



****IMPORTANTE****
El presente formulario de solicitud de inscripción de PLANILLA es aplicable para la Elección convocada en el punto SEXTO numeral 6.2 del Acta No. 1-2026 de sesión celebrada por Junta Directiva de la Facultad de 13 de enero de 2026.

FAVOR TOMAR NOTA

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE CINCO PROFESORES TITULARES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS QUE INTEGRARÁN EL CUERPO ELECTORAL UNIVERSITARIO QUE ELEGIRÁ AL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA PERIODO 2026-2030

Nosotros:

No.	Nombre	CUI (DPI)	Profesión	Registro Personal	Número de Teléfono
1					
2					
3					
4					
5					

señalamos como correo electrónico para recibir notificaciones: _____

Por este medio **MANIFESTAMOS** nuestra voluntad e interés de participar como planilla para la elección **DE CINCO PROFESORES TITULARES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS QUE INTEGRARÁN EL CUERPO ELECTORAL UNIVERSITARIO QUE ELEGIRÁ AL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA PERIODO 2026-2030**, asimismo, BAJO JURAMENTO DE LEY, declaramos lo siguiente:

- a. Que todos los datos antes consignados en el presente formulario son ciertos.
- b. Que cumplimos con todos los requisitos establecidos en la convocatoria y las leyes universitarias que rigen la presente elección.
- c. Que conocemos y aceptamos la Normativa Universitaria aplicable al proceso electoral y que es de nuestro interés participar en el mismo.
- d. Que aceptamos que, en cualquier estado del proceso, la inscripción de la planilla sea rechazada si los datos proporcionados no fueren ciertos o no se cumpliera con los requisitos establecidos en la ley y la convocatoria.
- e. Que aceptamos que cualquier notificación o citación que deba hacerse se realice al correo electrónico identificado en el presente formulario.

Adjuntamos al presente formulario, de cada uno de los integrantes de la planilla, los documentos siguientes: a) Constancia de Colegiado Activo, emitida por el Colegio Profesional respectivo; b) Fotocopia completa y legible del Documento Personal de Identificación de ambos lados.

No. de folios que se adjunta _____ Lugar y fecha: _____

Firma:	Firma:
Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma:
Nombre:	Nombre:
Firma:	SELO DE RECIBIDO FACULTAD:
Nombre:	



****IMPORTANTE****
El presente formulario de solicitud de inscripción de PLANILLA es aplicable para la Elección convocada en el punto SEXTO numeral 6.2 del Acta No. 1-2026 de sesión celebrada por Junta Directiva de la Facultad de 13 de enero de 2026.

FAVOR TOMAR NOTA

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE FISCAL DE PLANILLA DE CINCO PROFESORES TITULARES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS QUE INTEGRARÁN EL CUERPO ELECTORAL UNIVERSITARIO QUE ELEGIRÁ AL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA PERIODO 2026-2030

Nosotros los abajo firmantes:

Por este medio manifestamos nuestra voluntad e interés para que, en caso de ser inscritos como planilla para la elección **DE CINCO PROFESORES TITULARES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS QUE INTEGRARÁN EL CUERPO ELECTORAL UNIVERSITARIO QUE ELEGIRÁ AL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA PERIODO 2026-2030**, sea inscrito como **FISCAL** de planilla a:

Nombre: _____
DPI No.: _____ Profesión: _____
Registro Personal No.: _____ Teléfono (s): _____

El Fiscal propuesto cumple con los requisitos establecidos en la convocatoria y las leyes universitarias que rigen la presente elección, asimismo aceptamos que en cualquier estado del proceso pueda ser rechazada la propuesta si los datos proporcionados no fueren ciertos o no se cumpliera con los requisitos establecidos en la ley y la convocatoria.

Adjuntamos al presente formulario los documentos del fiscal propuesto siguientes: a) Constancia de Colegiado Activo, emitida por el Colegio Profesional respectivo; b) Fotocopia completa y legible del Documento Personal de Identificación de ambos lados.

No de folios que se adjunta _____ Lugar y fecha: _____

FIRMA Y NOMBRE DE INTEGRANTES DE PLANILLA

Firma:	Firma:
Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma:
Nombre:	Nombre:
Firma:	
Nombre:	

FIRMA DE ACEPTACIÓN Y NOMBRE DE FISCAL PROPUESTO

Firma:	SELLO DE RECIBIDO FACULTAD:
Nombre:	