

Ejemplo de Llenado del Formato
EXPEDIENTES APTOS PAR EL TÍTULO PROFESIONAL
FACULTAD DE: CIENCIAS DE LA SALUD

OFICIO N° 153-2020-D-FCS-UANCV

FECHA: 29-10-2020

CF: 27-10-2020

Nº	EXP N°	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº DE DNI	FECHA EXAMEN PREVIA	FECHA CONSEJO FACULTAD	TITULO PROFESIONAL	MODALIDAD	PROGRAMA DE ESTUDIOS	SEDE	Nº DE CELULAR
1	26871	ZAPANA ESTOFANERO BEATRIZ	45647761	21/08/2020	27/10/2020	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	SUSTENTACIÓN DE TESIS	REGULAR	JULIACA	966189425
2	7769-P	ONQUE ROJAS HELIDA MARIBEL	73822765	19/12/2019	27/10/2020	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	SUSTENTACIÓN DE TESIS	REGULAR	PUNO	995589727
3	16937	ONQUE ROJAS REYNA ALICIA	47421939	23/12/2019	27/10/2020	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	SUSTENTACIÓN DE TESIS	REGULAR	PUNO	938771717
4	23064	PARIMANGO VILLAVICENCIO LUIS	70557541	26/06/2020	01/10/2020	LICENCIADO EN ENFERMERÍA	SUSTENTACIÓN DE TESIS	REGULAR	PUNO	931005299