

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-01
		Revisión: 0
	Nombre del documento: SOLICITUD PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE TEMAS DE TESIS	Página 1 de 1
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## SOLICITUD PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE TEMAS DE TESIS

Lugar:                   , a                   de                   de

**C.  
Presidente del Consejo de Posgrado del  
Departamento de  
Presente**

Por este conducto solicito a usted convoque al grupo de profesores investigadores del Consejo de Posgrado, a la elaboración y presentación de propuestas de temas de tesis, para ser analizadas por el Consejo y seleccionar las que serán presentadas a los estudiantes de la (primera/segunda) cohorte generacional de 201x de nuestro departamento.

Sin otro particular, le envió un cordial saludo.

Atentamente

---

C.  
Jefe del Departamento de

c.c.p. Expediente

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-02
		Revisión: 0
	Nombre del documento: BANCO DE TEMAS DE TESIS APROBADOS POR EL CONSEJO DE POSGRADO	Página 1 de 1
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 octubre 2017

## BANCO DE TEMAS DE TESIS APROBADOS POR EL CONSEJO DE POSGRADO

Lugar:                   , a                   de                   de

**C.**  
**Jefe del Departamento de**  
**Presente**

Por este conducto envío a usted la relación de propuestas de temas de tesis aprobadas por este Consejo de Posgrado para ser presentadas a los estudiantes de la (primera/segunda) cohorte generacional de 201x:

Área:  
Nombre del tema de tesis:  
Director de tesis:                   , Codirector:

Área:  
Nombre del tema de tesis:  
Director de tesis:                   , Codirector:

Área:  
Nombre del tema de tesis:  
Director de tesis:                   , Codirector:

Área:  
Nombre del tema de tesis:  
Director de tesis:                   , Codirector:

**Atentamente**

---

**C.**  
**Presidente del Consejo de Posgrado del**  
**Departamento de**

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-03
		Revisión: 0
	Nombre del documento: ACTA DE PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN	Página 1 de 2
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## ACTA DE PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Los abajo firmantes, miembros del Comité Tutorial de la tesis titulada “ \_\_\_\_\_ ”, que realiza el estudiante \_\_\_\_\_, bajo la dirección del Dr. \_\_\_\_\_, (y la codirección del Dr. Xxxx), certifican que el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ mes, se reunieron a las \_\_\_\_\_ hrs. en el LUGAR del INSTITUTO O CENTRO para evaluar el documento y la presentación de resultados de investigación de la citada tesis. En el marco del seminario interno de la línea de generación y aplicación del conocimiento (LGAC)

Una vez evaluada la presentación del sustentante y habiéndose realizado los cuestionamientos necesarios, este comité decide:

Aceptar sin modificaciones el trabajo.  
 Se propone un cambio de título por considerarlo más adecuado al alcance del trabajo. Este nuevo título será:

\_\_\_\_\_

Aceptar la propuesta de modificaciones al alcance del trabajo, por considerarla justificada ya que en este caso:  
 Se ampliaron los objetivos originales.  
 Se redujeron, limitaron o modificaron por causas de fuerza mayor.

No se aceptó como terminado el trabajo.

Las observaciones y correcciones a realizar por el tesista se asientan en la hoja de observaciones adjunta.

Nombre y firma  
Director de tesis

\_\_\_\_\_

Nombre y firma  
Revisor 1

\_\_\_\_\_

Nombre y firma  
Revisor 2

\_\_\_\_\_

Nombre y firma  
Revisor 3

\_\_\_\_\_

C.p. Depto. Servicios Escolares  
Estudiante  
Expediente



### Observaciones de la presentación de resultados de investigación

**Observaciones de revisores:**

Director de tesis: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Revisor 1: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Revisor 2: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Revisor 3: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Observaciones generales:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Director de Tesis

