



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 27/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	GIL MONTAN ERICK JOEL
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA AMBIENTAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IAMB-2010-206
<b>No. de Control:</b>	171U0270
<b>Nombre del Proyecto:</b>	CONSTRUCCION DE UN ESTANQUE DE 3 METROS DE DIAMETRO PARA ACUACULTURA EN LA GRANJA COL.OTEAPAN.
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	5 DE MAYO Y GALEANA PRIVADA CRISTÓBAL COLON S/N CENTRO SAN ANDRÉS TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941563398
<b>Correo Electrónico:</b>	joelgilmontan@gmail.com



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	FERMAN FLORES LUIS ALBERTO
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA AMBIENTAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IAMB-2010-206
<b>No. de Control:</b>	181U0315
<b>Nombre del Proyecto:</b>	COMPARACION DE INDICES DE MACROINVERTEBRADOS ACUATICOS BENTONICOS EN MICROCUENCAS DE LOS TUXTLAS
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

Luis Alberto Ferman Flores  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	VIOLETAS #7 VILLA FLORES CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2293690110
<b>Correo Electrónico:</b>	luisal.ferman@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131

Nv  
Rv



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	SUAREZ MEDINA ARTURO EMMANUEL
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA AMBIENTAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IAMB-2010-206
<b>No. de Control:</b>	191U0022
<b>Nombre del Proyecto:</b>	DETERMINACIÓN DE PROPIEDADES FÍSICOQUÍMICAS Y CONCENTRACIÓN DE NITRATO Y FOSFORO, EN EL LAGO DE CATEMACO
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Arturo Emmanuel Suarez Medina*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	MANUEL ALTAMIRANO CENTRO SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941466268
<b>Correo Electrónico:</b>	suarez0699@gmail.com

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131

*RV  
RV*



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 20/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	ORTIZ CAPI AISLINN
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA AMBIENTAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IAMB-2010-206
<b>No. de Control:</b>	191U0314
<b>Nombre del Proyecto:</b>	REVISION DE LA APLICACION DEL REGLAMENTO DE LA LGEEPA EN MATERIA DE EVALUACION DE IMPACTO AMBIENTAL DE PROYECTOS REALIZADOS EN LA REGION DE LOS TUXTLAS
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

*Aislinn Ortiz Capi Aislinn*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	MANUEL A DE LA CABADA S/N SAN PEDRO SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941300589
<b>Correo Electrónico:</b>	aislinn.ortiz@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapan, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110

Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 24/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	CHACHA VILLEGAS ARESET
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA ELECTROMECHANICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IEME-2010-210
<b>No. de Control:</b>	181U0023
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ANALISIS DE FACTIBILIDAD DE UN SISTEMA DE ENERGIA SOLAR TERMICA PARA PROCESOS DE DESTILACION DE LICOR
<b>Nombre del Producto:</b>	10.-MEMORIA DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

  
Nombre y Firma del Estudiante *areset chacha villegas.*

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	C FRANCISCO VILLA S/N ARROYO SAN ISIDRO SANTIAGO TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941015970
<b>Correo Electrónico:</b>	areset.chacha@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 19/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	BAUTISTA MORALES PEDRO EDUARDO
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA ELECTROMECHANICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IEME-2010-210
<b>No. de Control:</b>	181U0108
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ACTUALIZACION DE PLANO ELECTRICO EDIFICIO E
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE 

Pedro Eduardo Bautista Morales  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	JAIME NUNO CENTRO CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2291329860
<b>Correo Electrónico:</b>	Pedro.bautistamo@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Maticapan, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 19/09/2024


L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	SINTA COCOM PEDRO RICARDO
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA ELECTROMECHANICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IEME-2010-210
<b>No. de Control:</b>	181U0167
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ACTUALIZACION DE PLANO ELECTRICO EDIFICIO E
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

  
Pedro Ricardo Sinta Cocom

Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	VICENTE GUERRERO CENTRO CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941468220
<b>Correo Electrónico:</b>	sintacocom@gmail.com

