**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.**