

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL N. BOLETIN: 17199591
 DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS FECHA: 2018/01/16
 LIQUIDACION Y PAGO DE VIATICOS POR COMISION
 DE SERVICIOS

EL I.E.S.S. EN: QUITO PROVINCIA: 00
 PASARA A: SALGUERO QUEVEDO DANNY ALEXAN CI: 1711840304
 DE LA DEPENDENCIA: SUBDIRECCION NACIONAL DE INFRAESTRUCUTURA
 LA SUMA DE: OCHENTA DOLARES CON 00/100 CTVS. *****

POR CONCEPTO DE VIATICOS DE CONFORMIDAD CON LA SIGUIENTE
 LIQUIDACION:

ORIGEN: QUITO DESTINO: GUAYAQUIL ZONA: A

NUMERO DIAS COMISION: 1 DESDE: 20171214 HASTA: 20171215
 MOTIVO DEL VIAJE: ENTREVISTA COORDIN. PROVINCIAL DE SALUD GUAY
 AS TEMA CONVENIOS DE PAGOS

(NIVEL 3) CONCEPTO CONTABILIZACION

	CUENTA	DEBITO	CREDITO
VIAT. DIARIO 001	80.00		
ALIMENTAC.	431515		
SUBSISTENC. 000	.01	80.00	
MOVILIZACION	431505		
TRANSPORTE	229005		
	.0101		80.00
TOTAL A PAGAR US\$:		80.00	80.00

20180116 15:19 TESO RT61

DIRECCION PROVINCIAL DE GUAYAS
 Santiago Perez Solja
 COORDINACION PROVINCIAL ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

RECURSOS HUMANOS

TESORERIA

FIRMA Y SELLO

INSTITUCION BANCARIA
 BANCO INTERNACIONAL
 CTA. AHORRO NO: 600731431
 S. P. I. : 1800212
 TIPO SEGURO : 1 D6

RECIBI CONFORME

FIRMA

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL							
DIRECCIÓN GENERAL							
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES IESS-2017-DASQ-0014					FECHA DE SOLICITUD: 13-12-2017		
VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS	x	ALIMENTACIÓN	
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR y Nro. CEDULA SALGUERO QUEVEDO DANNY ALEXANDER C.C. 1711840304				PUESTO QUE OCUPA ABOGADO			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVIDOR INSTITUCIONAL GUAYAQUIL - GUAYAS				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION GENERAL			
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)		HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)		HORA LLEGADA (hh:mm)	
14-12-2017		09:00		15-12-2017		19:30	
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES Dr. Danny Alexander Salguero Quevedo							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Entrevista con la Directora de Salud Provincial del Guayas (e), tema convenios de pagos, sanciones a funcionarios HTMC.							
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	
AEREO	TAME	QUITO - GUAYAQUIL	14-12-2017	09:00	14-12-2017	09:50	
AEREO	TAME	GUAYAQUIL- QUITO	15-12-2017	18:30	15-12-2017	19:30	
DATOS PARA TRANSFERENCIA							
NOMBRE DEL BANCO: INTERNACIONAL		TIPO DE CUENTA: AHORROS		NÚMERO DE CUENTA: 0600731421			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE				FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR DR. DANNY ALEXANDER SALGUERO QUEVEDO				NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Sr. CHRISTIAN ALVAREZ BUITRON GERENTE INSTITUCIONAL PROYECTO SERVICIOS DIGNOS			
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 quedaran 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.			
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO LCDO. JOSÉ POVEDA REYES DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS							

DIRECCIÓN NACIONAL DE SERVICIOS CORPORATIVOS
RECIBIDO POR:
Firma: *Granma*
Fecha: 02-01-2018 Hora: 09:12



FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
18-12-2017

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL
SERVIDOR:
PROYECTO SERVICIOS DIGNOS

FECHA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	RUC DEL PROVEEDOR	MONTO
15/12/2017	GRAND HOTEL GUAYAQUIL	0990196842001	39.65
14/12/2017	ASEPROMART S.A.	0992860847001	8.77
15/12/2017	GRAND HOTEL GUAYAQUIL	0990196842001	15.10
15/12/2017	GRAND HOTEL GUAYAQUIL	0990196842001	12.15
14/12/2017	LA PATA GORDA	0992954515001	13,30
14/12/2017	OKIDOKI	1792239710001	4.18
14/12/2017	FARMACIAS FYBECA	1790710319001	1.00
		TOTAL	94.15

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	14-12-2017	15-12-2017	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	09:00	19:30	

