

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institución:	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	019	011	2025	9300	9300
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	3451	
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 ESTADISTICA 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: 2764 No Entrada: 17651

DATOS APROBACIÓN



ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar electrónicamente con FIRMACO	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar electrónicamente con FIRMACO
FECHA: 20/11/2025	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	019	011	2025	9300	9300
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6		3451
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: 20/11/2025	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar electrónicamente con FirmasC Funcionario Responsable	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar electrónicamente con FirmasC Director Financiero

 Ministerio de Relaciones Laborales	 INEC <small>Instituto Nacional de Estadística y Censos</small>
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 251- CGTPE-DIES -GEPH – 2025	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 10-11-2025
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR COLOMA LLANGO LEONEL ALEXANDER CI:0604213835	PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS 2 (SERVIDOR PÚBLICO 5)
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Riobamba - Chimborazo	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS GESTION DE ESTADÍSTICA PERMANENTE DE HOGARES - GEPH
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: LEONEL COLOMA	
<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Realizar actividades de supervisión y acompañamiento técnico al personal de operativo de campo de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil – ENDI.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <p>Garantizar la calidad de los datos recolectados mediante acompañamiento técnico y verificación de metodología de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil ENDI.</p> <p>ACTIVIDADES A DESARROLLAR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover la correcta aplicación de la metodología de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil ENDI. • Acompañar a los equipos de trabajo durante la jornada, realizando observaciones de entrevistas en viviendas asignadas. • Realizar acompañamiento al antropometrista en la ejecución de las pruebas de: antropometría, hemoglobina y calidad de agua. • Verificar las novedades cartográficas encontradas en la ejecución del operativo de campo. • Solventar las inquietudes o inconvenientes presentados efectuando re instrucciones al personal contratado. • Acompañar a los supervisores en el proceso de recuperación de rechazos, viviendas desocupadas, sin niños menores de 5 años o nadie en casa. • Comprobar los límites y la estratificación de las UPM seleccionadas en función a la información del Marco de Muestreo. • Verificar la correcta identificación y ubicación de las viviendas seleccionadas en campo. • Constatar las razones de no efectividad de las viviendas que han sido parte de la muestra de la Encuesta sobre Desnutrición Infantil ENDI R3, en especial las clasificadas como "viviendas sin niño". • Supervisar el diligenciamiento de formularios mediante el manejo de dispositivos móviles (Tablet). • Medir el tiempo de diligenciamiento del formulario y el proceso de sincronización. • Verificar en el sistema web de revisión la integridad de la información de los formularios sincronizados desde dispositivos móviles. • Revisar el ingreso y digitación de los formularios físicos en el sistema web. 	

- Revisión de crítica y validación de los formularios investigados, a fin de corroborar la inconsistencia de la información recolectada.

ACTIVIDADES A CUMPLIR:

Jueves 06 de noviembre de 2025

Conglomerado: 060150035001

Se realiza el acompañamiento al equipo de trabajo en donde existen las siguientes observaciones:

Vivienda 3

En esta vivienda, la única observación fue que el encuestador antropometrista no pudo realizar su labor debido a que el niño menor de 5 años padece hidrocefalia; conforme al manual, no se debía llevar a cabo la medición en su caso. Por ello, solo se aplicaron todos los procedimientos y la metodología establecida a la madre, así como el levantamiento de la información para todos los demás miembros del hogar.

Vivienda 6

En esta vivienda se presenta una novedad: la familia se mudó recientemente de esa vivienda, y en la actualidad ya no existen niños menores de 5 años en el hogar.

Viernes 07 de noviembre de 2025

Conglomerado: 060150015601

Vivienda 1

La vecina informa que la señora pasa la mayor parte del día en su lugar de trabajo. Se realiza la llamada telefónica correspondiente para solicitar su apoyo en el levantamiento de información. Nos indica que se encuentra fuera de la ciudad y que regresará en tres días, momento en el que estará disponible para colaborar con toda la información requerida. En esta vivienda se retomarán las actividades ese día, ya que contamos con el apoyo de la informante.

Vivienda 2

En esta vivienda el hogar está conformado por 4 miembros: se identifica 1 MEF y 1 menor de 5 años. En la pregunta 464, ¿fecha de los controles del niño sano del último nacido vivo? Se verifica en el carnet y se respeta la información del mismo, que indica una talla de 55,6 cm en la pregunta 404. ¿Tuvo algún control prenatal cuando estaba embarazada de (...) ? Se verifica la información con el entrevistador, quien indica que la madre prefería realizarse los controles en el sector público y privado; por ello tuvo 12 controles.

