



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

**C. DIRECTOR GENERAL DE LA
ADMINISTRACIÓN ESCOLAR, UNAM
P R E S E N T E.**

Por medio de la presente se acredita que _____ (Ap. Paterno) _____ (Ap. Materno)

_____ (Nombres) alumno(a) de la carrera de _____ (Carrera)

con número de cuenta _____ concluyó la realización del Servicio Social en

_____ Institución

en el programa _____

con clave: _____ - _____ / _____ - _____ del _____ día de _____ mes de _____ año al
_____ día de _____ mes de _____ año cubriendo un total de 480 horas.

A T E N T A M E N T E

Cd. Universitaria, Cd. Mx. a _____ de _____ de _____. .

**Dra. Gabriela Murguía Romero
Secretaría de Asuntos Estudiantiles
Facultad de Ciencias, UNAM**

Vo. Bo.

Vo. Bo. del Asesor

_____ **Comisión de Servicio Social
Licenciatura en _____**