



Medellín, 09 de mayo de 2023

**LA JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO DE LA  
UNIVERSIDAD CES**

Universidad de carácter privado Identificada con el NIT xxxxxxx-6 y Resolución de aprobación xxxx del xxx de xxxx de xxxx.

**CERTIFICA:**

Que **XXXX XXXXX XXXX** con documento de identidad **XXXXXX**, es **estudiante** del **XXXXXX** de **XXXXXX** de la facultad de **XXXXXX**, con código de SNIES **XXXX**

Cursa el **XXX** nivel correspondiente al período académico.

Inicio período académico :

Fin período académico :

El programa tiene una duración de **XXX (XXX)** nivel con una modalidad de dedicación exclusiva y de tiempo completo y una intensidad horaria semanal de **xx** horas correspondientes al período académico **AÑO/PERÍODO**, con el siguiente horario de clases: .

Promedio último nivel :

El total de créditos de la carrera:

**FIRMA AUTORIZADA**

