**INFORME DEL TUTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROPUESTA TECNOLÓGICA** | **X** |
| **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** |  |
| **ARTÍCULO ACADÉMICO** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATOS GENERALES | | | |
| Nombre del Estudiante | | Chiluisa Osorio Stefany Alejandra  De la Cruz Cañar Carlos Ivan | |
| Título de la propuesta | | Aplicación web y móvil para sistematizar el control y registro de citas médicas del Consultorio Odontológico Integral SOURI del barrio la Estación | |
| Sub línea de Investigación. | | Ciencias Informáticas para la modelación de software de información a través del desarrollo de software | |
| DATOS DEL TUTOR DE TITULACIÓN | | |
| Nombre completo | ING. M.SC. EDWIN EDISON QUINATOA AREQUIPA | |

|  |
| --- |
| INFORME Evaluación del desarrollo DE LA PROPUESTA con relación a lo establecido en el plan de investigación y al desarrollo de las actividades formativas |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ACTIVIDADES FORMATIVAS** | **CUMPLIMIENTO** | | **AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN** | | **Descripción de la propuesta** | SI | NO |  | | **Justificación de la propuesta** | SI | NO |  | | **Beneficiarios de la propuesta** | SI | NO |  | | |

Fecha:

…………………………………………………….……

**Tutor.**

Este impreso deberá entregarse firmado a la Coordinación de Trabajo de Titulación de la Facultad.

**INFORME DEL TUTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROPUESTA TECNOLÓGICA** | **X** |
| **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** |  |
| **ARTÍCULO ACADÉMICO** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATOS GENERALES | | | |
| Nombre del Estudiante | | Chiluisa Osorio Stefany Alejandra  De la Cruz Cañar Carlos Ivan | |
| Título | | Aplicación web y móvil para sistematizar el control y registro de citas médicas del Consultorio Odontológico Integral SOURI del barrio la Estación. | |
| Sub línea de Investigación. | | Ciencias Informáticas para la modelación de software de información a través del desarrollo de software | |
| DATOS DEL TUTOR DE TITULACIÓN | | |
| Nombre completo | ING. M.SC. EDWIN EDISON QUINATOA AREQUIPA | |

|  |
| --- |
| INFORME Evaluación del desarrollo DE LA PROPUESTA con relación a lo establecido en el plan de investigación y al desarrollo de las actividades formativas |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ACTIVIDADES FORMATIVAS** | **CUMPLIMIENTO** | | **AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN** | | **Problema de investigación** | SI | NO |  | | **Objetivos** | SI | NO |  | | |

Fecha:

…………………………………………………….……

**Tutor.**

Este impreso deberá entregarse firmado a la Coordinación de Trabajo de Titulación de la Facultad.

**INFORME DEL TUTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROPUESTA TECNOLÓGICA** | **X** |
| **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** |  |
| **ARTÍCULO ACADÉMICO** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATOS GENERALES | | | |
| Nombre del Estudiante | | Chiluisa Osorio Stefany Alejandra  De la Cruz Cañar Carlos Ivan | |
| Título | | Aplicación web y móvil para sistematizar el control y registro de citas médicas del Consultorio Odontológico Integral SOURI del barrio la Estación. | |
| Sub línea de Investigación. | | Ciencias Informáticas para la modelación de software de información a través del desarrollo de software | |
| DATOS DEL TUTOR DE TITULACIÓN | | |
| Nombre completo | ING. M.SC. EDWIN EDISON QUINATOA AREQUIPA | |

|  |
| --- |
| INFORME Evaluación del desarrollo DE LA PROPUESTA con relación a lo establecido en el plan de investigación y al desarrollo de las actividades formativas |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ACTIVIDADES FORMATIVAS** | **CUMPLIMIENTO** | | **AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN** | | **Fundamentación científico técnica** | SI | NO |  | | **Fuentes bibliográficas sobre las que se apoya el trabajo** | SI | NO |  | | |

Fecha:

…………………………………………………….……

**Tutor.**

Este impreso deberá entregarse firmado a la Coordinación de Trabajo de Titulación de la Facultad.

**INFORME DEL TUTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROPUESTA TECNOLÓGICA** | **X** |
| **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** |  |
| **ARTÍCULO ACADÉMICO** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATOS GENERALES | | | |
| Nombre del Estudiante | | Chiluisa Osorio Stefany Alejandra  De la Cruz Cañar Carlos Ivan | |
| Título | | Aplicación web y móvil para sistematizar el control y registro de citas médicas del Consultorio Odontológico Integral SOURI del barrio la Estación. | |
| Sub línea de Investigación. | | Ciencias Informáticas para la modelación de software de información a través del desarrollo de software | |
| DATOS DEL TUTOR DE TITULACIÓN | | |
| Nombre completo | ING. M.SC. EDWIN EDISON QUINATOA AREQUIPA | |

|  |
| --- |
| INFORME Evaluación del desarrollo DE LA PROPUESTA con relación a lo establecido en el plan de investigación y al desarrollo de las actividades formativas |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ACTIVIDADES FORMATIVAS** | **CUMPLIMIENTO** | | **AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN** | | **Actividades y sistema de tareas en relación a los objetivos planteados en el trabajo** | SI | NO |  | | **Preguntas científicas o hipótesis del trabajo** | SI | NO |  | | **Metodologías** | SI | NO |  | | |

Fecha:

…………………………………………………….……

**Tutor de Proyecto de Investigación.**

Este impreso deberá entregarse firmado a la Coordinación de Trabajo de Titulación de las Unidades Académicas.

**Informe mensual de tutoría de trabajo de titulación II**

**INFORME DEL TUTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROPUESTA TECNOLÓGICA** | **x** |
| **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** |  |
| **ARTÍCULO ACADÉMICO** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DATOS GENERALES | | |
| Nombre del Estudiante | Chiluisa Osorio Stefany Alejandra  De la Cruz Cañar Carlos Ivan | |
| Título | Aplicación web y móvil para sistematizar el control y registro de citas médicas del Consultorio Odontológico Integral SOURI del barrio la Estación. | |
| Sub línea de Investigación. | Ciencias Informáticas para la modelación de software de información a través del desarrollo de software | |
| DATOS DEL TUTOR DE TITULACIÓN | |
| Nombre completo | ING. M.SC. EDWIN EDISON QUINATOA AREQUIPA |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORME: Evaluación del progreso DE LA PROPUESTA con relación a lo establecido en el plan de investigación y al CRONOGRAMA de las actividades. | | | | | |
| **ACTIVIDADES DE DESARROLLO** | **CUMPLIMIENTO** | | **AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN** | **ASISTENCIA** | | |
|  | SI | NO |  | SI | NO | |
|  | SI | NO |  | SI | NO | |
|  | SI | NO |  | SI | NO | |
|  | SI | NO |  | SI | NO | |
| OBSERVACIONES: | | | | | | |

Fecha:

…………………………………………………….……

**Tutor de Titulación de Proyecto de Investigación.**

Este impreso deberá entregarse firmado a la Coordinación de Trabajo de Titulación de las Unidades Académicas.