Sábado 08 de noviembre de 2025

Conglomerado: 060150023001

Vivienda 1

El representante del hogar indica que su hogar está integrado por tres miembros. Al diligenciar el Formulario 1, la joven encuestadora no consideró los distintos tipos de preguntas existentes en el formulario y no diligenció conforme a la metodología de la encuesta. En el Formulario 2, la pregunta es: "Después de su nacimiento, ¿a cuántos controles del niño sano se llevó a...?". La señora señala que, de 0 a 7 meses, se realizaron 9 controles, lo cual no fue observado adecuadamente porque el número de controles resulta excesivo.

Vivienda 5

El representante del hogar proporcionó la información y el resultado de la entrevista fue completo. Se señalan las siguientes novedades: en la pregunta "¿El nacimiento de (...) fue a los 9 meses o antes de tiempo?", se indaga si fue a los 9 meses o si fue prematuro (setemesino) o posmaduro. El informante indica que el nacimiento ocurrió a término (44 semanas), pero, de

acuerdo con la metodología, un nacimiento a tiempo esta entre 37 y 42 semanas; por ello se procedió con la observación correspondiente.

Domingo 09 de noviembre de 2025

Conglomerado: 060154900701

Se realiza la respectiva verificación de la siguiente novedad:

Vivienda 1

En esta vivienda, se realiza el acompañamiento al antropometrista en el proceso de hemoglobina donde se obtiene 13.6 ndh de la menor de 5 años con un peso1 de 12.5 kg, peso2 de 12.5 kg y en la talla1 de 83.8 cm y de talla2 de 83.8 cm.

Finalizada la respectiva supervisión, se procede a retornar a la ciudad de Quito.

PROBLEMAS ENCONTRADOS

- Encuestador no identifica tipos de preguntas.

SOLUCIONES IMPARTIDAS

- Se solicita a los encuestadores diligencien los formularios y se identifiquen los tipos de preguntas según la metodología de la encuesta.

PRODUCTOS ALCANZADOS

- Informe de actividades realizadas durante la supervisión y acompañamiento técnico al personal de operativo de campo, en donde se detallan las novedades encontradas durante el cumplimiento de las actividades.

CONCLUSIONES

- Se finaliza la supervisión según la planificación del plan de trabajo.
- Se re instruyó al encuestador en el Formulario 2 Sección 4 (Controles Prenatales).
- Se verificó 1 vivienda con novedad de sin niños menores de 5 años.




RECOMENDACIONES

- Re instruir al personal en la metodología y procesos establecidos al finalizar cada periodo de levantamiento.
- Realizar el acompañamiento técnico a los equipos de trabajo en el levantamiento de información y ejecución de pruebas.
- Socializar a la ciudadanía sobre las encuestas que ejecuta el INEC a nivel nacional.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	06-11-2025	09-11-2025	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	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 particular	Quito - Riobamba	06-11-2025	06:00	06-11-2025	10:00
Terrestre	Vehículo particular	Riobamba - Riobamba	06-11-2025	10:00	06-11-2025	19:00
Terrestre	Vehículo particular	Riobamba - Riobamba	07-11-2025	08:00	07-11-2025	19:00
Terrestre	Vehículo particular	Riobamba - Riobamba	08-11-2025	08:00	08-11-2025	19:00
Terrestre	Vehículo particular	Riobamba - Riobamba	09-11-2025	08:00	09-11-2025	13:00
Terrestre	Vehículo particular	Riobamba - Quito	09-11-2025	13:00	09-11-2025	17:00

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

OBSERVACIONES	
Resumen de gastos de alimentación y hospedaje en licencia de servicios institucionales	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  Firmado electrónicamente por: LEONEL ALEXANDER COLOMA LLANGO Validar electrónicamente con FirmatEC	NOTA 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	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  Firmado electrónicamente por: NELSON VLADIMIR TIPAN ESPINOSA Validar electrónicamente con FirmatEC	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  Firmado electrónicamente por: ROXANA PIEDAD VILLALVA JARA Validar electrónicamente con FirmatEC
VLADIMIR TIPAN	ROXANA VILLALVA

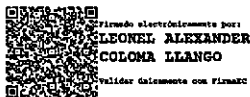
RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

LUGAR Y FECHA: Quito, 10 de noviembre de 2025
NOMBRES Y APELLIDOS: COLOMA LLANGO LEONEL ALEXANDER
FECHA DE LA COMISION: DESDE: 06-11-2025 HASTA: 09-11-2025
DESTINO (CIUDAD): Riobamba - Chimborazo
Nº DE SOLICITUD: 251-CGTPE-DIES-GEPH-2025

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA / NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
6/11/2025	002-010-000005016	Alimentación	\$7,50	
6/11/2025	001-001-000000613	Hospedaje	\$120,03	
7/11/2025	001-010-000036059	Alimentación	\$11,00	
7/11/2025	002-100-000000243	Alimentación	\$4,88	
7/11/2025	001-010-000036058	Alimentación	\$23,00	
8/11/2025	001-001-000002936	Alimentación	\$12,50	
TOTAL			\$178,91	

