



**Ministerio de Finanzas
 del Ecuador**



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2015 Entidad: 159-9999-0000 SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA
 No. CUR: 8644 Tipo Registro: DEV TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL

Monto: 456,00
 IVA: 0,00

Sub Total: 456,00

Retenciones IVA: 0,00
 Deducción Presupuestaria: 0,00

Total Liquido Pagar: 456,00

VACACELA CHUQUIMARCA LISETH MAGDALENA: Pago de viáticos y subsistencias, por traslado de Cuenca a Loja, los días del 25-02-2015 al 02-03-2015, traslado para asistencia a prometeo Julio de la Fuente

Estado: APROBADO Descripción:
 Cuenta Monetaria No.: 1401039025

Solicitud de Pago	Aprobado por Tesorería	Entregado al BCE
SI	SI	SI

Cta. Pagadora	Fuente	Descripción de la Fuente	F. Confirmado	Monto Confirmado	Monto Rechazado
1110006	1	RECURSOS FISCALES	09/06/2015	456,00	0,00
Sub - Total				456,00	0,00

Retenciones					
					0,00
NO PRESENTA RETENCIONES					

Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

Código	Nombre	Monto
--------	--------	-------

Monto Líquido: 456,00

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	159 SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	04	06	2015	8644 8512
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2016-1676	5349

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1104707730 VACACELA CHUQUIMARCA LISETH MAGDALENA					

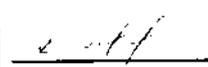
AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530301	1701	001	0000	0000	Pasajes al Interior	16.00
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	440.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										456.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										456.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										456.00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS DOLARES

DESCRIPCION: VACACELA CHUQUIMARCA LISETH MAGDALENA: Pago de viáticos y subsistencias, por traslado de Cuenca a Loja, los días del 25-02-2015 al 02-03-2015, traslado para asistencia a prometeo Julio de la Fuente

Recibido por: *Dayci*
 Ident: 1353

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 05/06/2015	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	159 SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999 SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR
Unid. Desc:	0000	03	06	2015
				No. Original
				8512
				8512
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2015-1576
				No. Expediente
				5349

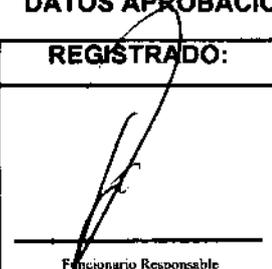
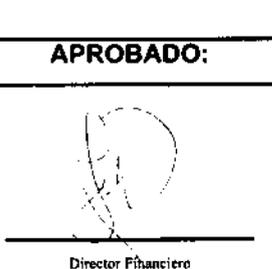
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1104707730 VACACELA CHUQUIMARCA LISETH MAGDALENA					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530301	1701	001	0000	0000	Pasajes al Interior	16.00
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	440.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										456.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										456.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										456.00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS DOLARES

DESCRIPCION: VACACELA CHUQUIMARCA LISETH MAGDALENA: Pago de viáticos y subsistencias, por traslado de Cuenca a Loja, los días del 25-02-2015 al 02-03-2015, traslado para asistencia a prometeo Julio de la Fuente

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 03/06/2015	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

8512



Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación



Ministerio de Relaciones Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

03-03-2015

2015 - 1576

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
VACACELA CHUQUIMARCA LISETH MAGDALENA

PUESTO QUE OCUPA:
ASISTENTE DE EDUCACION SUPERIOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
*LOJA - LOJA

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: LISETH VACACELA CHUQUIMARCA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Fecha: 25/02/2015

Actividades Realizadas:

Se viajó a la ciudad de Loja para conocer el estado de salud del Prometeo Dr. Julio De la Fuente, quien se encuentra en el Hospital Universitario UTPL.

Fecha: 26/02/2015

Actividades Realizadas:

Asistir a la Universidad Técnica Particular de Loja y visitar el Hospital para informarse de lo que provocó que el Dr. Julio De la Fuente este en coma inducido.

Fecha: 27/02/2015

Actividades Realizadas:

Recibir a la familia del Dr. De la Fuente quienes llegaron de España y acompañarles en todo momento en los temas de manejo de seguros asistenciales en España y la estadía en Ecuador.

Fecha: 28/02/2015

Sabido A

Actividades Realizadas:

Agilizar los trámites del seguro asistencial del Dr. De la Fuente con las aseguradoras Sanitas y Allianz y brindar el apoyo constante a la familia.

Fecha: 01/03/2015

Quintero A

Actividades Realizadas:

Visita al Dr. De la Fuente y conocer el estado de salud en todo momento.

100

100

100

Fecha: 02/03/2015

Actividades Realizadas:

Acompañar a la familia a un nuevo médico para tener una nueva opinión sobre la salud el Dr. Julio De la Fuente.

Productos Alcanzados:

- Se brindó el acompañamiento necesario a la familia del Prometeo Dr. Julio Félix De la Fuente durante los seis días, por medio de visitas diarias al hospital de 08:00 a 14:00 y de 16:00 a 23:00.
- Se ayudó a tramitar los pagos de hospitalización por medio de las aseguradoras españolas Sanitas y Allianz.
- Se acompañó a conocer una segunda opinión de un médico que es amigo de la familia.
- Se ayudó a solventar los temas económicos para la estadia de la familia en la ciudad de Loja con conversaciones con el Banco del Pacífico en donde el Prometeo abrió una cuenta de ahorros.

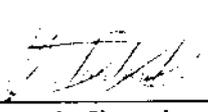
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	25-02-2015	02-03-2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	20:30	23:00	

TRANSPORTE

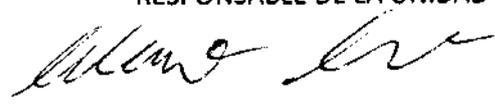
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaa	HORA hh:mm
Terrestre	Transporte Público	CUENCA- LOJA	25-02-2015	20:30	25-02-2015	00:00
Terrestre	Transporte Público	LOJA- CUENCA	02-03-2015	20:00	02-03-2015	23:00

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

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 Liseth Vacacela Chuquimarca ASISTENTE DE EDUCACION SUPERIOR	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	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 María Sofía Valenzuela DIRECTORA DE EDUCACIÓN SUPERIOR	 Sr. Dr. Antonio Malo Larrea COORDINACIÓN ZONAL DEL AUSTRO Y EL SUR DEL PAÍS

100

100

100

SENESCYT			
Dirección Financiera			
CALCULO DE ANTICIPOS O LIQUIDACIÓN DE VIATICOS			
C.C.			
DETALLE	CANTIDAD	VALOR DIARIO	TOTAL
Viáticos	5	\$ 80,00	400,00
Subsistencias	1	\$ 40,00	40,00
Alimentación		\$ 4,00	
Transporte			16,00
Peajes			
Combustibles			
Otro:			
VALOR A RECIBIR			456,00
ANTICIPO			
CUENTA POR PAGAR			
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Elaboración </div> <div style="text-align: center;">  Revisión </div> </div>			

2013

PROVEEDOR	CUR	MES
VACA SOTO JAVIERA ANTONIO	2446	FEBRERO
	3312	MARZO
	4517	ABRIL
	6299	MAYO
	7923	JUNIO
	9718	JULIO
	10841	AGOSTO
	12683	SEPTIEMBRE
	15226	OCTUBRE
	17033	NOVIEMBRE
	18721	DICIEMBRE
	MERINO BARRIGA ROSA MARIA	1794
2579		FEBRERO
3328		MARZO
4651		ABRIL
6293		MAYO
7915		JUNIO
9722		JULIO
10828		AGOSTO
12681		SEPTIEMBRE
14297		OCTUBRE
17404		NOVIEMBRE
19569		DICIEMBRE
FORMA CREATIVA PUBLICIDAD	2427	FEBRERO
	3332	MARZO
	4494	ABRIL
	6297	MAYO
	8476	JUNIO
	9726	JULIO
	11025	AGOSTO
	12791	SEPTIEMBRE
	15149	OCTUBRE
	16955	NOVIEMBRE
	18710	DICIEMBRE
	HARRINGTON MACCARTHENY CONSULTORES ASOCIADOS	2445
3322		MARZO
4521		ABRIL
6289		MAYO
7919		JUNIO
9716		JULIO
10961		AGOSTO
12685		SEPTIEMBRE
15181		OCTUBRE
17015		NOVIEMBRE
18725		DICIEMBRE

8
12
16
22
29
34
42
52
58
—
—
8
12
16
22
28
34
42
52
58
—
—
6
8
12
16
22
28
34
42
52
58
—
—
8
12
16
22
29
34
42
52
58
—
—

COORDINACIÓN ZONAL DEL AUSTRO Y SUR DEL PAÍS

NOMBRE: Liseth Vacacela Vacacela Chuquimarca

CARGO: Asistente de Educación Superior

FECHA DE VIAJE: 25 de febrero de 2015 – 02 de marzo de 2015.



ELITETOURS DEL AUSTRO CÍA. LTDA.

