



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:	PUCHETA MARCIAL NORA JOSEFINA
Carrera:	INGENIERIA INDUSTRIAL
Plan de Estudios:	IIND-2010-227
No. de Control:	201U0044
Nombre del Proyecto:	ANALISIS DE TIEMPOS Y MOVIMIENTOS PARA EL ALMACEN GENERAL DE MATERIALES EN TENARISTAMSA
Nombre del Producto:	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

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	AVENIDA JUAREZ #32 FRANCISCO J MORENO SAN ANDRES TUXTLA
Teléfono particular o de contacto:	2947703119
Correo Electrónico:	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:

Nombre:	VASQUEZ CHIGO CRISTIAN GUADALUPE
Carrera:	INGENIERIA ELECTROMECHANICA
Plan de Estudios:	IEME-2010-210
No. de Control:	201U0437
Nombre del Proyecto:	ANALISIS DE LA IMPLEMENTACION DE UN PANEL SOLAR A UNA PODADORA DE CESPED
Nombre del Producto:	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

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	AEROPUERTO BUENA VISTA SAN ANDRES TUXTLA
Teléfono particular o de contacto:	2941461014
Correo Electrónico:	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. 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: 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:

Nombre:	ESCRIBANO RODRIGUEZ EDGAR OMAR
Carrera:	LICENCIATURA EN ADMINISTRACION
Plan de Estudios:	LADM-2010-234
No. de Control:	201U0138
Nombre del Proyecto:	APLICACION DE DIRECCION ESTRATEGICA EN DEPARTAMENTO DE PROCESOS COMERCIALES CFE
Nombre del Producto:	12.-INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

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

ATENTAMENTE

Nombre y Firma del Estudiante

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	FRANCISCO VILLA ESPERANZA SAN ANDRES TUXTLA
Teléfono particular o de contacto:	2941153648
Correo Electrónico:	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:

Nombre:	CHAVEZ ALEJO KARINA
Carrera:	INGENIERIA AMBIENTAL
Plan de Estudios:	IAMB-2010-206
No. de Control:	201U0474
Nombre del Proyecto:	EVALUACION DE HONGOS ENTOMOPATOGENOS PARA EL CONTROL DE PULGON EN HORTALIZAS
Nombre del Producto:	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

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	SAUCES MIGUEL ALEMAN SAN ANDRES TUXTLA
Teléfono particular o de contacto:	2941104904
Correo Electrónico:	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:

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

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

ATENTAMENTE

Heidi Xala Andrade

Nombre y Firma del Estudiante

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	PRIMITIVO R VALENCIA CENTRO CALERIA SAN ANDRES TUXTLA
Teléfono particular o de contacto:	2941681673
Correo Electrónico:	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:

Nombre:	ORTIZ HERRERA MANUEL AARON
Carrera:	INGENIERIA MECATRONICA
Plan de Estudios:	IMCT-2010-229
No. de Control:	201U0274
Nombre del Proyecto:	DISEÑO DE UN SISTEMA ROBOTICO PARA MOVER, AGARRAR, MANEJAR EN ESPACIOS Y ESQUINAS DE ALMACENES
Nombre del Producto:	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

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	AGUSTÍN DE ITURBIDE LINDA VISTA CATEMACO
Teléfono particular o de contacto:	2941687235
Correo Electrónico:	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:

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

Francisco Javier Ataxca Goxcon

Nombre y Firma del Estudiante

Dirección (calle, número, colonia, ciudad)	PROFESORA MARIA DEL CONSUELO RODRIGUEZ ROBLES LOS PINOS SANTIAGO TUXTLA VERACRUZ
Teléfono particular o de contacto:	2941363939
Correo Electrónico:	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