## SOLICITUD DE GENERACIÓN DE CERTIFICADO



(Por favor diligenciar	total y	correctan	nente el form	ato de solic	itud, d	TUDIANTE) le esta información depende su exped	lición)	
CÓDIGO ESTUDIANT	242000	34	FECHA DE SOLICITUD: 05/08/2025					
IDENTIFICACIÓN:	T. I.	\$6. No. 1101442464						
NOMBRE COMPLETO:	Irais Del Carmen Suarez Cabarcas							
PROGRAMA:	Ingenieria de Sistema							
SEDE:	Ca	rtager	19		PIDE	LA INSTITUCIÓN		
Seleccione con una X el tipo de certificado que solicita:		Certificad	o de Calificad	ciones		Certificado de Matrícula Financiera		
	×	Certificad Registro	lo de Matrícul	ау		Certificado de Ingreso y Retiro de la Institución		
		Certificad	lo de Conduc	ta		Certificado de Diplomado		
		Certificad Académic	lo de Termina ca	ción		Certificado para tramites Pensionales (Matrícula y Registro)		
		Certificad	lo de Acta de	Grado		Certificado para Tramites de Judicatura (Terminación Académica – Derecho)		
		Certificad	lo de Promed	io General		Certificados para tramites de Licencia sector de la salud (Resolución del Programa)		
		Certificad	lo de Plan de	Estudio		Duplicado de Acta de Grado		
		Certificad Financier	lo de Paz y S o	alvo		Duplicado de Diploma de Grado		
		Certificado de Créditos Cur y Aprobados			sados Escriba sus observaciones: Una Constancio			
8	firmada Por la Universidad, de que estudio en Unitecnar y del Semestre que estoy Cursondo							
Año/Periodo: (Cuando se trate de un periodo)			2		(Cua	os/Periodos ando se trate de rios periodos)  3 Periodo Ac- firmado	tval	
días hábiles si el certifica iísico y digital el termini duplicados de Acta y Dipl el pago); Los datos que certificado, favor cerciore Nota 1. De la información sumi lerivada por el lleno de la informa Nota 2: Protección de Datos pers EUNDACIÓN UNIVERSITARIA ANTON	ado no o de e foma de diligen que se nistrada p ción de e onales Le 10 DE ARE siciones gen	requiere in entrega ser e Grados so cicie en este ean los corr por usted depe ste formato rec ey 1581/12. Yo EVALO, recolecte erales para la pro	aformación ao á no mayor a formato sor ectos. Inderá del trámite aerá bajo su respo o Trais Soo y de tratamiento de tección de datos perso	licional, en e a cinco (05) sen un térmi n lo que utili que se realice ensabilidad.  ACEL CAOAR la información de monales*, y las demás	días hano de que de acuerdo sis datos per normas que	rsonales, comprometiéndonos a dar estricto cumplimiento a la L lo reglamentan, modifiquen, complementen o adicionen. Los datos	n archive ago (Lo fectuade ación de conformida epto que ey Estatutar	

C.C. 1101442464
Cel/Teléfono: 3215660135
E-mail: Irais Cabarcas @ gmail.com