



CONTRASEÑA: _____ (*)

CARNÉ: _____

TRÁMITE PARA LA CERTIFICACIÓN DE ACTAS DE GRADUACIÓN Y ORDEN DE IMPRESIÓN DE TÍTULO

Guatemala, _____

Nombre: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

PLAN:	1969	<input type="checkbox"/>	SEXO:	MASCULINO	<input type="checkbox"/>	CARRERA:	AUDITORÍA	<input type="checkbox"/>
	1975	<input type="checkbox"/>		FEMENINO	<input type="checkbox"/>		ECONOMÍA	<input type="checkbox"/>
	1995	<input type="checkbox"/>					ADMINISTRACIÓN	<input type="checkbox"/>
							MAESTRÍA	<input type="checkbox"/>

- E.P.S. FECHA DE GRADUACIÓN: _____
- EXONERADO PRIVADO: FECHA DE GRADUACIÓN: _____
- MAESTRÍA: FECHA DE GRADUACIÓN: _____

PARA DAR TRÁMITE PRESENTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS EN VENTANILLAS 3 O 4 EDIFICIO S-8 EN HORARIO DE 13:30 A 17:30 HORAS DE LUNES A VIERNES.

- Fotocopia ampliada y legible del D.P.I.
- Original de recibo de pago de Q.8.00 por concepto de impresión de certificaciones de actas de graduación (cancelarlo en ventanilla No. 2)
- Original de recibo de pago de Q.115.00 por concepto de impresión de título de Licenciatura
- Original de recibo de pago de Q.120.00 por concepto de impresión de título de Maestría
- Original de constancia de expediente ESTUDIANTIL completo, extendida por el Departamento de Registro y Estadística.

PARA LA IMPRESIÓN DE TÍTULO SE ENTREGARÁ EN 15 DIAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE GRADUACIÓN, EN VENTANILLAS 3 Y 4 EDIFICIO S-8 EN HORARIO DE 13:30 A 17:30 HORAS DE LUNES A VIERNES.

USO EXCLUSIVO CONTROL ACADÉMICO (*)

Fecha de cierre _____ Acta No. _____ de fecha _____

CERTIFICACIÓN Y ORDEN DE IMPRESIÓN DE TÍTULO

Contraseña No. _____

Nombre: _____

No. de Carné: _____

Fecha de graduación: _____

Fecha de solicitud: _____

LA CERTIFICACIÓN DEL ACTA DE GRADUACIÓN Y LA CONSTANCIA DEL TRÁMITE YA INICIADO

PARA LA IMPRESIÓN DE TÍTULO SE ENTREGARÁ EN 15 DIAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE GRADUACIÓN, EN VENTANILLAS 3 Y 4 EDIFICIO S-8 EN HORARIO DE 13:30 A 19:30 HORAS DE LUNES A VIERNES.