



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 06/03/2025

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 MARCIAL NORA JOSEFINA
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA INDUSTRIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IIND-2010-227
<b>No. de Control:</b>	201U0044
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ANALISIS DE TIEMPOS Y MOVIMIENTOS PARA EL ALMACEN GENERAL DE MATERIALES EN TENARISTAMSA
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

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

**ATENTAMENTE**

Nora Josefina Pucheta Marcial *Pucheta*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	AVENIDA JUAREZ #32 FRANCISCO J MORENO SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2947703119
<b>Correo Electrónico:</b>	norajoss@hotmail.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: 06/03/2025

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>	VASQUEZ CHIGO CRISTIAN GUADALUPE
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA ELECTROMECHANICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IEME-2010-210
<b>No. de Control:</b>	201U0437
<b>Nombre del Proyecto:</b>	ANALISIS DE LA IMPLEMENTACION DE UN PANEL SOLAR A UNA PODADORA DE CESPED
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

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

**ATENTAMENTE**

*Cristian Guadalupe Vasquez Chigo Cristian*  
Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	AEROPUERTO BUENA VISTA SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941461014
<b>Correo Electrónico:</b>	201U0437@ALUMNO.ITSSAT.EDU.MX



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 07/03/2025

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:	RAMIREZ FIGUEROA JARED
Carrera:	INGENIERIA EN SISTEMAS COMPUTACIONALES
Plan de Estudios:	ISIC-2010-224
No. de Control:	191U0188
Nombre del Proyecto:	DESARROLLO DE UN SISTEMA GESTOR DE CONTENIDO PARA LA ASOCIACION CIVIL MEDICOS VETERINARIOS ZOOTECNISTAS DE LA REGION DE LOS TUXTLA
Nombre del Producto:	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

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

**ATENTAMENTE**

*Jared Ramirez Figueroa*

Nombre y Firma del Estudiante

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	PRIV. JUAN DE LA BARRERA BELEN GRANDE SAN ANDRES TUXTLA
Teléfono particular o de contacto:	2941103594
Correo Electrónico:	jaredfn0508@gmail.com

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



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 28/02/2025

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>	ESCRIBANO RODRIGUEZ EDGAR OMAR
<b>Carrera:</b>	LICENCIATURA EN ADMINISTRACION
<b>Plan de Estudios:</b>	LADM-2010-234
<b>No. de Control:</b>	201U0138
<b>Nombre del Proyecto:</b>	APLICACION DE DIRECCION ESTRATEGICA EN DEPARTAMENTO DE PROCESOS COMERCIALES CFE
<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>	FRANCISCO VILLA ESPERANZA SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941153648
<b>Correo Electrónico:</b>	201U0138@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: 05/03/2025

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>	CHAVEZ ALEJO KARINA
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA AMBIENTAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IAMB-2010-206
<b>No. de Control:</b>	201U0474
<b>Nombre del Proyecto:</b>	EVALUACION DE HONGOS ENTOMOPATOGENOS PARA EL CONTROL DE PULGON EN HORTALIZAS
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

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

**ATENTAMENTE**

*Karina Chavez Alejo*

Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	SAUCES MIGUEL ALEMAN SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941104904
<b>Correo Electrónico:</b>	Karinachavez9876@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: 03/03/2025

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>	XALA ANDRADE HEIDI
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA EN GESTION EMPRESARIAL
<b>Plan de Estudios:</b>	IGEM-2009-201
<b>No. de Control:</b>	201U0220
<b>Nombre del Proyecto:</b>	IMPLEMENTACION DE UN PLAN ESTRATEGICO PARA LA ORGANIZACION DE UN EVENTO DE MODA INFANTIL PARA LA BOUTIQUE EDITH
<b>Nombre del Producto:</b>	1.-TESIS PROFESIONAL

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

**ATENTAMENTE**

*Heidi Xala Andrade*

Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	PRIMITIVO R VALENCIA CENTRO CALERIA SAN ANDRES TUXTLA
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941681673
<b>Correo Electrónico:</b>	201u0220@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



## FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar: San Andrés Tuxtla, Veracruz Fecha: 06/03/2025

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:	RAMOS PICHAL JOSE EDUARDO
Carrera:	INGENIERIA INFORMATICA
Plan de Estudios:	IINF-2010-220
No. de Control:	201U0242
Nombre del Proyecto:	DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA WEB PARA LA GESTION DE RESERVA EN EL HOTEL MESON DE SANTIAGO EN SANTIAGO TUXTLA, VER.
Nombre del Producto:	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

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

ATENTAMENTE

*Jose Eduardo Ramos Pichal*  
Nombre y Firma del Estudiante

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	REFORMA S/N BUENA VISTA SANTIAGO TUXTLA
Teléfono particular o de contacto:	2871348671
Correo Electrónico:	jose.2002eduardo2@gmail.com

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: 27/02/2025

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 HERRERA MANUEL AARON
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA MECATRONICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IMCT-2010-229
<b>No. de Control:</b>	201U0274
<b>Nombre del Proyecto:</b>	DISEÑO DE UN SISTEMA ROBOTICO PARA MOVER, AGARRAR, MANEJAR EN ESPACIOS Y ESQUINAS DE ALMACENES
<b>Nombre del Producto:</b>	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

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

**ATENTAMENTE**

*Manuel Aaron Ortiz Herrera*

Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	AGUSTÍN DE ITURBIDE LINDA VISTA CATEMACO
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941687235
<b>Correo Electrónico:</b>	manemax02@hotmail.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: 06/03/2025

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>	ATAXCA GOXCON FRANCISCO JAVIER
<b>Carrera:</b>	INGENIERIA INFORMATICA
<b>Plan de Estudios:</b>	IINF-2010-220
<b>No. de Control:</b>	201U0223
<b>Nombre del Proyecto:</b>	DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA WEB PARA LA GESTION DE RESERVA EN EL HÓTEL MESON DE SANTIAGO EN SANTIAGO 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

Francisco Javier Ataxca Goxcon

Nombre y Firma del Estudiante

<b>Dirección (calle, número, colonia, ciudad)</b>	PROFESORA MARIA DEL CONSUELO RODRIGUEZ ROBLES LOS PINOS SANTIAGO TUXTLA VERACRUZ
<b>Teléfono particular o de contacto:</b>	2941363939
<b>Correo Electrónico:</b>	ataxcafranciisco@gmail.com

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