

**CERTIFICACIÓN DEL PROCESO ADMINISTRATIVO-FINANCIERO
REALIZADO POR LA UNIDAD ADMINISTRATIVA
F. E. C. E.**

Fecha: _____

Certifico que el trámite de _____ Relacionado con el/la
_____, que se adjunta al expediente No _____, cumple con
los requisitos administrativos establecidos en la disposiciones vigentes, que le corresponde
revisar a esta Dirección.

NOMBRE DEL DIRECTOR
DEL PLANTEL

FIRMA DEL DIRECTOR
DEL PLANTEL