MATRIZ: Av. Remigio Crespo 14-80 y Marchena • Telfs.: 2817046 - 4203088 • Cuenca - Ecuador
SUCURSAL: Bracamoros 04-23 y Av. Orillas del Zamora • Telf.: 2565064 • Loja - Ecuador

R.U.C. 0190360059001 - AUTORIZACION: 1116083233

FACTURA Nº 001-001-00 0083991

ADQUIRENTE

RUC / CI: 1104707730

Sistema: 83991

FECHA: 2015-Feb-25

NOMBRE / RAZON SOCIAL: LISETH VACACELA

DIRECCION: AV LOJA Y NICOLAS DE ROCHA

TELEFONO: 984180508

CANT.	DESCRIPCION	V. UNITARIO	TOTAL
1	TRANSFER CUENCA - LOJA COMPLETO 2015/02/25 20:30H	12,00	12,00

Subtotal: 12,00

Tarifa 0%: 12,00

Tarifa IVA 12%: 0,00

IVA 12%: 0,00

TOTAL: 12,00

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

MONSALVE MORENO CIA. LTDA. - R.U.C. 01904379701 - AUTORIZACION Nº 1019
 30.000 Form. Nº 007241 al 010/140 - Fecha de Autorización: 15 / Diciembre / 2014 - Fecha de Caducidad: 15 / Diciembre / 2015



ELITETOURS DEL AUSTRO CÍA. LTDA.

MATRIZ: Av. Remigio Crespo 14-80 y Marchena • Telfs.: 2817046 - 4203088 • Cuenca - Ecuador
SUCURSAL: Bracamoros 04-23 y Av. Orillas del Zamora • Telf.: 2565064 • Loja - Ecuador

R.U.C. 0190360059001 - AUTORIZACION: 1116083241

FACTURA Nº 002-001-00

RUC / CI: 1104707730

Sistema: 81536

FECHA: 2015-Mar-02

NOMBRE / RAZON SOCIAL: LISETH VACACELA

DIRECCION: AV LOJA Y NICOLAS DE ROCHA

TELEFONO: 984180508

CANT.	DESCRIPCION	V. UNITARIO	TOTAL
1	TRANSFER LOJA - CUENCA COMPLETO 2015/03/02 20:00H	12,00	12,00

Subtotal: 12,00

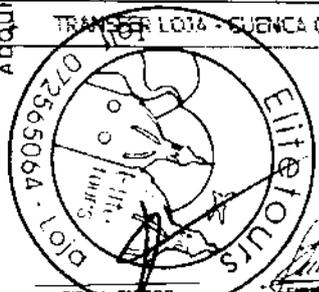
Tarifa 0%: 12,00

Tarifa IVA 12%: 0,00

IVA 12%: 0,00

TOTAL: 12,00

ADQUIRENTE



FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

MONSALVE MORENO CIA. LTDA. - R.U.C. 01904379701 - AUTORIZACION Nº 1019
 30.000 Form. Nº 007251 al 0107950 - Fecha de Autorización: 15 / Diciembre / 2014 - Fecha de Caducidad: 15 / Diciembre / 2015

100

1

1

JUSTIFICACIÓN DE VIÁTICOS Y SALIDAS		5
Nombre de funcionario/a:	Liseth Vacacela Chuquimarca	
Destino / Lugar:	Loja	
Fecha:	Miércoles 25 de febrero de 2015 – Lunes 02 de marzo de 2015	
	<p>De: Antonio José Malo Larrea <amalo@senescyt.gob.ec> Enviado: miércoles, 25 de febrero de 2015 13:29 Para: Gina Dolores Ulloa Hurtado <gulloa@senescyt.gob.ec> CC: Liseth Magdalena Vacacela Chuquimarca; Mónica Bravo Zhindón Asunto: URGENTE - Salud Dr. Julio Félix De la Fuente Martínez</p> <p>Estimadas Moni y Liz:</p> <p>Este es el correo donde se indica la situación de salud y los contactos del Dr. Julio Félix De la Fuente Martínez. Tu trabajo Liz sería contactar con su familia, para que ellos gestionen los temas del seguro privado que tiene en España, y que coordinemos junto con ellos el tema del convenio de la seguridad social española con la ecuatoriana, para poder atenderle y trasladarle al IESS de Loja o de Cuenca.</p> <p>Un abrazo,</p> <p>Antonio</p> <p>Saludos Cordiales.</p> <p>Antonio José Malo Larrea Coordinador Zonal del Austro y el Sur del País. SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN</p> <hr/> <p>De: Gina Dolores Ulloa Hurtado Enviado: miércoles, 25 de febrero de 2015 11:07 Para: Antonio José Malo Larrea; Daniela Carolina Martínez Cordero CC: Silvia Juanita Reyes Campos Asunto: URGENTE - Salud Dr. Julio Félix De la Fuente Martínez</p> <p>Estimado Antonio,</p> <p>A continuación los datos del Dr. Julio Félix De la Fuente Martínez de nacionalidad Española con pasaporte N. AAG811855, se encuentra hospitalizado en la ciudad de Loja en el Hospital de la UTPL, se encuentra en coma desde la tarde de ayer según indicó la</p>	

