

	Formato para Solicitud de Residencias Profesionales por competencias.	Código: TecNM-AC-PO-004-01
		Revisión: 0
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 7.5.1	Página: 1 de 2

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE PABELLÓN DE ARTEAGA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES
RESIDENCIAS PROFESIONALES
SOLICITUD DE RESIDENCIAS PROFESIONALES**

Lugar Pabellón de Arteaga, Ags Fecha: 30 de noviembre de 2025

C. AT'N: C. Oscar Lenin Alvarez
Jefe (a) de la Div. de Estudios Profesionales Coord. de la Carrera de Ingenieria en Tecnologias de la Informacion

NOMBRE DEL PROYECTO:	Ejemplo
-----------------------------	---------

OPCION ELEGIDA:	Banco de Proyectos	<input checked="" type="checkbox"/>	Propuesta propia	<input type="checkbox"/>	Trabajador	<input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------	-------------------------------------	------------------	--------------------------	------------	--------------------------

PERIODO PROYECTADO:	Enero-Junio 2025	Número de Residentes	3
----------------------------	------------------	----------------------	---

Datos de la empresa:

Nombre:	Lancheros S.A de C.V				
Giro, Ramo: o Sector:	Industrial ()	Servicios ()	Otro ()	R.F.C.	19120422
	Público (X) Privado ()				
Domicilio:	Presa Presidente Plutarco Elias Calles				
Colonia:	Centro	C. P	20500	Fax	
Ciudad:	San Jose de Gracia	Teléfono (no celular)	4492840213		
Misión de la Empresa:	Ofrecer servicios de calidad a los turistas.				
Nombre del Titular de la empresa:	Abel Romo		Puesto:	Jefe	
Nombre del (la) Asesor (a) Externo (a):	Beli Romo		Puesto:	Asistente Administrativo	
Nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Estudiante- Escuela-Empresa	Abel Romo		Puesto:	Jefe	

	Formato para Solicitud de Residencias Profesionales por competencias.		Código: TecNM-AC-PO-004-01
			Revisión: 0
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 7.5.1		Página: 2 de 2

Datos del Residente:

Nombre:	Jesus Garcia				
Carrera:	TICS	No. de control:	221050153		
Domicilio:	Circuito Plutarco Elias Calles #105				
E-mail:	jessusgar21@gmail.com	Para Seguridad Social acudir	IMSS (X)	ISSSTE ()	
			OTROS()		
			No. : 111		
Ciudad:	ASD	Teléfono: (no celular)	4493935203		

Firma del estudiante