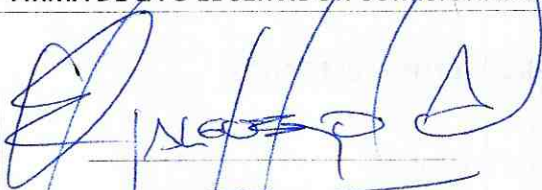
TRANSPORTE

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
AEREO	TAME	QUITO – GUAYAQUIL	14-12-2017	09:00	14-12-2017	09:50
AEREO	TAME	GUAYAQUIL – QUITO	15-12-2017	18:30	15-12-2017	19:30

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



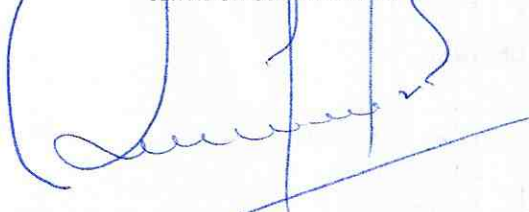
NOMBRE: SALGUERO QUEVEDO DANNY
ALEXANDER
C.I. 1711840304

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



NOMBRE:

Sr. Christian Álvarez Buitrón
GERENTE INSTITUCIONAL
SERVICIOS DIGNOS

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE
LA UNIDAD



NOMBRE:

Sr. Christian Álvarez Buitrón.
GERENTE INSTITUCIONAL
SERVICIOS DIGNOS

Firma Autorizada Recibí Conforme

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

ARTES GRAFICAS SENFELDER C.A. Durán 28759501 - Cuenca 4103878 R.U.C. 0960004277001
AUT. No. 1077 - OP 27/088 - F. ul. 12/Enero/2017 Válido para su emisión hasta 12/Enero/2018 - N° 301 - 36300

ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR

Guayaquil, 15 de diciembre del 2017

CERTIFICADO DE PERMANENCIA

Por medio de la presente certifico que el **Dr Danny Salguero**, Asesor, con cédula de identidad 1711840304, permaneció en Comisión de Servicios en la ciudad de Guayaquil el día 14 y 15 de diciembre de 2017, a fin de cumplir actividades inherentes a su cargo.

Atentamente,



MGS. ISABEL MENDOZA SANCHEZ
DIRECTORA PROVINCIAL DEL GUAYAS (E)

C.c.: Archivo

Elaborado por	Mónica Arce
Revisado por	Isabel Mendoza
Aprobado por	Isabel Mendoza
Fecha	2017.12.15





R.U.C.: 0990196842001

FACTURA

No. 001-007-000023921

ESTADO SRI: AUTORIZADO

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1512201701099019684200120010070000239210990196813

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

15/12/2017 15:51:43

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

CLAVE DE ACCESO:

1512201701099019684200120010070000239210990196813



GRAND HOTEL GUAYAQUIL S.A.
 Dir. Matriz: BOYACA 1615 E/ CLEMENTE BALLEEN Y 10 DE AGOSTO
 Dir. Sucursal: BOYACA 1615 E/ CLEMENTE BALLEEN Y 10 DE AGOSTO
 OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: SALGUERO QUEVEDO DANNY ALEXANDER
 Dirección: QUITO

CEDULA: 1711840304

Fecha Emisión: 15/12/2017

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant.	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
100	100	1.00	HABITACIONES GRAVADAS CON IVA	32.50	0.00	32.50

PAGOS			
PAGO	PLAZO DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL A PAGAR
1	1 días	TARJETA DE CRÉDITO	39.65

SUBTOTAL 12%	32.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No sujeto de IVA	0.00
EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	32.50
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	3.90
PROPINA	3.25
VALOR TOTAL	39.65

Información Adicional

Folio: 233222
 Habitación: 323
 Huésped: BALSECA BUITRON JONATHAN PATRICIO
 Identificación: 1717534505
 Llegada: 2017/12/15
 Salida: 2017/12/15
 Email: dr.salguerc@yahoo.es
 Email2: dr.salguerc@yahoo.es
 Forma_Pago: Tarjeta 787492 535031590427806



R.U.C.: 0990196842001

FACTURA

No. 001-008-000035872

ESTADO SRI: AUTORIZADO

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1512201701099019684200120010080000358720990196811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

15/12/2017 13:03:45

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

CLAVE DE ACCESO:

1512201701099019684200120010080000358720990196811



GRAND HOTEL GUAYAQUIL S.A.