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
30% VALOR A NO JUSTIFICARSE 72
70% VALOR A JUSTIFICARSE 168
GASTOS JUSTIFICADOS 178,91

REVISADO POR



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 251-CGTPE-DIES -GEPH - 2025		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 27-10-2025	
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS
ALIMENTACIÓN			
DATOS GENERALES			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR COLOMA LLANGO LEONEL ALEXANDER CI:0604213835		PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS 2 (SERVIDOR PÚBLICO 5)	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Riobamba - Chimborazo		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS GESTION ESTADISTICA PERMANENTE DE HOGARES - GEPH	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
06-11-2025	06H00	09-11-2025	17:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

- LEONEL COLOMA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

OBJETIVO GENERAL

- Realizar actividades de supervisión y acompañamiento técnico al personal de operativo de campo de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil - ENDI.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Garantizar la calidad de los datos recolectados mediante acompañamiento técnico y verificación de metodología de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil ENDI.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Promover la correcta aplicación de la metodología de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil ENDI.
- Acompañar a los equipos de trabajo durante la jornada, realizando observaciones de entrevistas en viviendas asignadas.
- Realizar acompañamiento al antropometrista en la ejecución de las pruebas de: antropometría, hemoglobina y calidad de agua.
- Verificar las novedades cartográficas encontradas en la ejecución del operativo de campo.
- Solventar las inquietudes o inconvenientes presentados efectuando re instrucciones al personal contratado.
- Acompañar a los supervisores en el proceso de recuperación de rechazos, viviendas desocupadas, sin niños menores de 5 años o nadie en casa.
- Comprobar los límites y la estratificación de las UPM seleccionadas en función a la información del Marco de Muestreo.
- Verificar la correcta identificación y ubicación de las viviendas seleccionadas en campo.
- Constatar las razones de no efectividad de las viviendas que han sido parte de la muestra de la Encuesta sobre Desnutrición Infantil ENDI R3, en especial las clasificadas como "viviendas sin niño".
- Supervisar el diligenciamiento de formularios mediante el manejo de dispositivos móviles (Tablet).
- Medir el tiempo de diligenciamiento del formulario y el proceso de sincronización.
- Verificar en el sistema web de revisión la integridad de la información de los formularios sincronizados desde dispositivos móviles.
- Revisar el ingreso y digitación de los formularios físicos en el sistema web.
- Revisión de crítica y validación de los formularios investigados, a fin de corroborar la inconsistencia de la información recolectada.

TRANSPORTE

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	Vehículo particular	Quito - Riobamba	06-11-2025	06:00	06-11-2025	10:00
Terrestre	Vehículo particular	Riobamba - Riobamba	06-11-2025	10:00	06-11-2025	19:00

Terrestre	Vehículo particular	Riobamba - Riobamba	07-11-2025	08:00	07-11-2025	19:00
Terrestre	Vehículo particular	Riobamba - Riobamba	08-11-2025	08:00	08-11-2025	19:00
Terrestre	Vehículo particular	Riobamba - Riobamba	09-11-2025	08:00	09-11-2025	13:00
Terrestre	Vehículo particular	Riobamba - Quito	09-11-2025	13:00	09-11-2025	17:00




DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA

TIPO DE CUENTA: AHORROS

No. DE CUENTA: 2 2 1 0 8 9 1 2 6 1

En el 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
 <p>Firmado electrónicamente por: LEONEL ALEXANDER COLOMA LLANGO Validar electrónicamente con FirmasC</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: NELSON VLADIMIR TIPAN ESPINOSA Validar electrónicamente con FirmasC</p>
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR COLOMA LLANGO LEONEL ALEXANDER	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE VLADIMIR TIPAN
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"> 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 <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>
 <p>Firmado electrónicamente por: ROXANA PIEDAD VILLALVA JARA Validar electrónicamente con FirmasC</p>	
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ROXANA VILLALVA	

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS

NO. CERTIFICACION

FECHA DE ELABORACIÓN

Unid. Ejecutora:

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL

1837

16

10

25

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:

CERTIFICACION ECONOMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIÁTICOS, A RIOBAMBA - CHIMBORAZO, MES DE NOVIEMBRE, PROYECTO ENDI, SEGÚN AUTOR. AVAL INEC-INEC-2025-0983-M, MEMORANDO INEC-CGAF-2025-1934-M, PROGRAMACIÓN INEC-DIPLA-2025-0904-M Y REQUERIMIENTO. INEC-CGTPE-DIES-2025-1348-M, EMRA

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 <p>Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO</p> <p>Validar electrónicamente con FirmasC</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LABENAS MARTINEZ</p> <p>Validar electrónicamente con FirmasC</p>
FECHA: 16/10/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero

11

