

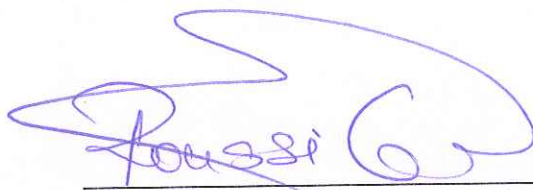
Quito, 26 de abril de 2021
Coordinación Zonal 2 y 9

CERTIFICACIÓN

A petición verbal de parte interesada, el señor **ALTAMIRANO CARPIO CHRISTIAN DAVID** portador de la cédula de identidad N° **180520301-3**, tengo a bien certificar que el mencionado ha completado **240 horas de PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES** en la presente institución, desde el **22 de febrero de 2021** hasta el **23 de abril de 2021**, desempeñándose a satisfacción en todas las tareas encomendadas a su persona en el departamento de Archivo y Dirección Financiera en **LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN**.

Es todo cuanto puedo manifestar en honor a la verdad, el interesado puede hacer uso de este documento como a bien tuviere.

Atentamente,



Mgs. Gómez García Rosa Idelia
**COORDINADORA ZONAL DE EDUCACIÓN
SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E
INNOVACIÓN ZONAL 2 Y 9**
C.C. 1203949696