

Fecha

Señores

**Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación, CRAI-USTA
Universidad Santo Tomás**

Respetados Señores:

Me permito informarles que el (los) siguiente(s) estudiante(s):

1. identificado con C.C.
2. identificado con C.C.
3. identificado con C.C.

del programa:

Cumple(n) con los requisitos para ingresar en el Repositorio Institucional, la última versión de su Trabajo de Grado titulado:

el cual se encuentra aprobado por las instancias pertinentes de este programa.

Cordialmente,

Nombre
Cargo
Programa



NIT.: 860.012.357-6

SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ: (601) 587 87 97
CAMPUS MEDELLÍN: (604) 234 10 34
SECCIONAL BUCARAMANGA: (607) 698 58 58
SECCIONAL TUNJA: (608) 744 04 04
SECCIONAL VILLAVICENCIO: (608) 661 43 61