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 26/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	HERNANDEZ PELAYO JONATHAN YAIR
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA ELECTROMECHANICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IEEME-2010-210
<b>No. de Control:</b>	191U0661
<b>Nombre del Proyecto:</b>	DISEÑO Y CALCULO DE UN AEROGENERADOR DE ENERGIA ELECTRICA EN BASE A LA CARGA DEMANDADA DEL EDIFICIO E DEL ITSSAT.
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Jonathan Yair Hernandez Pelayo*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	CALLE 6 LOS MANGUITOS SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941407634
<b>Correo Electrónico:</b>	jonathan.hp14@gmail.com

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131

*NIV  
RV*





## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	GOMEZ GONZALEZ HERNAN
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA ELECTROMECHANICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IEME-2010-210
<b>No. de Control:</b>	181U0131
<b>Nombre del Proyecto:</b>	DISEÑO Y CALCULO DE UN AEROGENERADOR DE ENERGIA ELECTRICA EN BASE A LA CARGA DEMANDADA DEL EDIFICIO E DEL ITSSAT.
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Hernán Gómez González  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	VENUZZIANO CARRANZA N#48 VENUZZIANO CARRANZA CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	9212224296
<b>Correo Electrónico:</b>	hernan.gomez@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matapan, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131

NIV  
RV



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 24/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	PIMENTEL PEREZ ULISES
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA ELECTROMECHANICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IEME-2010-210
<b>No. de Control:</b>	191U0138
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD SOBRE EL DISEÑO DE UN PROTOTIPO PARA EL PROCESO DE PIROLISIS DE PLÁSTICO.
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**  
  
Ulises Pimentel Pérez  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	CALLEJÓN GONZÁLEZ BOCANEGRA 5 DE MAYO CENTRO CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2949449844
<b>Correo Electrónico:</b>	ULISES.PIMENTEL@ALUMNO.ITSSAT.EDU.MX

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 1311



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 24/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	ESCOBAR MORENO BRIAN ALEJANDRO
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA ELECTROMECHANICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IEME-2010-210
<b>No. de Control:</b>	191U0114
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD SOBRE EL DISEÑO DE UN PROTOTIPO PARA EL PROCESO DE PIROLISIS DE PLÁSTICO.
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

Brian Alejandro Escobar Moreno  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	ZAMORA CENTRO CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941216035
<b>Correo Electrónico:</b>	brian.escobar@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	RIVADENEYRA FISCAL VERA YAELA
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IGEM-2009-201
<b>No. de Control:</b>	181U0009
<b>Nombre del Proyecto:</b>	"IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE MARKETING PARA ATRAER A CLIENTES EN LA DISTRIBUIDORA VERAMY UBICADA EN SAN ANDRÉS TUXTLA, VERACRUZ."
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

  
**ATENTAMENTE**  
*Vera Yaela Rivadeneira Fiscal*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	EMILIANO ZAPATA EJIDATARIOS NORTE SAN ANDRÉS TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2281344241
<b>Correo Electrónico:</b>	yaelarivadeneira488@gmail.com

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matapan, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	PUCHETA LLANO MIGUEL ANGEL
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IGEM-2009-201
<b>No. de Control:</b>	191U0369
<b>Nombre del Proyecto:</b>	PROPUESTA DE MEJORA PARA EL AREA ADMINISTRATIVA DEL HOTEL POSADA SAN MARTIN
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Miguel Angel Pucheta Llano

Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	LANDERO Y COSS INT. 4 BELEN CHICO SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941594892
<b>Correo Electrónico:</b>	miguelan.puchetal@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107

NIV  
RV



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

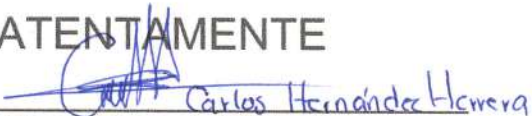
L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	HERNANDEZ HERRERA CARLOS
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IGEM-2009-201
<b>No. de Control:</b>	191U0616
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ELABORACION DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL PROCESO DE ADQUISICIONES EN EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES DEL ITSSAT.
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	LAZARO CARDENAS #7 LA VICTORIA CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941174326
<b>Correo Electrónico:</b>	carlos.hernandezhe67@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Maticapan, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131

