Ejecutivo, conforme la Disposición Sexta de la Resolución Nro. 026-DIREJ-DJU-NI-2022; suscrita el 30 de agosto de 2022" |  <p>Firmado electrónicamente por:<br/>       LUIS FERNANDO GOYES<br/>       MORALES</p> |