

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: 08 09 2021	
Dia de entrega <input type="text"/>			
NOMBRE ESTUDIANTE Alba Robercy Lozada Suárez		TELEFONO CELULAR 321 718 01 15	
No. DE DOCUMENTO 1.118.555.831 C.C. <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		Lugar de expedición: Yopal Casanare	
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input checked="" type="checkbox"/>		FECHA DE GRADO 10 09 2021	
NOMBRE DE PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		CÓDIGO ESTUDIANTIL 11207094	
MODALIDAD: PRESENCIAL <input type="checkbox"/> VIRTUAL <input checked="" type="checkbox"/>		JORNADA <input type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> X	
SEMESTRE QUE CURSA <input type="text"/>		SEMESTRE QUE CURSÓ <input type="text"/>	
Item	Tipo de Solicitud	Marque con una X lo requerido	
1	Certificado estudiante matriculado		
2	Certificado con duración de carrera		
3	Certificado estudiante con horario de clases		
4	Certificado estudiante matriculado en CPG <input type="checkbox"/> on horario <input type="checkbox"/>		
5	Certificado semestres que cursó y aprobó (no contiene notas)		
6	Certificado de notas por semestre(señalar los semestres que requiere) Sem: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> CPG <input type="checkbox"/> TID <input type="checkbox"/> TIS <input type="checkbox"/> Posgrado <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	X	
7	Certificado de notas por periodo académico Año <input type="text"/> Periodo <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II		
8	Certificado plan de estudios (relación de materias sin notas)	X	
9	Certificado buena conducta		
10	Certificado terminación de estudios (Graduado)		
11	Certificado de terminación de estudios (Grado pendiente)		
12	Certificado de subsidio en formulario de entidad		
13	Certificado de Prácticas		
14	Certificado Niveles de Ingles		
15	Duplicado: Acta de Grado <input type="checkbox"/> Diploma de Grado <input type="checkbox"/> Diplomado de CPG <input type="checkbox"/>		
16	Contenidos programáticos		
17	Constancia valor de matrícula		

OBSERVACIONES

Amablemente solicito que los certificados sean remitidos a la cuenta de correo electronico descrita a continuación

Gmail: albalozada93@gmail.com

Cel. 3217180115

VALOR A PAGAR \$ 42.000 (CUARENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE)

Importante: Debe retirar los certificados antes de 6 meses a partir de la fecha de su solicitud, después de este tiempo tendrá que realizar nuevamente la solicitud y pago.