NW  
RW



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 26/09/2024


L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	MALDONADO TORRES INDRA ITZEL
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IGEM-2009-201
<b>No. de Control:</b>	191U0632
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ELABORACION DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL PROCESO DE ADQUISICIONES EN EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES DEL ITSSAT.
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	MELCHOR OCAMPO S/N CENTRO CATEMACO VERACRUZ
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2949469113
<b>Correo Electrónico:</b>	indra.maldonado@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131

*Handwritten initials: NIW, RW*



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	SANCHEZ MIGUEL ALVARO
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IGEM-2009-201
<b>No. de Control:</b>	191U0679
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ANÁLISIS DEL CLIMA LABORAL DEL PERSONAL QUE LABORA EN COPPEL CANADÁ CARRANZA UBICADA EN LA CIUDAD DE CATEMACO, VERACRUZ
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

  
ATENTAMENTE

Alvaro Sanchez Miguel.  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	OAXACA N#36 EL AGUILA CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941479811
<b>Correo Electrónico:</b>	alvaro.sanchezm@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131





## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 24/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	VELASCO AMADOR EDER MIGUEL
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA INDUSTRIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IIND-2010-227
<b>No. de Control:</b>	191U0079
<b>Nombre del Proyecto:</b>	PLAN DE MEJORA DE SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL EN LA TABACALERA R. PAXTIAN
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

  
Eder Miguel Velasco Amador

Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	ELENITA ACUA #163 SIHUAPAN CENTRO SAN ANDRÉS TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941220338
<b>Correo Electrónico:</b>	edermi.velasco@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 26/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	RAMIREZ ALVARADO VIVIANA
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA INDUSTRIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IIND-2010-227
<b>No. de Control:</b>	191U0589
<b>Nombre del Proyecto:</b>	IMPLEMENTAR LA METODOLOGÍA 5S EN EL SERVICIO AUTOMOTRIZ BETO DE SAN ANDRES TUXTLA VER
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Viviana Ramirez Alvarado*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	3 DE MAYO AXOCHIO SANTIAGO TUXTLA VER.
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	5536802587
<b>Correo Electrónico:</b>	viviana.ramirez@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	PALOMECHACHA ANIBAL DE JESUS
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA INDUSTRIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IIND-2010-227
<b>No. de Control:</b>	191U0584
<b>Nombre del Proyecto:</b>	IMPLEMENTAR LA METODOLOGÍA 5S EN EL SERVICIO AUTOMOTRIZ BETO DE SAN ANDRES TUXTLA VER
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Anibal de Jesús Palomech Chacha  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	FERNANDO MONTES DE OCA AMPLIACION BELEN GRANDE SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941114160
<b>Correo Electrónico:</b>	anibal.palomec@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matapan, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	BELLI HERRERA JUAN
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA INDUSTRIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IIND-2010-227
<b>No. de Control:</b>	181U0597
<b>Nombre del Proyecto:</b>	MEJORAMIENTO DE ESPACIOS EN LABORATORIO DE MANUFACTURA AVANZADA DEL ITSSAT, PARA CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ANTE LA CERTIFICACIÓN DEL CIEES.
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE Juan BH  
Juan Belli Herrera  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	NIÑOS HÉROES CHACALAPAN CHACALAPAN
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941413311
<b>Correo Electrónico:</b>	juan.bellih@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	VARGAS GARCIA SERGIO ALEXIS
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA INFORMÁTICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IINF-2010-220
<b>No. de Control:</b>	151U0606
<b>Nombre del Proyecto:</b>	EVALUACIÓN DE UN SITIO WEB PARA ORGANIZAR VISITAS EN ESTACIÓN DE BIOLOGÍA LOS TUXTLAS
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Sergio Alexis Vargas Garcia*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	CARRETERA FEDERAL NORTE CENTRO TAPALAPAN
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941013508
<b>Correo Electrónico:</b>	17alexvg@gmail.com

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 26/02/2024

LIC. MARIELA BERNAL VILLEGAS  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	RAMIREZ RAMOS ELUZAI
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA INFORMÁTICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IINF-2010-220
<b>No. de Control:</b>	191U0409
<b>Nombre del Proyecto:</b>	IMPLEMENTACIÓN DE UNA APLICACIÓN WEB PARA LA AUTOMATIZACIÓN DE COBRANZA PARA ARTICULOS PARA EL HOGAR LA FE
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Eluzai Ramirez Ramos*

Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	BUGAMBILIAS VILLA FLORES CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941148135
<b>Correo Electrónico:</b>	eluzai.ramirez@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapan, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	TEGOMA MENDOZA NEYDIS YAZMIN
<b>Carrera:</b>	INGENIERÍA INFORMÁTICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IINF-2010-220
<b>No. de Control:</b>	151U0603
<b>Nombre del Proyecto:</b>	BASE DE DATOS DEL PROCESO DE UN PROGRAMA DE VISITAS GUIADAS EN CENTROS DE INVESTIGACION
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Neydis Yazmin Tegoma Mendoza*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	CARRETERA FEDERAL NORTE CENTRO TAPALAPAN
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2949487890
<b>Correo Electrónico:</b>	yaz9714@gmail.com

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 29/02/2024

LIC. MARIELA BERNAL VILLEGAS  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	POLANCO POLITO ESTEBAN BENABÉ
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA MECATRONICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IMCT-2010-229
<b>No. de Control:</b>	191U0464
<b>Nombre del Proyecto:</b>	IMPLEMENTACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN ENERGÉTICA EN EL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA MEDIANTE LA NORMA ISO 50001:2018
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Esteban Benabé Polanco Polito*   
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	IGNACIO DE LA LLAVE #18 CENTRO CATEMACO VERACRUZ
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941171040
<b>Correo Electrónico:</b>	estebanpolanco696@gmail.com

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107





## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 24/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	TEPACH FONSECA CRISTIAN JAIR
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA MECATRONICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IMCT-2010-229
<b>No. de Control:</b>	191U0475
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ANALISIS Y MODELADO DE DISPOSITIVO PARA MEDICIONES AMBIENTALES ADAPTADO A DRONES DJI
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

  
CRISTIAN JAIR TEPACH FONSECA  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	JUAN DE LA LUZ ENRIQUEZ CHICHIPILCO SAN ANDRÉS TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941291533
<b>Correo Electrónico:</b>	cristianja.tepach@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107

*Nic*  
*Rv*



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	REYES CALIXTO FELIX GIBRAN
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA MECATRONICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IMCT-2010-229
<b>No. de Control:</b>	191U0645
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ANALISIS Y MODELADO DE DISPOSITIVO PARA MEDICIONES AMBIENTALES ADAPTADO A DRONES DJI
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Felix Gibran Reyes Calixto*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	AV. EMILIANO ZAPATA SANTA ROSA LOMA LARGA LOCALIDAD SANTA ROSA LOMA LARGA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941812660
<b>Correo Electrónico:</b>	felix.reyesc@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 26/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	NOLASCO ANDRADE YARITZA GUADALUPE
<b>Carrera:</b>	LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN
<b>Plan de Estudios:</b>	LADM-2010-234
<b>No. de Control:</b>	181U0277
<b>Nombre del Proyecto:</b>	IMPLEMENTACION DE LAS TICS EN LA GESTION ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA ARTESANIAS MAGGIE
<b>Nombre del Producto:</b>	10.-MEMORIA DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Yaritza Gpe. Nolasco Andrade Y.Gpe N. A.*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	PRIVADA DE GALEANA AMPLIACION EL MIRADOR CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941571097
<b>Correo Electrónico:</b>	yaritzagu.nolasco@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 26/09/2024


L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	CAGAL MALAGA LUIS ANTONIO
<b>Carrera:</b>	LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN
<b>Plan de Estudios:</b>	LADM-2010-234
<b>No. de Control:</b>	191U0205
<b>Nombre del Proyecto:</b>	PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UNA TIENDA ONLINE, UTILIZANDO EL METODO DE DROPSHIPPIN
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

Luis Antonio Cagal Malaga   
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	MIGUEL HIDALGO CERRO AMARILLO DE ABAJO SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941045101
<b>Correo Electrónico:</b>	luisan.cagalm@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107

*Handwritten initials: MV, RV*



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

Nombre:	MARTINEZ ANTONIO ISAAC
Carrera:	LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN
Plan de Estudios:	LADM-2010-234
No. de Control:	191U0250
Nombre del Proyecto:	ANALISIS DIAGNOSTICO DE LA EMPRESA TABACOS DEL CIELO
Nombre del Producto:	3.-PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Isaac Martínez Antonio   
Nombre y Firma del Estudiante

