Guayaquil, [día] de [mes] de [año]

Director(a)

Departamento de Posgrado

Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil

De mi consideración:

Por medio de la presente, [dos apellidos y dos nombres], con cédula de ciudadanía Nº \_\_\_\_\_\_\_\_, estudiante de la Maestría en [especificar el nombre de la maestría], Cohorte \_\_\_\_\_\_\_\_, solicito el **Certificado de No Adeudar Valores a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil**, en relación al programa de Maestría que he cursado.

Adjunto a esta solicitud los siguientes documentos:

1. Comprobante de Transferencia bancaria o depósito.

Agradezco de antemano su atención.

Atentamente,

Firma

Correo institucional:

Teléfono: