**HOJA MEMBRETADA DE LA DEPENDENCIA**

**ORGANISMO O DEPENDENCIA OFICIAL**

**OFICIO No.**

**ASUNTO:** CARTA DE TERMINACIÓN

**M.A. ARTEMIO LARA CHÁVEZ**

**JEFE DEL DEPTO. DE GESTIÓN TECNOLÓGICA**

**Y VINCULACIÓN**

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TIJUANA**

**PRESENTE**

Por medio del presente me permito informarle que, el (la) **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** con Número de Control \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** de la carrera de: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** concluyó satisfactoriamente s**u** **Servicio Social** en esta Dependencia**,** en el programa de:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cubriendo un total de **480** horas, durante el período comprendido del (DÍA, MES Y AÑO) al (DÍA, MES Y AÑO).

En la Ciudad de Tijuana, B.C., a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_ se extiende

la presente Carta de Terminación, para los fines que al o a (la) interesado (a) convengan.

A t e n t a m e n t e

(SELLO DE LA DEPENDENCIA U ORGANISMO)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL

RESPONSABLE DEL PROGRAMA)

**NOTA: ESTE ES UN FORMATO QUE SE DEBE TRANSCRIBIR EN PAPEL OFICIAL DEL ORGANISMO O DEPENDENCIA DONDE EL ALUMNO REALIZÓ SU SERVICIO SOCIAL.**