

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000		04	09	2024	5261 5261
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		1898	
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS			
Comprobante	GASTOS		Numero Operación		0	
Beneficiario:	1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	031	001	730303	1701	202	2003	2206	Viaticos y Subsistencias en el Interior	240.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										240.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										240.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										240.00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 2227 No Entrada: 14334

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS	 Firmado electrónicamente por: EDISON ANDRES TIPAN GUALLE
FECHA: 05/09/2024	Funcionario Responsable	Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc			
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración			No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	04	09	2024	5261	5261
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	1898	
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS					

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 05/09/2024	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Funcionario Responsable	 Firmado electrónicamente por: EDISON ANDRES TIPAN GUAYLE Director Financiero

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE
 SERVICIOS INSTITUCIONALES

104- CGTPE-DIES -GEPH – 2024 ✓

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

12-08-2024 ✓

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

ORTEGA MOREIRA DIANA CAROLINA ✓

1313072926 ✓

PUESTO QUE OCUPA:

 Analista de Estadísticas Sociodemográficas 1 - Servidor
 Público 3 ✓

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

SANTO DOMINGO – SANTO DOMINGO DE LOS STACHILAS ✓

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

 GESTION DE ESTADISTICAS PERMANENTE A HOGARES -
 GEPH ✓

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

DIANA ORTEGA ✓

Objetivo General:

- Realizar actividades de supervisión dentro de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil – ENDI.

Objetivos Específicos:

- Realizar el seguimiento del operativo de campo.
- Revisar el desenvolvimiento del personal contratado.
- Efectuar re instrucciones constantes durante el periodo de levantamiento de información en campo.
- Solventar inquietudes por parte del personal contratado.
- Resolver inconvenientes y garantizar la cobertura de la encuesta.

Actividades a desarrollar:

- Acompañar a los equipos de trabajo durante la jornada.
- Realizar observaciones de entrevistas y efectuar re instrucciones al final de cada día.
- Acompañar a los supervisores en el proceso de recuperación de rechazos o nadie en casa.
- Solventar las inquietudes o inconvenientes presentados.

ACTIVIDADES A CUMPLIR:

Martes 06 de agosto de 2024 ✓

Conglomerado 230156900901

Vivienda 04, Encuestador realiza una buena presentación al representante del hogar y explica objetivo y procesos a realizar en la encuesta.

Familia conformada por 2 miembros de hogar, se levanta información del f1,2 y 3. Madre del menor indica que el hijo no se encuentra en el hogar ya que se fue con la abuelita a Manabí y regresa el domingo por ende no se realizan pruebas de hemoglobina y Antropometría al menor.

Vivienda 5, No se levanta el f2 ya que la madre del menor no se encuentra en el hogar y comentan que salió a buscar

trabajo y regresa el fin de semana.

Vivienda 1, Antropometrista explica de manera clara y precisa el objetivo de las pruebas y procesos a realizar.

No existe observaciones con respecto a las pruebas realizadas.

Se toman los datos de medidas antropométricas

Niña

Peso1 11.70, Peso2 11.70

Talla1 89.7, talla2 89.1, talla3 89.3

En referente a los datos antropométricos se le comenta a la madre que según la curva de crecimiento la menor está debajo de la curva de crecimiento que por favor le lleve al MSP.

Madre

Peso1 47.75, Peso2 47.70

Talla1 153.5, Talla2 153.5

Prueba de hemoglobina resultados

Niña 13.3

Madre 14.0

Vivienda 01, Antropometrista indica que los valores para no tener anemia son de 11 en adelante y que la niña tiene 10.2 de anemia leve que le lleve por favor al MSP.

Miércoles 07 de agosto de 2024 ✓

Conglomerado 230150029301

Vivienda 02, Desocupada hace un mes y medio indican vecinos que viven frente a la vivienda.

Vivienda 03, Encuestador hace acercamiento con el representante de hogar indica que una compañera enfermera realizará los procesos de Antropometría, calidad de agua y hemoglobina. El representante de hogar indica que el menor solo pasa el día en la vivienda y que no es parte del hogar, vive con los padres en otra vivienda.

