



1.- TRÁMITE DE FIRMA DE ACTAS

El Acta de Examen de grado, es el producto obtenido de la Aprobación de la defensa de tu tesis, por lo que no debes confundirla con el Acta de Aprobación de tesis, la cual ocupas para la versión final en formato digital de tu trabajo de investigación.

La expedición de tu acta de examen de Grado servirá para que comiences tu proceso de Obtención del título de Médico Cirujano.

Para que tus Actas de Examen profesional de Licenciatura queden Legalmente requisitadas y puedas ocuparlas en el proceso del Trámite de tu Título de Licenciatura deben llevar la firma del Director de la Dirección de Administración Escolar de la UAGro, a saber, el Dr. Jafet Rodrigo Téllez Carachure.

Para ello se deben presentar los siguientes requisitos:

1. Copia del Certificado de Licenciatura (Ejemplo 1)
2. Oficio de Autorización de Examen de grado expedido por Servicios Escolares Zona Sur. (Ejemplo 2)
3. Comprobante del Cuestionario de Egresados al cual accederás con tu matrícula UAGro en el siguiente link https://sisee.uagro.mx/encuesta/ (Realiza el cuestionario, descarga el comprobante e imprímelo) (Ejemplo 3)
4. Formato de pago referenciado y ficha de depósito original para la firma de actas por la cantidad de \$195.00. (Ejemplo 4)



Ejemplo 1. Certificado de Licenciatura en Médico Cirujano

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUERRERO
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR

CERTIFICA QUE: JOSE LUIS GUTIERREZ GARCIA
CORP: 000199071900719007

CONCLUYÓ SATISFACTORIAMENTE EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO EN LA UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA (CCT: 1205U17103) DE ACAPULCO, GUERRERO, MÉXICO, DURANTE EL PERIODO 2018-2025 OBTENIENDO LAS SIGUIENTES RESULTADOS:

SEMESTRE	ASIGNATURA	NOTA
PRIMER SEMESTRE	ANATOMÍA HUMANA Y DISECCIONES	7.0 SIETE CERO
	EMBRIOLÓGIA HUMANA Y LABORATORIO	7.0 SIETE CERO
	BIOQUÍMICA Y LABORATORIO	7.0 SIETE CERO
	INTRODUCCIÓN A LA PRÁCTICA MÉDICA	7.0 SIETE CERO
	HISTORIA Y FILOSOFÍA DE LA MEDICINA	10.0 DIEZ CERO
SEGUNDO SEMESTRE	DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL ESTUDIO	7.0 SIETE CERO
	ANATOMÍA HUMANA Y DISECCIONES II	7.0 SIETE CERO
	HISTOLOGÍA Y LABORATORIO	7.0 SIETE CERO
	FISIOLOGÍA Y LABORATORIO	7.0 SIETE CERO
	BIOLOGÍA MOLECULAR Y LA INMUNOLOGÍA	8.0 OCHO CERO
TERCER SEMESTRE	POBLENTO A LA SALUD	10.0 DIEZ CERO
	FISIOLOGÍA Y LABORATORIO	7.0 SIETE CERO
	FARMACOLOGÍA Y LABORATORIO	8.0 OCHO CERO
	PATOLOGÍA	7.0 SIETE CERO
	MICROBIOLOGÍA I : PARASITOLOGÍA Y MICOLOGÍA	8.0 OCHO CERO
CUARTO SEMESTRE	SALUD PÚBLICA I	9.0 NUEVE CERO
	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	8.0 OCHO CERO
	PROFUNDIZACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN	7.0 SIETE CERO
	FARMACOLOGÍA Y LABORATORIO II	7.0 SIETE CERO
	MICROBIOLOGÍA II : BACTERIOLOGÍA Y VIROLOGÍA	7.0 SIETE CERO
QUINTO SEMESTRE	BIOESTADÍSTICA	8.0 OCHO CERO
	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II	7.0 SIETE CERO
	INTRODUCCIÓN A LA PRÁCTICA MÉDICA II	10.0 DIEZ CERO
	NOCIONES DE INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA	9.0 NUEVE CERO
	IMAGENES E INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA	7.0 SIETE CERO
SEXTO SEMESTRE	TALLER DE ANÁLISIS POR IMÁGENES	7.0 SIETE CERO
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA I	8.0 OCHO CERO
	MEDICINA LEGAL	10.0 DIEZ CERO
	EPIDEMIOLOGÍA	7.0 SIETE CERO
	ENDOCRINOLOGÍA	10.0 DIEZ CERO
SEPTIMO SEMESTRE	NUTRICIÓN	10.0 DIEZ CERO
	DERMATOLOGÍA	7.0 SIETE CERO
	NEFROLOGÍA	7.0 SIETE CERO
	NEUMOLOGÍA	9.0 NUEVE CERO
	MEDICINA DE EMERGENCIAS	10.0 DIEZ CERO
OCTAVO SEMESTRE	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA II	10.0 DIEZ CERO
	GASTROENTEROLOGÍA	8.0 OCHO CERO
	HEMATOLOGÍA	7.0 SIETE CERO
	ONCOLOGÍA	9.0 NUEVE CERO
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	9.0 NUEVE CERO
NOVENO SEMESTRE	OFTALMOLOGÍA	7.0 SIETE CERO
	GERIATRÍA	7.0 SIETE CERO
	ATENCIÓN PSICOSOCIAL DEL ENFERMO TERMINAL Y/O GRAVEMENTE ENFERMO	10.0 DIEZ CERO
	TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	10.0 DIEZ CERO
	URGENCIAS MÉDICO-QUIRÚRGICAS	10.0 DIEZ CERO
DIEZIMO SEMESTRE	CARDIOLOGÍA	7.0 SIETE CERO
	PSICOLOGÍA	10.0 DIEZ CERO
	SOCIOLOGÍA MÉDICA Y ANTROPOLÓGIA	10.0 DIEZ CERO

