(FORMTO DE CARTA DE TERMINO)

Chihuahua, Chihuahua a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

**DRA.CRISTINA CABRERA RAMOS**

**DIRECTORA DE LA FACULTAD DE CONTADUR**Í**A Y ADMINISTRACIÓN**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA**

**P R E S E N T E.-**

Me permito informar a usted que el alumno(a) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** de la carrera de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** adscrito (a) a la Facultad de Contaduría y Administración de la Universidad Autónoma de Chihuahua con número de matrícula **\_\_\_\_\_\_**, realizó su Servicio Social de manera presencial en la Dependencia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, durante el periodo comprendido **desde el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**acumulando un total de **480 horas**.

Se extiende la presente constancia a petición del interesado(a) y para los fines legales que al (a la) mismo(a) convengan.

**A T E N T A M E N T E**

**FIRMA Y SELLO DEL SUPERVISOR**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE DEL SUPERVISOR**

**CARGO QUE TIENE EN LA DEPENDENCIA**

**NOMBRE DE LA DEPENDENCIA**