Dir. Matriz: BOYACA 1615 E/ CLEMENTE BALLEEN Y 10 DE AGOSTO

Dir. Sucursal: BOYACA 1615 E/ CLEMENTE BALLEEN Y 10 DE AGOSTO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: SALGUERO QUEVEDO DANNY ALEXANDER

CEDULA: 1711840304

Dirección: QUITO

Fecha Emisión: 15/12/2017

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant.	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
83135	83135	4.00	AGUA MINERAL ROOM S.	2.05	0.00	8.20
40014	40014	1.00	COCA COLA LIGHT	2.09	0.00	2.09
40014	40014	1.00	COCA COLA LIGHT	2.09	0.00	2.09

PAGOS			
PAGO	PLAZO DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL A PAGAR
1	1 dias	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	5.1
2	1 dias	TARJETA DE CRÉDITO	10

SUBTOTAL 12%	12.38
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No sujeto de IVA	0.00
EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.38
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	1.48
PROPINA	1.24
VALOR TOTAL	15.10

Información Adicional

Cuenta: 532369
 Forma de pago: MULTIPLE
 Dirección: QUITO
 Email: d.salguero@yahoo.es



R.U.C.: 0990196842001

FACTURA

No. 001-008-000035886

ESTADO SRI: AUTORIZADO

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1512201701099019684200120010080000358860990196816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

15/12/2017 16:54:58

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

CLAVE DE ACCESO:

1512201701099019684200120010080000358860990196816



GRAND HOTEL GUAYAQUIL S.A.
Dir. Matriz: BOYACA 1615 E/ CLEMENTE BALLE Y 10 DE AGOSTO
Dir. Sucursal: BOYACA 1615 E/ CLEMENTE BALLE Y 10 DE AGOSTO
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: SALGUERO QUEVEDO DANNY ALEXANDER
Dirección: QUITO

CEDULA: 1711840304
Fecha Emisión: 15/12/2017

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant.	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
80501	80501	1.00	GUATITA CRIOLLA CON ARROZ	7.87	0.00	7.87
FANTA	FANTA	1.00	COLA FANTA DESCARTABLE 410 CC	2.09	0.00	2.09

PAGOS			
PAGO	PLAZO DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL A PAGAR
1	1 dias	TARJETA DE CRÉDITO	12.15

SUBTOTAL 12%	9.96
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No sujeto de IVA	0.00
EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	9.96
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	1.19
PROPINA	1.00
VALOR TOTAL	12.15

Información Adicional
Cuenta: 532404
Forma de pago: MASTER CARD
Dirección: QUITO
Email: dr.salguerc@yahoo.es



R.U.C.: 1792239710001

FACTURA

No. 042-001-000303551

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1412201701179223971000120420010003035515658032315

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1412201701179223971000120420010003035515658032315

TIECONE S.A.

LOCAL OKI CARCHI

Dirección AV DE LOS SHYRIS KM 5 1/2 Y SECUNDARIA
Matriz2:Dirección QUISQUIS 1600 Y CARCHI 1600 CARCHI
Sucursal:Contribuyente Especial Nro 615
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: SALGUERO QUEVEDO DANNY ALEXANDER

Identificación: 1711840304

Fecha Emisión: 14/12/2017

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
100027028		1.00	HIDRATANTES POWERADE1HIDRATANTE POWERADE MANZANA CLEAR 1000 ML		1.0200	0.00	1.02
177826		1.00	NACHOS CON QUESOBANDEJA NACHOS CON QUESO		2.7100	0.00	2.71

Información Adicional

DIRECCION SP SN SI
DESCUENTO 0
DEDUCIBLE ALIMENTOS 3.73
DOCUMENTO INTERNO 346580
EMAIL dr.salguero@yahoo.es

SUBTOTAL 12%	3.73
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3.73
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.45
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	4.18

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	4.18		

NO

EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR - TAME EP
Certificado de Vuelo N°: 00018379

Quito DM. 18 de diciembre de 2017

Por el presente certifico una vez revisados los archivos de Tame, se ha encontrado que la(s) persona(s) detalladas a continuación ha(n) utilizado los servicios de nuestra empresa:

Apellido/Nombre Pasajero	Nro. Boleto	Valor Tkt	Vlo	Fecha	Ruta	H.Salida	H.Llegada
SALCEDO CLEVERO DANNY	2134392645 2	0,00	312	2017/12/15	GUAYACUIL - QUITO	18:30	19:30



