

CARTA N° 0106-2026-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 julio 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:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	ESPECIALIDAD	MODALIDAD
1	MARLENE PEREZ RUIZ JOHN EDWARD PEÑA INFANTE	ANDRAGOGÍA - EDUCACIÓN BÁSICA ALTERNATIVA	TESIS

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



Ing. KATHERINE ESCOBAR MEZA
(e) ÁREA DE TITULACIÓN



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:


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

Especificar item Otro:.....

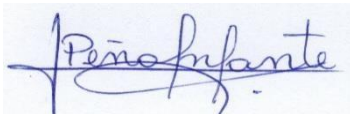
Para lo cual adjunto al presente los requisitos exigidos por el Programa.

- Boucher pago Fotografías
- Copia DNI Otros

Rellenar **obligatoriamente**

<ul style="list-style-type: none"> Nombres y Apellidos : MARLENE PEREZ RUIZ Teléfono / Celular: 943 254 970 N° DNI: 00101218 Correo electrónico: fabrizioperezruiz072@gamil.com * Especialidad: ANDRAGOGIA Año de estudios: 2022 	 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>FIRMA</p>
--	--

Si en caso el trámite es de dos personas rellenar:

<ul style="list-style-type: none"> Nombres y Apellidos ... JOHN EDWARD PEÑA INFANTE Teléfono / Celular:952582642 N° DNI: 80226873 Correo electrónico: johnpein69@gmail.com Especialidad: . ANDRAGOGIA Año de estudios: .. 2022 Fecha: 10/06/2026 	 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>FIRMA</p>
--	---

- Las tarifas correspondientes para cada uno de los procedimientos, se encuentran en las Tasas Educativas del Programa de Segunda Especialidad Profesional, las mismas que son de carácter oficial uniforme para todas las áreas y coordinaciones del Programa, en las cuales se efectúen dichos procedimientos señalando que el incumplimiento en el cobro único de las tarifas será sancionado y de responsabilidad exclusiva de la Unidad Orgánica en la que se realizó el trámite.



CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO

CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO

CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO

CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO

CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO

CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO

CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO



Departamento
TUMBES

Provincia
TUMBES

Distrito
TUMBES

Dirección

BARRIO EL TABLAZO CALLE ANDRES ARAUJO MORAN 768

Observaciones

Donación de Organos **SI**

Grupo de Votación **213489**



REPUBLICA DEL PERU
MUNICIPALIDAD DEL DISTRITO DE TUMBES



Indice derecho 000641 000641 000641 000641 0341 65050684