PROMEDIO GRAL. 8.36


FIRMA DEL INTERESADO: [Firma]

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO SI LLEVA RASPADURAS O ENMIENDAS

MATRÍCULA: [Número]



Ejemplo 2. Oficio de Autorización de Examen de grado expedido por Servicios Escolares Zona Sur.

 **Departamento de
Administración Escolar
en Zona Sur**

DEPENDENCIA: Departamento de
Administración Escolar /
Zona Sur

No. Oficio: 15287/13-03-25
Asunto: AUTORIZACIÓN DE
EXAMEN DE GRADO DE
PROFESOR

Acapulco, Gro., 17 de marzo del 2025.

DR. ANTONIO CAMARILLO BALCAZAR
DIRECTOR DE LA FACULTAD:
DE MEDICINA DE LA UAGro
P R E S E N T E.

Con base a lo establecido en el Artículo 78 Fracción III del Reglamento Escolar vigente,
se autoriza la aplicación del examen profesional de trabajo de tesis, titulada:
"Prevalencia y Factores de Riesgo de la Hipoglucemia Neonatal Transitoria en recién
nacidos en el Hospital General de Acapulco durante el periodo de enero 2023-abril 2024"

Al (La) C. SARA ANGELICA FLORES SANCHEZ

Para obtener el título de: MÉDICO GENERAL


Habiendo cursado sus estudios en el periodo: 2019-2024.

En virtud de haber cumplido con los requisitos de revisión exigidos por la ley en estos
casos.

Agradeceré a usted, informarle a este departamento el resultado del examen, a más tardar
quince días hábiles después de concluirlo.

Sin otro particular, reitero un cordial saludo.

ATENTAMENTE EL JEFE DEL DEPARTAMENTO
"Universidad de calidad con impacto social"


 **Departamento de
Administración Escolar
en Zona Sur**

RECTORADO 2023-2027
Dr. Carlos Jesúsavedra Sánchez

c.c.p.- Dirección
c.c.p.- Interesado (A)
c.c.p.- Archivo
c.c.p.- CJSImrc

📍 Río Balsas No. 20
Col. Vista Alegre, C.P. 39560
☎ Tel. 744 4860919, (744) 486 00 09 ext. 4500
✉ E-mail: admonescolar_zs@uagro.mx
Acapulco de Juárez, Guerrero, México

**EL FUTURO
ES ahora**
RECTORADO 2023-2027





Ejemplo 3. Comprobante del Cuestionario de Egresados

 Departamento de **Seguimiento de Estudiantes, Egresados y Empleados**

COMPROBANTE DE LLENADO DE CUESTIONARIO

Matricula:

Nombre: SARA ANGELICA FLORES SANCHEZ

Unidad Academica: UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA

Plan de Estudios: DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO






Bolsa de Empleo


Av. Javier Méndez Aponte No. 1
Fracc. Servidor Agrario CP. 39070
Tel. (747) 471 93 10, ext. 4168, 3289
E-mail: seguimiento_egresados@uagro.mx
Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, México


RECTORADO 2023-2023


PRESIDENCIA 2023-2023



Ejemplo 4. Formato de pago referenciado y ficha de depósito original para la firma de actas por la cantidad de \$195.00.

