



**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DEL TRABAJO  
PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO O TÍTULO  
(Versión digital)**

**1. DATOS PERSONALES (especificar los datos de los autores del trabajo)**

Apellidos y Nombres: Casco Alarcón Gianella Korayma

DNI: 76845822

Correo electrónico (1): pl76845822@zegelipae.pe

Correo electrónico (2): cascoalarcongianella@gmail.com

Código de alumno: PL76845822

Teféfono (casa y celular): 9708564445 / 941111447

Apellidos y Nombres: Verónica Yessenia Huerta López

DNI: 72209486

Correo electrónico (1): pl72209486@zegelipae.pe

Correo electrónico (2): huertalopez0205@gmail.com

Código de alumno: PL72209486

Teféfono (casa y celular): 933238033 / 977784471

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Correo electrónico (1): \_\_\_\_\_

Correo electrónico (2): \_\_\_\_\_

Código de alumno: \_\_\_\_\_

Teféfono (casa y celular): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**2. DATOS DEL DOCUMENTO: (marcar con un X en el cuadro que corresponda)**

	TIPO DE DOCUMENTO	MARCAR
GRADO DE BACHILLER	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN O PROYECTO DE INNOVACIÓN	X
TÍTULO PROFESIONAL	TESIS O TRABAJO ACADÉMICO	

<p><b>TÍTULO DEL DOCUMENTO: PLAN DE NEGOCIO PARA LA CREACIÓN DE UN SERVICIO DE LIMPIEZA DE MOBILIARIO CON INSUMOS ECOLÓGICOS A DOMICILIO EN LA CIUDAD DE LIMA</b></p>
<p><b>GRADO BACHILLER O TÍTULO PROFESIONAL OBTENIDO: GRADO BACHILLER</b></p>

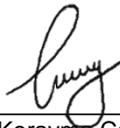
**3. AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN: (marcar con un X en el cuadro que corresponda)**

<b>Acceso abierto</b>	Documento a texto completo	
<b>Acceso cerrado</b>	Resumen del documento	X

Al marcar con X, autorizo o autorizamos de manera gratuita al Centro de Información de la escuela ZEGEL IPAE a publicar mi o nuestro proyecto profesional de **grado bachiller o título profesional** en el repositorio digital de la institución, o en dónde haya convenios, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

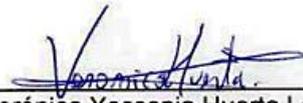
**Fecha de firma:** 6 / 06 / 2024

**Firma del autor y/o autores:**

  
 \_\_\_\_\_  
 Gianella Korayma Casco Alarcón

Coloque aquí su firma

\_\_\_\_\_  
Coloque aquí sus nombres y apellidos

  
 \_\_\_\_\_  
 Verónica Yessenia Huerta López

Coloque aquí su firma

\_\_\_\_\_  
Coloque aquí sus nombres y apellidos