Vivienda 05, Sin niños menores de 5 años, señora indica que su hijo menor actualmente tiene 5 años y 7 meses, nació el 28 de noviembre de 2018.

Vivienda 04, Señora indica que nos puede atender a partir de las 19:00, se agenda cita para realizar el levantamiento de información.

Vivienda 06, Señora nos atiende y nos ayuda con la información de los 3 formularios, queda pendiente las pruebas que realiza el Antropometrista ya que la señora debe de salir a trabajar y nos comenta que regresemos a la noche para finalizar con los procesos.

Vivienda 04, Se visita el hogar a la hora indicada por la madre del menor y se realiza la encuesta.

Señora indica que tiene 3 hijos, de los cuales el primero falleció y se le registra con código 77 en la pregunta 235 del formulario 2, el segundo hijo no vive con ella y de igual manera se le hace el respectivo registro con código 77 y la tercera

menor de 5 años que vive en la actualidad en el hogar.

Señora indica que durante el embarazo de la hija nunca le realizaron exámenes es de orina.

Indica que no tuvo asesorías ni charlas durante el embarazo.

Indica que no le realizaron la prueba de Tamizaje ya que la menor nació en pandemia y que en el hospital no le realizaron.

En formulario 2, pregunta 439. ¿Tiene usted el carné infantil o libreta integral de salud y tarjeta de recién nacido de ()?

Indica que no tiene, ya que se le perdió hace aproximadamente 3 años.

En formulario 2, pregunta 444. ¿Cuánto pesó ()? Indica que no recuerda.

Indica que no recibió ninguna conserjería, asesorías ni charlas después del parto (posparto).

En formulario 2, pregunta 461. ¿Después de su nacimiento a cuántos controles del niño sano llevó a (): indica que solo le llevo a 1 control ya que por pandemia estaba restringido el ingreso al hospital, después se separó del padre de la niña y por el trabajo ya no pudo llevarla a los controles de niño sano.

Se realiza prueba de calidad de agua y todo el procedimiento se lo realiza de forma correcta.

Se realizan las medidas antropométricas obteniendo los siguientes datos:

Niña

Peso1 20, Peso2 19.95

Talla1 107.7, Talla2 107.8

Madre

Peso1 94.80, Peso2 94,80

Talla1 159.5, Talla2 159.4

No se tiene ninguna observación en el proceso de medidas antropométricas.

En prueba de hemoglobina se obtienen los siguientes resultados:

Niña 11.6 y madre 8.2, la Antropometrista le recomendó que se acerque al Msp para que el médico le dé el tratamiento adecuado ya que presenta el nivel de hemoglobina bajo.

Vivienda 06, Regresamos a la vivienda y realizamos las medidas antropométricas y prueba de hemoglobina, no existen novedades en los procesos realizados por el Antropometrista. Queda pendiente la prueba de agua, ya que la señora en este momento no cuenta con el agua de bidón, nos cita para el día de mañana en hora de la mañana

Jueves 08 de agosto de 2024 ✓

Conglomerado 230150024901

Vivienda 2, Señora indica que en este momento no puede ayudarnos con la información que mañana nos ayuda a las 9:00, se agenda cita.

Conglomerado 230150029301

Vivienda 01, No se realiza el Peabody ya que el niño tiene autismo tipo 2 según informe médico indica la madre del menor.

El niño colaboró para tomas de medidas antropométricas y hemoglobina.

En prueba de anemia se refleja el valor de 10.2 en el niño y el Antropometrista acotó la observación del día de ayer y le explicó correctamente los datos obtenidos.

Conglomerado 230150000601

Vivienda 5, desocupada

Vivienda 8, sin niños menores a 5 años, niña nació el 3 de julio de 2019

Conglomerado 230150004201

Vivienda 2, sin niños menores de 5 años, representante del hogar indica que se divorcio y actualmente solo vive el.

Conglomerado 230150902601

Vivienda 2, sin niños menores de 5 años, representante del hogar indica que la madre del menor y el niño solo pasan el día en el hogar y que su lugar de residencia es en otra vivienda.

Vivienda 6, desocupada

Conglomerado 230150026601

Vivienda 1, sin niños menores a 5 años, niña nació el 5 de mayo de 2019.