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUERRERO**
TESORERÍA GENERAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
DEPARTAMENTO DE INGRESOS
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
R.F.C. UAG630904NU6 Av. Javier Méndez Aponte No. 1 Col. Servidor Agrario, Acapulco, Gro.
Teléfonos: (01 747) 47 20390 y 47 19310 Ext. 3063 Fax: 47 20390 y 47 19310
Ciclo Escolar: GENERAL Comprobante de pago No. 23451

Matrícula: 18000074	Nombre: JOSE LUIS GUTIERREZ GONZALEZ
RFC: GUGL990719	Programa: DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO
Domicilio: Nicolás Catalán No. 48 Esq. con Teófilo Olea y Leyva Col. Centro C.U. Norte CP. 39000 Acapulco, Gro.	
Referencia Bancaria: 900000234514745441247	
Tipo de pago: FIRMA DE ACTAS DE TITULACION	
Fecha Generación: martes 04 de marzo de 2025.	Fecha Impresión: martes 04 de marzo de 2025.

Clave	Concepto	Cantidad	P. U.	Importe
373	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	1	\$ 40.00	\$ 40.00
374	FIRMA DE ACTA	1	\$ 45.00	\$ 45.00
427	PAPELERIA DE ACTA DE TITULACION	1	\$ 110.00	\$ 110.00
				Total a pagar \$ 195.00

Cantidad con letra : CIENTO NOVENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.


NOTA: LA FECHA LIMITE PARA PAGAR ESTE COMPROBANTE ES: 19 DE MARZO DE 2025

DEPOSITO EN BANCOS HSBC Y/O TELECOM TELEGRAFOS CONVENIO 578, SANTANDER CONVENIO: 2825, BANAMEX PA: 3997/01 UAGRO.

INSTRUCCIONES:

1. ACUDE CON ESTE FORMATO A REALIZAR TU PAGO A CUALQUIER BANCO ARriba MENCIONADA.
2. PRESENTA ESTE COMPROBANTE DE PAGO PARA QUE EL CAJERO REGISTRE LA REFERENCIA BANCARIA QUE APARECE EN EL FORMATO DE PAGO.
3. AL REALIZAR TU PAGO EL CAJERO TE ENTREGARA UN RECIBO O TE SELLARA Y FIRMARA ESTE COMPROBANTE.
4. VERIFICA QUE LA REFERENCIA REGISTRADA POR EL CAJERO EN LA REFERENCIA REGISTRADA EN ESTE COMPROBANTE.
5. SI ES CORRECTO EL PAGO ACUDE AL MODULO DE CONTROL DE PAGOS O A LA UNIDAD ACADEMICA QUE TE CORRESPONDE CON LA DOCUMENTACION REQUERIDA.
6. SI NO CUMPLES CON LOS REQUISITO ESTABLECIDOS EN EL CIRCULAR ESCOLAR ESTE PAGO Y/O FALSIFICAS INFORMACION ESTE PAGO QUEDA SIN EFECTO Y POR NINGUN MOTIVO NO DEVOLVERAS EL RECURSO DEL PAGO.
7. ENTREGARAS TRES TANTOS DEL COMPROBANTE DE PAGO PARA LA FIRMA DE LA FIRMA DE DEPOSITO.
8. GUARDA TU COMPROBANTE DE PAGO EN LA CUALQUIER RECIBO PARA LA FIRMA DE LA FIRMA DE DEPOSITO.
9. SOLO SERAN VALIDOS EL PAGO SI SON TRAVESADO EN PAGO REFERENCIADO A LA CUENTAS CONCENTRADORAS ARRIBA MENCIONADAS.
10. LA IMPRESION DE ESTE DOCUMENTO Y PAGO EN LA CUENTA CONCENTRADORA INDICA QUE ACEPTAS LO ESTABLECIDO EN ESTE FORMATO.
11. EN CASO DE DUDAS ACUDE AL AREA DE PAGOS O LLAMA AL TELEFONO 017474719310 EXTENSION 3063

IMPORTANTE: EL PAGO ES PERSONAL E INTERRERIBLE. NO SE DEBE UTILIZAR PARA REALIZAR EL DEPOSITO A NOMBRE DE OTRA DIFERENTE A LA INDICADA EN EL FORMATO.



*Universidad Autónoma de Guerrero, Sistema de Gestión de Calidad certificado por American Trust Register, S.C.". Alcance de Certificación: Servicios Académico-Administrativos de apoyo, realización y soporte de las Unidades Académicas. No. de certificado ATR0025 en base a Norma de Referencia: ISO 9001:2008(NMX-CC-9001- IMNC-2008), Vigencia Certificación: 12-05-2018.

Página 1/1

NOTA: Esta documentación deberás entregarla en la Coordinación de Posgrado para que realicemos la gestión.