100

100

100

contraparte de la UTPL Jessica Valladares. Nuestro contacto en la UPTPL:

Nombre: Jessica Valladares

Contraparte oficial UPTL

Celular: 0959553714

Correo electrónico: jvalladaresx@utpl.edu.ec

Sobre el tema del seguro tenemos un correo emitido por el doctor el 14 de julio de 2014 en donde nos indica que no contratará seguro local debido a que estará en Ecuador por periodos de tres meses alternos y que la Seguridad Social Española tiene un convenio internacional con el gobierno de Ecuador, y que también cuenta con un seguro médico privado Español que cubre emergencias internacionales.

Datos contraparte UTPL

Nombre: Jessica Valladares

Celular: 0959553714

Correo electrónico: jvalladaresx@utpl.edu.ec

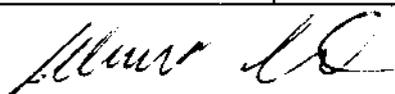
Mil gracias por su apoyo.

Saludos cordiales,

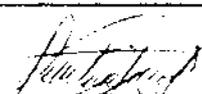
Gina Ulloa

Asesora Proyecto Prometeo

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA,
TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN**



AUTORIZADO Y SOLICITADO POR:
Dr. Antonio Malo Larrea
Coordinador Zonal del Austro y Sur del País



FUNCIONARIO DE LA UNIDAD:
Liseth Vacacela Chuquimarca
Asistente de Educación Superior

11

12

13

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)

23-02-2015

VIÁTICOS

x

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

LISETH MAGDALENA VACACELA CHUQUIMARCA

PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN:

ASISTENTE DE EDUCACION SUPERIOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

• LOJA - LOJA

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

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

25-02-2015

HORA SALIDA (hh:mm)

20:30

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

02-03-2015

HORA LLEGADA (hh:mm)

23:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: LISETH MAGDALENA VACACELA CHUQUIMARCA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Fecha: 25/02/2015

Actividades Realizadas:

Se viajó a la ciudad de Loja para conocer el estado de salud del Prometeo Dr. Julio De la Fuente, quien se encuentra en el Hospital Universitario UTPL.

Fecha: 26/02/2015

Actividades Realizadas:

Asistir a la Universidad Técnica Particular de Loja y visitar el Hospital para informarse de lo que provocó que el Dr. Julio De la Fuente este en coma inducido.

Fecha: 27/02/2015

Actividades Realizadas:

Recibir a la familia del Dr. De la Fuente quienes llegaron de España y acompañarles en todo momento en los temas de manejo de seguros asistenciales en España y la estadía en Ecuador.

Fecha: 28/02/2015

Actividades Realizadas:

Recibido por: *Lizbeth*

Hora: 10:15

10

11

12

Agilizar los trámite del seguro asistencial del Dr. De la Fuente con las aseguradoras Sanitas y Allianz y brindar el apoyo constante a la familia.

Fecha: 01/03/2015

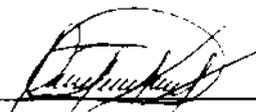
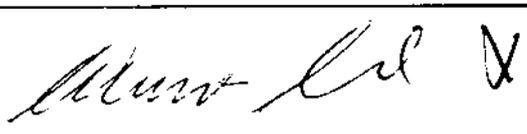
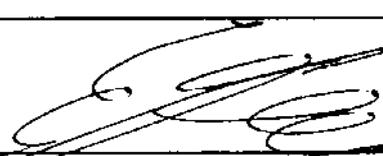
Actividades Realizadas:

Visita al Dr. De la Fuente y conocer el estado de salud en todo momento.

Fecha: 02/03/2015

Actividades Realizadas:

Acompañar a la familia a un nuevo médico para tener una nueva opinión sobre la salud el Dr. Julio De la Fuente.

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	Transporte Público	CUENCA- LOJA	25-02-2015	20:30	25-02-2015	00:00
Terrestre	Transporte Público	LOJA-CUENCA	02-03-2015	20:00	02-03-2015	23:00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: Banco Bolivariano		TIPO DE CUENTA: Ahorros		No DE CUENTA: 140103902-5		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
						
Lic. Liseth Vacacela Chuquimarca ASISTENTE DE EDUCACIÓN SUPERIOR			Sr. Dr. Antonlo Malo Larrea COORDINACIÓN ZONAL DEL AUSTRO Y EL SUR DEL PAÍS			
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>			
 Cristian Coronel Coordinador Administrativo Financiero						

Handwritten marks and scribbles in the top right corner.

Small handwritten mark on the right side.

Small handwritten mark on the right side.