Viernes 09 de agosto de 2024 ✓

Se realiza la verificación de las viviendas reportadas con novedades:

Conglomerado 230150024901

Vivienda 4, desocupada informa dueña del edificio, la persona enlistada si vivía en la vivienda, pero hace pocos días se mudaron a otro lugar.

Vivienda 7, sin menores de 5 años, representante del hogar confirma que solo vive ella con su hija de 7 años. Menor de 5 años vive con abuela paterna y solo va al hogar de visita los fines de semana.

Conglomerado 230150030501

Vivienda 7, desocupada informan vecinos que la persona enlistada vivía en la vivienda, pero hace 1 semana se mudaron.

Conglomerado 23050054401

Vivienda 6, sin niños menores de 5 años, actualmente vive otra familia, el hogar enlistado se mudó.

Conglomerado 2301519000701

Vivienda 6, desocupada, vecinos indican que la familia se mudó hace pocos días.

Conglomerado 2301500030101

Vivienda 6, sin niños menores de 5 años, representante de hogar indica que actualmente no existe niños menores de 5 años.

PROBLEMAS ENCONTRADOS

- Viviendas con novedades desocupadas y sin niños menores de 5 años.

SOLUCIONES IMPARTIDAS

- Se indica al personal que se debe de verificar las viviendas con novedad desocupadas hasta el último día que finaliza el periodo de trabajo, ya que dichas viviendas pueden cambiar de novedad.

PRODUCTOS ALCANZADOS

- Se cumplió con la supervisión establecida.
- Se re instruyó al personal en los problemas y novedades encontradas.
- Se realizó el acompañamiento al personal por cada vivienda entrevistada.
- Se realizó la verificación de novedades encontradas de campo.

CONCLUSIONES

- La supervisión concluye en base a lo planificado y en cumplimiento de los objetivos planteados.
- Los equipos de trabajo mostraron un buen desempeño en su labor, esto debido a la experiencia con la que cuentan, siguen la metodología y procesos impartidos desde planta central.
- Se realizo la verificación de 14 viviendas con novedades.

RECOMENDACIONES

- Considerar el personal que ha venido laborando en la encuesta para la ejecución del año 3 de la ENDI.
- En el SIPE incrementar la opción de fotografía para verificar las viviendas que tengan novedades.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa	06-08-2024	09-08-2024				
HORA hh:mm	06:00	17:00				
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	Vehículo contratado	Quito – Santo Domingo	06-08-2024	06:00	06-08-2024	21:00

Terrestre	Vehículo contratado	Santo Domingo - Santo Domingo	✓ 07-08-2024	08:00	✓ 07-08-2024	19:00
Terrestre	Vehículo contratado	Santo Domingo - Santo Domingo	✓ 08-08-2024	08:00	✓ 08-08-2024	18:00
Terrestre	Vehículo contratado	Santo Domingo - Quito	✓ 09-08-2024	08:00	✓ 09-08-2024	17:00

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

OBSERVACIONES

- Detalle de facturas.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 Firmado electrónicamente por: DIANA CAROLINA ORTEGA MOREIRA ORTEGA MOREIRA DIANA CAROLINA	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 tener 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

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO (E)	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 Firmado electrónicamente por: WILLIAM ADRIAN VILLAVICENCIO CHEVALLOS WILLIAM VILLAVICENCIO	 Firmado electrónicamente por: ESTEFANIA JACQUELINE ENCALADA SANDOVAL ESTEFANÍA ENCALADA

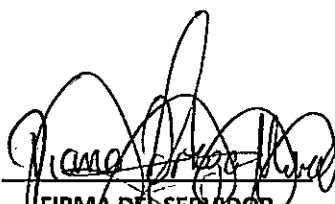
RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

LUGAR Y FECHA: Quito, 12 de agosto de 2024
 NOMBRES Y APELLIDOS: ORTEGA MOREIRA DIANA CAROLINA
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 06-08-2024 HASTA: 09-08-2024
 DESTINO (CIUDAD): SANTO DOMINGO – SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
 Nº DE SOLICITUD: 104-CGTPE-DIES-GEPI-2024

