**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE PABELLÓN DE ARTEAGA**

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

RESIDENCIAS PROFESIONALES

**SOLICITUD DE RESIDENCIAS PROFESIONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lugar |  | Pabellón de Arteaga, Ags. |  | Fecha: |  | 1 DE SEPTIEMBRE DE 2021 |

|  |  |
| --- | --- |
| C. MCA Dora María Guevara Alvarado | AT’N: Víctor Manuel Velasco Gallardo |
|  |  |
| Jefa de la Div. de Estudios Profesionales | Coord. de la Carrera de Ingeniería Industrial |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL PROYECTO:** |  | DISEÑO DE UNA PLANTA PILOTO PRODUCTORA DE SETAS COMESTIBLES TIPO PLEUROTUS SP Y PROPUESTA PARA SU ESCALAMIENTO A NIVEL INDUSTRIAL |

|  |  |
| --- | --- |
| **OPCION ELEGIDA:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Banco de Proyectos | ✓ |  | Propuesta propia |  |  | Trabajador |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERIODO PROYECTADO:** |  | AGOSTO - DICIEMBRE 2021 | Número de Residentes | 1 |

**Datos de la empresa:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | Laboratorio de Biotecnología Fúngica ITPA, Instituto Tecnológico de Pabellón de Arteaga | | | | | | | | | | |
| Giro, Ramo:  o Sector: | Industrial ( ) Servicios ( ) Otro ( )  Público ( ✓ ) Privado ( ) | | | | | | | | R.F.C. | | TNM140723GFA |
| Domicilio: | CARRETERA A LA ESTACIÓN DE RINCÓN DE ROMOS, KM. 1, | | | | | | | | | | |
| Colonia: |  | | | C. P | | 20670 | | | | Fax |  |
| Ciudad: | PABELLON DE ARTEAGA, AGS | | | Teléfono | | | | 465 958-24-82 y 465 958-27-30 | | | |
| Misión de la Empresa: | **BRINDAR UN SERVICIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE CALIDAD COMPROMETIDO CON LA GENERACIÓN, DIFUSIÓN Y CONSERVACIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO Y HUMANISTA, A TRAVÉS DE PROGRAMAS EDUCATIVOS QUE PERMITAN UN DESARROLLO SUSTENTABLE, CONSERVANDO LOS PRINCIPIOS UNIVERSALES EN BENEFICIO DE LA HUMANIDAD.** | | | | | | | | | | |
| Nombre del Titular de la empresa: | | S. B. Pamela Romo Rodríguez | | | Puesto: | | Docente-Investigador | | | | |
| Nombre del (la) Asesor (a) Externo (a): | | S. B. Pamela Romo Rodríguez | | | Puesto: | | Docente-Investigador | | | | |
| Nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Estudiante- Escuela-Empresa | | | S. B. Pamela Romo Rodríguez | | Puesto: | | Docente-Investigador | | | | |

**Datos del Residente:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | JUAN GERARDO GARCIA CHAVEZ | | | | | |
| Carrera: | INGENIERÍA INDUSTRIAL | | No. de control: | | 161050470 | |
| Domicilio: | GABRIEL LOPEZ #602, SAN JOSE DE GRACIA | | | | | |
| E-mail: | [jggch1998@gmail.com](mailto:jggch1998@gmail.com) | Para Seguridad Social acudir | | IMSS (X) | | ISSSTE ( )  OTROS( ) |
| No.: 04139827507 | | |
| Ciudad: | AGUASCALIENTES | Teléfono: | | (465) 105 48 34 | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante

INSTRUCTIVO DE LLENADO

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
|  | Anotar el nombre del Instituto Tecnológico |
|  | Anotar el nombre de la ciudad o población y estado donde se encuentra ubicado el Instituto Tecnológico |
|  | Anotar la fecha en que se presenta la solicitud. |
|  | Anotar el nombre del Jefe de la División de Estudios Profesionales. |
|  | Anotar el nombre del coordinador de la carrera a la que pertenece el estudiante que solicita la Residencia Profesional. |
|  | Anotar el nombre de la carrera bajo la responsabilidad del coordinador. |
|  | Anotar el nombre del proyecto que se presenta. |
|  | Marcar con una “X”según corresponda. |
|  | Anotar el periodo en el que se desarrollará la residencia profesional. |
|  | Anotar el número de residentes que se requieren para el desarrollo del proyecto. |
|  | Anotar el nombre completo de la empresa que recibirá al estudiante como residente. |
|  | Anotar el giro, ramo o sector de la empresa. |
|  | Anotar el Registro Federal de Contribuyentes de la empresa. |
|  | Anotar el domicilio donde se encuentra ubicada la empresa. |
|  | Anotar el nombre de la colonia donde se localiza la empresa. |
|  | Anotar el número del código postal que pertenece a la colonia donde se localiza la empresa. |
|  | Anotar el número de fax de la empresa, incluir el número de la lada. |
|  | Anotar la ciudad en la que se encuentra ubicada la empresa. |
|  | Anotar el número de teléfono de la empresa, incluir el número de la lada. |
|  | Anotar la misión de la empresa. |
|  | Anotar el nombre de la persona de mayor jerarquía en la empresa. |
|  | Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona de mayor jerarquía. |
|  | Anotar el nombre de la persona que fungirá como asesor externo. |
|  | Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona que fungirá como asesor externo. |
|  | Anotar el nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. |
|  | Anotar el nombre del puesto de la persona que firmará el acuerdo de trabajo.Estudiante- Escuela-Empresa. |
|  | Anotar el nombre del estudiante que solicita la residencia profesional. |
|  | Anotar la carrera que cursa el estudiante que solicita la residencia profesional. |
|  | Anotar el número de control del estudiante. |
|  | Anotar el domicilio del estudiante. |
|  | Anotar el correo electrónico del estudiante. |
|  | Marcar Institución de Seguridad Social bajo cuya cobertura se encuentra el residente y número. |
|  | Anotar la ciudad donde radica el estudiante. |
|  | Anotar el número de teléfono del estudiante. |
|  | Firma del estudiante. |