

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	ZUNILDA QUISPE RIMACHI MARIA LOURDES QUISPILAY JOYOS	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 | |

Especificar ítem Otro:

Solicitud de Expedito.

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

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ☒ Boucher pago | ☐ Fotografías |
| ☒ Copia DNI | ☐ Otros |

Certificado de Estudios, Certificado de Similitud,
Constancia de Egresado, Comprobantes de Pago:
de expedito, Constancia de matrícula y de no adeudar.Rellenar **obligatoriamente**

- Nombres y Apellidos Maria Lourdes Quispilay Joyos
- Teléfono / Celular: 965707110
- N° DNI: 10 195 715
- Correo electrónico: lourdesquispilay.j@gmail.com
- Especialidad: Andragogía - EBA
- Año de estudios: 2022
- Fecha: 14 de Setiembre del 2026

M. Lourdes Quispilay Joyos
FIRMA

Si en caso el tramite es de dos personas rellenar:

- Nombres y Apellidos Zunilda Quispe Rimachi
- Teléfono / Celular: 972 689 176
- N° DNI: 10 25 1046
- Correo electrónico: docentrimachi@gmail.com
- Especialidad: Andragogía - EBA
- Año de estudios: 2022
- Fecha: 14 de Setiembre del 2026

Zunilda Quispe Rimachi
FIRMA