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA / NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
6/8/2024	002-010-000000290	Alimentación	\$12,75	
7/8/2024	003-003-000084494	Alimentación	\$9,00	
7/8/2024	002-001-000010618	Alimentación	\$6,36	
7/8/2024	002-010-000000295	Alimentación	\$10,50	
8/8/2024	004-001-000000076	Alimentación	\$10,85	
8/8/2024	001-001-000000371	Alimentación	\$9,50	
8/8/2024	001-001-000005281	Alimentación	\$8,25	
8/8/2024	003-100-000001783	Hospedaje	\$105,00	
9/8/2024	001-001-000000130	Alimentación	\$5,50	
TOTAL			\$177,71	

Autorizo al Área Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con Remuneración, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2 del Art. 15 "Control y Liquidación" del Acuerdo Nº MDT-2015-0290 publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nº 657 del 28 de diciembre del 2015.


 FIRMA DEL SERVIDOR

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO 240,7
 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE 72,21
 70% VALOR A JUSTIFICARSE 168,49
 GASTOS JUSTIFICADOS 177,71

> 249,71


 REVISADO POR

 Ministerio de Relaciones Laborales		 INEC Instituto Nacional de Estadística y Censos				
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 104- CGTPE-DIES -GEPH - 2024 ✓		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 12-07-2024 ✓				
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X			
		SUBSISTENCIAS				
		ALIMENTACIÓN				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ORTEGA MOREIRA DIANA CAROLINA CI:1313072926 ✓		PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PÚBLICO 3				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL SANTO DOMINGO - SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIES: GESTION ESTADISTICA PERMANENTE DE HOGARES - GEPH				
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)			
06-08-2024 ✓	06H00 ✓	09-08-2024 ✓	17:00 ✓			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: • DIANA ORTEGA						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE - Acompañar a los equipos de trabajo durante la jornada. - Realizar observaciones de entrevistas y efectuar re instrucciones al final de cada día. - Acompañar a los supervisores en el proceso de recuperación de rechazos, desocupadas, sin niños menores de 5 años o nadie en casa. - Solventar las inquietudes o inconvenientes presentados.						
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 ✓	Vehículo Contratado ✓	QUITO - SANTO DOMINGO	06-08-2024 ✓	06H00 ✓	06-08-2024 ✓	08H00 ✓
Terrestre ✓	Vehículo Contratado ✓	SANTO DOMINGO - QUITO	09-08-2024 ✓	15H00 ✓	09-08-2024 ✓	17H00 ✓
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: AHORROS		No. DE CUENTA: 2 2 0 3 4 3 3 8 3 3		
caso de no utilizar el boleto emitido para el cumplimiento de la comisión y no justificarlo durante los 8 días siguientes a su emisión, autorizo al INEC para que proceda con el descuento del valor respectivo						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
 Firmado electrónicamente por: DIANA CAROLINA ORTEGA MOREIRA ✓			 Firmado electrónicamente por: NELSON VLADIMIR TIPAN ESPINOSA ✓			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR ORTEGA MOREIRA DIANA CAROLINA			NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE VLADIMIR TIPAN			
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			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. - 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.			
 Firmado electrónicamente por: ESTEFANÍA ENCALADA SANDOVAL ✓						
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ESTEFANÍA ENCALADA						

2
61.

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	761 ✓	16	07	24
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO	COM	CLASE DE GASTO	OGA
-------------------	-----	----------------	-----

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	031	001	730303	1701	202	2003	2206	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$240.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$240.00 ✓
TOTAL										

SON: DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION:
CERTIFICACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIÁTICOS A LA CIUDAD DE SANTO DOMINGO - SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS. PERIODO: AGOSTO. PARA MOVILIZACIONES DEL PERSONAL, DENTRO DE LA ENCUESTA NACIONAL DE DESNUTRICIÓN INFANTIL-ENDI. SEGUN MEMO: INEC-CGTPE-DIES-2024-0473-M E INEC-INEC-2024-0364-M. ADM. CENTRAL. CSJT.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: EDISON ANDRES TIPAN	 Firmado electrónicamente por: EDISON ANDRES TIPAN

