

CARTA N° 0312-2026-KEM/AAAT-PSEP-UNH/HVCA.

A : Dra. MILAGROS PIÑAS ZAMUDIO
DIRECTORA DEL PSEP-UNH

ASUNTO : ELEVO INFORME PARA EMISION DE RESOLUCIÓN DE
EXPEDITO

FECHA : Huancavelica, 01 de octubre del 2026

Por el presente me dirijo a usted para informarle que estando expeditos mediante la modalidad de tesis y/o trabajo académico los egresados del programa, SOLICITO EMISION DE RESOLUCIÓN DE EXPEDITO. De acuerdo al detalle siguiente:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	ESPECIALIDAD	MODALIDAD
1	ROSALVINA MALPICA LIMAYLLA SUSAN GERALDINE ORTIZ MALPICA	ANDRAGOGÍA - EDUCACIÓN BÁSICA ALTERNATIVA	TESIS

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.



Ing. KATHERINE ESCOBAR MEZA
(e) ÁREA DE TITULACIÓN



UNH

Facultad de Ciencias
de la EducaciónPrograma de Segunda
Especialidad Profesional**FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE**

S.D.

DRA. MILAGROS PIÑAS ZAMUDIO

Directora del Programa de Segunda Especialidad Profesional

 Solicito a usted, ordene a quien corresponda se me otorgue:

- | | |
|---|--|
| ☐ Designación de asesor (proyecto de tesis) | ☐ Constancia de egresado |
| ☐ Aprobación e inscripción de título (proyecto de tesis) | ☐ Constancia de no adeudar |
| ☐ Designación de jurados y declaración de apto (tesis) | ☐ Constancia de ingreso |
| ☐ Justificación por inasistencia | ☐ Constancia de estudios |
| ☐ Aprobación, inscripción o modificación de título (proyecto de tesis) | ☐ Constancia de matrícula |
| ☐ Hora y fecha de sustentación (tesis) | ☐ Reincorporación |
| ☐ Convalidación de cursos Ficha de matrícula por semestre | ☐ Carnet segunda especialidad |
| ☐ Rectificación de matrícula | ☐ Examen de subsanación |
| ☐ Reserva de matrícula | ☐ Curso dirigido |
| ☐ Boleta de notas | ☐ Otro: |
| ☐ Diplomado | ☐ |
| ☐ | |

Solicitud de expedito

Especificar ítem Otro:

Para lo cual adjunto al presente los requisitos exigidos por el Programa.



Boucher pago



Fotografías



Copia DNI



Otros

Rellenar **obligatoriamente**

- Nombres y Apellidos: SUSAN GERALDINE ORTIZ MALPICA
- Teléfono / Celular: 925369931
- N° DNI: 43218213
- Correo electrónico: aleteyasusy18@hotmail.com
- Especialidad: Andrología
- Año de estudios: 2023
- Fecha: 21 de setiembre 2026

FIRMA

Si en caso el trámite es de dos personas rellenar:

- Nombres y Apellidos: ROSALVINA MALPICA LIMAYLLA
- Teléfono / Celular: 938789068
- N° DNI: 19828884
- Correo electrónico: malpicarosa331@gmail.com
- Especialidad: Andrología
- Año de estudios: 2023
- Fecha: 21 de setiembre 2026

FIRMA

I<PER19828884<6<<<<<<<<<<<<<
6408309F0001018PER<<<<<<<<<<<6
MALPICA<ROSALVINA<<<<<<<<<<<<