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 1

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 2

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 3

C.p. Depto. Servicios Escolares  
Estudiante  
Expediente

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-04
		Revisión: 0
	Nombre del documento: REVISIÓN DE AVANCE DE TESIS PARA LA EVALUACIÓN DE LA MATERIA DE SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN II	Página 1 de 2
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## REVISIÓN DE AVANCE DE TESIS PARA LA EVALUACIÓN DE LA MATERIA DE SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN II

Lugar, a                      de                      de

Título de la Tesis: Estudiante: Directores:
---

En la siguiente tabla se asentarán las calificaciones considerando la información escrita y oral. La escala de calificaciones será de 0 a 100 y la mínima calificación aprobatoria es de 70. Así también para que esta acta tenga validez deberá contener la calificación de al menos dos de los evaluadores.

CRITERIOS	REVISOR 1	REVISOR 2	REVISOR 3	DIRECTOR DE TESIS *
Estructura y claridad del informe				
Nivel técnico empleado en el informe				
Apreciación general de la información recibida				
Claridad en la explicación de la aportación del avance y de la descripción de las actividades futuras				
Correlación del porcentaje de avance vs programa original y observaciones				
<b>Promedio</b>				
<b>Promedio General</b>				

\* En el caso de haber un codirector de tesis, la calificación de cada criterio se establecerá de común acuerdo con el director de tesis.

Nombre y firma  
Director de tesis

Nombre y firma  
Revisor 1

Nombre y firma  
Revisor 2

Nombre y firma  
Revisor 3

C.p. Departamento de Servicios Escolares  
Estudiante  
Expediente



### Observaciones del Seminario de Investigación II

**Observaciones de revisores:**

Director de tesis: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisor 1 : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisor 2: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisor 3: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Observaciones**

**generales:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Director de Tesis

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 1

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 2

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 3

C.p. Depto. Servicios Escolares  
Estudiante  
Expediente

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-05
		Revisión: 0
	Nombre del documento: REVISIÓN DE AVANCE DE TESIS PARA LA EVALUACIÓN DE LA MATERIA DE SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN III	Página 1 de 2
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## REVISIÓN DE AVANCE DE TESIS PARA LA EVALUACIÓN DE LA MATERIA DE SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN III

Lugar., a            de            de

Título de la Tesis: Estudiante: Directores:
---

En la siguiente tabla se asentarán las calificaciones considerando la información escrita y oral. La escala de calificaciones será de 0 a 100 y la mínima calificación aprobatoria es de 70. Así también para que esta acta tenga validez deberá contener la calificación de al menos dos de los evaluadores.

CRITERIOS	REVISOR 1	REVISOR 2	REVISOR 3	DIRECTOR DE TESIS
Estructura y claridad del informe				
Nivel técnico empleado en el informe				
Apreciación general de la información recibida				
Claridad en la explicación de la aportación del avance y de la descripción de las actividades futuras				
Correlación del porcentaje de avance vs programa original y observaciones				
<b>Promedio</b>				

### Promedio General

\* En el caso de haber un codirector de tesis, la calificación de cada criterio se establecerá de común acuerdo con el director de tesis.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Director de tesis

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 1

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 2

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 3

C.p.    Departamento de Servicios Escolares  
Estudiante  
Expediente



### Observaciones del Seminario de Investigación III

**Observaciones de revisores:**

Director de tesis: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisor 1: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisor 2: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisor 3: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Observaciones generales:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Director de Tesis  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 1  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 2  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 3  
\_\_\_\_\_

C.p. Depto. Servicios Escolares  
Estudiante  
Expediente

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-06
		Revisión: 0
	Nombre del documento: SOLICITUD AL CONSEJO DE POSGRADO DE REVISIÓN DE PROPUESTA DE TESIS	Página 1 de 1
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## SOLICITUD AL CONSEJO DE POSGRADO DE REVISIÓN DE PROPUESTA DE TESIS

Lugar, a                      de                      de

**C.**  
**Presidente del Consejo de Posgrado de**  
**Presente**

Por medio del presente pongo a su consideración la propuesta de tesis titulada:

desarrollada por el estudiante                      , dirigida por el C.                      y codirigida por el C.                      , para que sea sometida a revisión.

