Loja 31-15 y Buenos Aires - Telf. 03-2961680

 RIOBAMBA-ECUADOR

 Nº………………………………….

**AUTORIZACIÓN**

 ………………………..…..…………

Msc. Alvaro Gabriel Ruales Jiménez.

 **RECTOR**



 ………………………….…………..

Lic. Mónica Rondal Urquizo.

 **CONTABILIDAD**

 Fecha:……………………………….…

 Hora:…………………………………...

 Se reserva este espacio exclusivamente

 para la Secretaría del ISTMAS



ESPECIE VALORADA $ 10,00

Riobamba, Haga clic aquí para escribir una fecha.

Señor

Rector ISTMAS

Presente.-

Yo, estudiante de Elija un elemento. de la carrera de Elija un elemento.. Solicito a usted autorice a quien corresponda.

Escriba cualquier contenido que desee que se repita, incluidos otros controles de contenido. También puede insertar este control en filas de tablas para repetir partes de una tabla.

Por la favorable acogida que se sirva dar a la presente, anticipo mi agradecimiento.

 **FIRMA**

Esta solicitud fue recibida en Secretaría del ISTMAS

Fecha:……………………………………………………

Recibido por:…………………………..………………