

Prácticas de migración (Proyecto de aulas
Endermicas)"

COORDINADOR

Dra Mónica Morán

TEL/CEL.....CORREO ELECTRONICO.....

CONTENIDO FILE PROYECTO:

otro.....

b) medio.....() fecha.....

otro.....

c) final.....() fecha.....

otro.....

5.- Resolución de conclusión del Proyecto HCCB Nro.....fecha.....

6.- Resolución de conclusión del Proyecto HCF Nro.....fecha.....

7.- Formulario de transferencia de activos.....SI.....NO

OBSERVACIONES:

.....
.....
.....