

|  | Nombre del formato: Formato para Asignación de Revisor de<br>Residencias Profesionales |   | Fecha de Aprobación:<br>16 Agosto 2021 |
|--|--|---|--|
|  |  |   | Revisión: 3                            |
|  | Sistema Integral de Gestión:<br>ISO 9001:2015<br>ISO 14001:2015<br>OSHAS 18001:2007    | Referencia a la Norma:<br>ISO 9001:2015: 8.1, 8.2.2,<br>8.5.1,8.6 | Página 1 de 1                          |

Departamento: [form.dep]
No. De Oficio: [form.noOficio]

ASUNTO: Revisor de Residencias Profesionales.

[form.fechaOficio]

## C. Julio Carrillo Alem $\tilde{A}_i$ n CATEDRATICO DEL INSTITUTO TECNOLOGICO DE CHETUMAL PRESENTE.

Por este conducto solicito a usted tenga a bien revisar el informe técnico de Residencia Profesional que se acompaña, emitiendo su aprobación o bien, señalando las observaciones que considere pertinentes para mejorar la calidad del mismo. Asimismo, le informo que la fecha límite para la entrega de dicha revisión es el día [form.diaLimite] de [form.mesLimite] del presente año.

| a) Nombre del Residente: | Emiliano Reyes Andrade                 |
|--------------------------|--|
|                          |  |
| b) Carrera:              | IngenierÃa en Sistemas Computacionales |
| c) Nombre del Proyecto:  | IoT                                    |

Agradezco de antemano su valioso apoyo en esta importante actividad para la formación profesional de nuestro estudiantado.

[form.firmaJefeDepartamento] [form.nombreJefeDepartamento]

"A t e n t a m e n t e". JEFE(A) DE DEPARTAMENTO ACADÉMICO

C.c.p. Coordinación de Carrera C.c.p. Expediente

O.o.p. Expediente



|  | Nombre del formato: Formato para Asignación de Revisor de<br>Residencias Profesionales |   | Fecha de Aprobación:<br>16 Agosto 2021 |
|--|--|---|--|
|  |  |   | Revisión: 3                            |
|  | Sistema Integral de Gestión:<br>ISO 9001:2015<br>ISO 14001:2015<br>OSHAS 18001:2007    | Referencia a la Norma:<br>ISO 9001:2015: 8.1, 8.2.2,<br>8.5.1,8.6 | Página 2 de 1                          |

## **INSTRUCTIVO DE LLENADO**

| NUMERO | DESCRIPCIÓN  |  |
|--------|--|--|
| 1.     | Anotar el nombre del departamento que emite el oficio.   |  |
| 2.     | Anotar el número del oficio correspondiente.   |  |
| 3.     | Anotar la fecha de elaboración del oficio.   |  |
| 4.     | Anotar el nombre completo y correcto del Docente que se asigna como revisor del informe        |  |
|        | técnico de residencia profesional.   |  |
| 5.     | Anotar el día que el Docente tiene como límite para entregar el resultado de la revisión.      |  |
| 6.     | Anotar el mes en el que se entregará el resultado de la revisión.                              |  |
| 7.     | Anotar el nombre del Estudiante (O ESTUDIANTES SI EN EL PROYECTO PARTICIPA MAS DE UNO)         |  |
| 8.     | Anotar el nombre completo y correcto de la carrera a la que pertenece el (los) estudiante (s). |  |
| 9.     |  |  |
| 10.    | Nombre y firma del Jefe(a) del Departamento Académico.   |  |

NOTA: Elaborar el oficio en hoja membretada del PLANTEL.