Tarjeta de embarque

Copia para el aeropuerto

**NOMBRE**
DANNY/SALGUERO**VIAJERO FRECUENTE**
EQ 26900447571**SERVICIO ESPECIAL**
FQTV**VUELO**
EQ0193**DE**
QUITO**A**
GUAYAQUIL**FECHA**
14DEC17**PUERTA****HORA DE EMBARQUE**
08:30**ASIENTO**
9E**CLASE**
L**NÚMERO DE SECUENCIA**
27**HORA DE SALIDA**
09:00**BOLETO ELECTRÓNICO**
2692134392645**RESERVA**
MDPT4**TIER LEVEL**

**PASSENGER ITINERARY / DOCUMENT
ITINERARIO DE PASAJERO / DOCUMENTO**

EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR
Av. Amazonas N24-260 y Av. Colón

RUC: 1768161550001

ETKT NBR./BOLETO NRO.: 269 2134392645

IATA: EQ 269

DATE OF ISSUE / FECHA EMISION: 20171213

ISSUING AGENT / AGENTE

BOOKING REFERENCE / CODIGO RESERVA: MDPT4

EMISOR: 22222222 TAME EP

NAME OF PASSENGER / NOMBRE DEL PASAJERO: DANNY SALGUERO

BOOKING AGENT / CODIGO

NAME REF / NRO. IDENTIFICACION DEL PASAJERO: 1711840304

AGENTE:

TOUR CODE:

ROUTE / RUTA:

X/O	CK	FROM/TO DE / A	AIRLINE AEROLINEA	CLASS CLASE	FLIGHT VUELO	DATE FECHA	TIME HORA	STATUS ESTADO	FARE BASIS BASE TARIFA	VALID VALIDO	BAGS EQUIPAJE
O	4	QUITO / GUAYAQUIL	EQ	L	193	14dic/17	09:00:00	OK	L	13dic/18	OK
O	1	GUAYAQUIL / QUITO	EQ	K	312	15dic/17	18:30:00	OK	K	13dic/18	OK

FARE CALCULATION / CALCULO DE TARIFA: 13dic17uio eq gye q8.00 72.00leefxae eq uio q8.00 85.00keefxae usd173.00end

FARE / TARIFA : USD 173

FORM OF PAYMENT / FORMA DE PAGO: Flycard

TAX / FEE / CHARGE : USD 49,28

IMPUESTOS / CARGOS

TOTAL : USD 222.28

NRO. TARJETA

FP2695060295318

T / F / C: 20,76 EC20,44 OR8,08 WT

FECHA DE NACIMIENTO:

ENDORSEMENTS / RESTRICTIONS - ENDOSOS / RESTRICCIONES:

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIA
1760004650001 EC12PERCENT - EC12PORCIENTO

AVISO

EL TRANSPORTE Y OTROS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR LA AEROLINEA ESTAN CONFORME
A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO QUE SON INCORPORADAS POR ESTE MEDIO PARA REFERENCIA.
ESTAS CONDICIONES SE PUEDEN OBTENER DE LA AEROLINEA O EN TAME.COM.EC

NOTICE

CARRIAGE AND OTHER SERVICES PROVIDED BY THE CARRIER ARE SUBJECT TO CONDITIONS OF
CONTRACT, WHICH ARE HEREBY INCORPORATED BY REFERENCE. THESE CONDITIONS MAY BE
OBTAINED FROM THE CARRIER OR AT TAME.COM.EC



R.U.C.: 1790710319001

FACTURA

No. 088-008-001176420

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1412201701179071031900120880080011764205658032317

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1412201701179071031900120880080011764205658032317

FARMACIAS Y COMISARIATOS DE MEDICINAS S.A. FARCOMED

FYBECA JOSE JOAQUIN DE OLMEDO

Dirección KM CINCO Y MEDIO AV DE LOS SHYRIS N SN Y SECUNDARIA
Matriz2:Dirección AV. DE LAS AMERICAS SN AV. ISIDRO AYORAAEROPUERTO
Sucursal: GUAYAQUIL SN AV.ISIDRO AYORA

Contribuyente Especial Nro 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: SALGUERO QUEVEDO DANNY ALEXANDER

Identificación: 1711840304

Fecha Emisión: 14/12/2017

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
100027028		1.00	HIDRATANTES POWERADE1HIDRATANTE POWERADE MANZANA CLEAR 1000 ML		0.8900	0.00	0.89

Información Adicional

DIRECCION SP SN SI
DESCUENTO 0
DEDUCIBLE ALIMENTOS 0.89
DOCUMENTO INTERNO 4766170
EMAIL dr.salgiero@yahoo.es

SUBTOTAL 12%	0.89
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	0.89
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.11
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	1.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	1		

X10