

SOLICITUD DE CERTIFICADOS Y/O CONSTANCIAS

| Espacio exclusivo de Registro y Control Académico | | FECHA DE SOLICITUD: 20-05-2022 |
|--|--|---|
| Dia de entrega <input type="text"/> | | |
| NOMBRE ESTUDIANTE LIDIA CONSTANZA CASTRO CUEVAS | | TELEFONO CELULAR 3052662911 |
| No. DE DOCUMENTO 52215944 C.C. T.I. C.E. | | Lugar de expedición: BOGOTA |
| ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input checked="" type="checkbox"/> | | FECHA DE GRADO 20-09-2019 |
| NOMBRE DE PROGRAMA ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | CÓDIGO ESTUDIANTIL 11186569 |
| MODALIDAD: PRESENCIAL <input type="checkbox"/> VIRTUAL <input checked="" type="checkbox"/> | | JORNADA <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N |
| SEMESTRE QUE CURSA <input type="text"/> | | SEMESTRE QUE CUR <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"/> 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 <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 | X |
| 7 | Certificado de notas por periodo académico Año <input type="text"/> Periodo | |
| 8 | Certificado plan de estudios (relación de materias sin notas) | |
| 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 CP <input type="checkbox"/> | |
| 16 | Contenidos programáticos | X |
| 17 | Constancia valor de matrícula | |
| OBSERVACIONES Certificado de notas de los dos semestres de la especialización Contenido programático Cancelè \$42.000 convenio Baloto. | | |

VALOR A PAGAR _____

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: 182303
REFERENCIA: 52215944
FECHA EFECTIVA: VIE 20 MAY 22
TRANSACCION: 222180892635
VALOR: 42.000
FECHA EXPE: VIE 20 MAY 22 18:22:09
140-06151245-043
788096-558961-044613-673394-46
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 22135 CLR 52967824
00104870-104759