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	VICENTE SUAREZ, S/N SAN MIGUEL SAN ANDRES TUXTLA
Teléfono particular o de contacto:	2942002396
Correo Electrónico:	isaac.martinezan@alumno.itssat.edu.mx

RV



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024


L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

Nombre:	LUCHO LÁZARO GUADALUPE
Carrera:	LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN
Plan de Estudios:	LADM-2010-234
No. de Control:	191U0505
Nombre del Proyecto:	ANALISIS DIAGNOSTICO DE LA EMPRESA TABACOS DEL CIELO
Nombre del Producto:	3.-PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Guadalupe Lucho Lázaro   
Nombre y Firma del Estudiante

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	AVELINO DOMINGUEZ S/N EL PARAISO CATEMACO
Teléfono particular o de contacto:	2941390534
Correo Electrónico:	guadalupe.lucho@alumno.itssat.edu.mx

NI ✓  
R ✓



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 26/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	TEOBAL ESCRIBANO JONATHAN DE JESUS
<b>Carrera:</b>	LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN
<b>Plan de Estudios:</b>	LADM-2010-234
<b>No. de Control:</b>	191U0278
<b>Nombre del Proyecto:</b>	PLAN DE NEGOCIOS DE LA EMPRESA MUEBLERIA SAN CRISTOBAL
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

*Jonathan de Jesus Teobal Escubano*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	ADOLFO LOPEZ MATEOS BELEN GRANDE SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941104629
<b>Correo Electrónico:</b>	jonathan.djte77@gmail.com

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131  
9479107



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

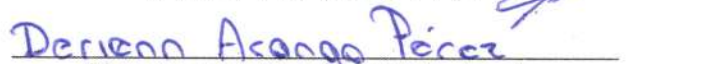
L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	ARANGO PEREZ DERIENN
<b>Carrera:</b>	LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN
<b>Plan de Estudios:</b>	LADM-2010-234
<b>No. de Control:</b>	191U0489
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS BASES PARA LA SELECCIÓN CORRECTA DE LÍDERES EN PUESTOS DE SUPERVISIÓN Y GERENCIALES
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	LAS PERLAS 185 LAS JOYAS SAN ANDRÉS TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941010737
<b>Correo Electrónico:</b>	derienn357@gmail.com

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio, San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131

NIV  
Rv





## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

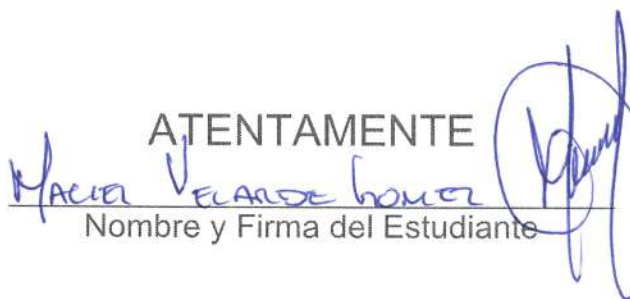
Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 25/09/2024

L.C. GERMAN VENTURA TENORIO  
Jefe del Departamento de Estudios  
Profesionales del ITSSAT  
PRESENTE

Por medio del presente, solicito la autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral:

<b>Nombre:</b>	VELARDE GÓMEZ MACIEL
<b>Carrera:</b>	LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN
<b>Plan de Estudios:</b>	LADM-2010-234
<b>No. de Control:</b>	191U0525
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS BASES PARA LA SELECCIÓN CORRECTA DE LÍDERES EN PUESTOS DE SUPERVISIÓN Y GERENCIALES
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE  
  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	AQUILES SEDAN 55 COL CENTRO SAN ANDRÉS TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941267304
<b>Correo Electrónico:</b>	maciel.velarde@alumno.itssat.edu.mx

Carr. Costera del Golfo S/N, KM 140+100  
Loc. Matacapán, Mpio. San Andrés Tuxtla, Ver.  
C.P. 95804 A.P. 110  
Tel: 01(294)9479100 ext. 131

MIV  
PV