



CONTRASEÑA: _____ (*)

CARNÉ: _____

TRÁMITE PARA LA CERTIFICACIÓN DE ACTAS DE GRADUACIÓN

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"/>					ADMINISTRCIÓN	<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)

LA CERTIFICACIÓN DEI ACTA DE GRADUACIÓN SE ENTREGARÁ EN 15 DIAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SOLICITUD, 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 TITULO

Contraseña No. _____

Nombre: _____

No. de Carné: _____

Fecha de graduación: _____

Fecha de solicitud: _____

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