

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: 01/12/2021
Dia de entrega		
NOMBRE ESTUDIANTE <u>Yenny Marcela Ocampo Garcia</u>		TELEFONO CELULAR <u>3162214472</u>
No. DE DOCUMENTO <u>35428807</u> C.C. <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		Lugar de expedición: <u>Zipaquira</u>
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input type="checkbox"/>		FECH <input checked="" type="checkbox"/> E GRADO DD MM AA
NOMBRE DE PROGRAMA <u>Gestión de seguridad y salud en el trabajo</u>		CÓDIGO ESTUDIANTIL <u>11207084</u>
MODALIDAD: PRESENCIAL <input type="checkbox"/> VIRTUAL <input checked="" type="checkbox"/>		JORNADA <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
SEMESTRE QUE CURSA		SEMESTRE QUE CURSÓ <u>2</u>
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"/> con 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 Posgrado <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
7	Certificado de notas por periodo académico Año <input type="checkbox"/> Periodo <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II	
8	Certificado plan de estudios (relación de materias sin notas)	<input checked="" type="checkbox"/>
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"/> plomado de CPG <input type="checkbox"/>	
16	Contenidos programáticos	
17	Constancia valor de matrícula	

OBSERVACIONES

VALOR A PAGAR \$21.000

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.



PAGO DE FACTURAS

CONVENIO: CERTIFICAD CORP UNIV
 NUM APROBACION: 101743
 REFERENCIA: 35428807
 FECHA EFECTIVA: MIE 1 DIC 21
 # TRANSACCION: 210760718535
 VALOR: 23.000

FECHA EXPE: MIE 1 DIC 21 10:15:58

335-07094352-084

789500-875864-344612-331394-44

CORRESPONSAL BANCARIO PARA
 BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRE-
 SION DE ESTE TIQUETE IMPLICA
 SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA
 INFORMACION. ESTE ES EL UNICO
 RECIBO OFICIAL DE PAGO REQUE-
 RIMIENTOS

LINEA NACIONAL 018000512825

OPCION 3. BOGOTA 7432626

AGT 21446 CLR 1075682964

02102726-199193