Mérida Yucatán, a fecha de 2023

Número de oficio

**Asunto: Constancia de cumplimiento del formato de tesis**

**Nombre Coordinador(a)**

Coordinador(a) del Posgrado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presente

Por este medio hago constar que la tesis del(a) estudiante de **Nombre completo,** cumple con el formato y especificaciones establecidas en la guía para la elaboración de la tesis para la obtención del grado de (Maestría o doctorado) del posgrado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Se expide la presente para los fines correspondientes.

Atentamente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre

Director(a) de tesis