Atentamente

**C.**  
**Jefe del Departamento de**

c.c.p.      Estudiante  
Expediente

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-07
		Revisión: 0
	Nombre del documento: ACEPTACIÓN DE LA PROPUESTA DE TESIS	Página 1 de 1
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## ACEPTACIÓN DE LA PROPUESTA DE TESIS

Lugar, a            de            de

**C.  
Jefe del Departamento de  
Presente**

At'n: C.  
Presidente del Consejo de Posgrado de

Nos es grato comunicarle que después de haber sometido a revisión académica la propuesta de tesis titulada \_\_\_\_\_, presentada por el estudiante \_\_\_\_\_, bajo la dirección del (de los) C. \_\_\_\_\_ y habiendo efectuado todas las correcciones que le fueron indicadas, la propuesta ha sido ACEPTADA.

De acuerdo al reglamento en vigor, a partir de esta fecha y hasta la conclusión de su trabajo de tesis, el estudiante deberá reportar semestralmente, o cuando así lo determine su Comité Tutorial, el avance en el desarrollo de su tesis.

Atentamente

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 1

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 2

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Director de tesis

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 3 (o Codirector de tesis)

c.c.p. Directores de tesis  
Departamento de Servicios Escolares  
Estudiante  
Expediente

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-08
		Revisión: 0
	Nombre del documento: SOLICITUD DE REVISIÓN DE PROPUESTA DE TESIS	Página 1 de 1
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## SOLICITUD DE REVISIÓN DE PROPUESTA DE TESIS

Lugar:           , a           de           de

**C.**  
**Jefe del Departamento de**  
**Presente**

Por este medio le solicito la revisión de mi propuesta de tesis de Maestría titulada:           .

Adjunto a la presente le entrego la propuesta de tesis, avalada por mi(s) director(es) de tesis, para ser distribuida a los miembros de mi Comité Tutorial.

Atentamente

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del estudiante de la maestría  
No. de control

Vo.Bo.

Vo.Bo.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Director de tesis

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Codirector de tesis

c.c.p. Presidente del Consejo de Posgrado de

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-09
		Revisión: 0
	Nombre del documento: SOLICITUD DE REVISIÓN DE TESIS	Página 1 de 1
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## SOLICITUD DE REVISIÓN DE TESIS

Lugar, a                    de                    de

**C.  
Jefe del Departamento de  
Presente**

At'n: C.  
Presidente del Consejo de Posgrado de

Por este medio le solicito atentamente la revisión de mi trabajo de tesis de maestría cuyo título es:

Adjunto a la presente le entrego tres ejemplares de mi tesis, avalada por mi (s) director (es).

Atentamente

\_\_\_\_\_  
Nombre del estudiante  
No. de control

Vo.Bo.

Vo.Bo.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Director de tesis

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Codirector de tesis

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-10
		Revisión: 0
	Nombre del documento: EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TESIS	Página 1 de 2
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TESIS

Lugar, a                    de                    de

Título de la propuesta de tesis: Estudiante: Director y codirector:
---

En la siguiente tabla se asentarán las calificaciones considerando la información escrita y oral. La escala de calificaciones será de 0 a 100 y la mínima calificación aprobatoria es de 70. Así también para que esta acta tenga validez deberá contener la calificación de al menos dos de los evaluadores.

CRITERIOS	REVISOR 1	REVISOR 2	REVISOR 3	DIRECTOR DE TESIS *
<b>Estructura y claridad del informe escrito</b> (10%, poner calificación de 0 a 10)				
<b>Revisión del estado del arte</b> (20%, poner calificación de 0 a 20)				
<b>Asimilación del estado del arte</b> (60%, poner calificación de 0 a 60)				
<b>Presentación oral</b> (10%, poner calificación de 0 a 10)				
<b>Suma</b>				
<b>Promedio General</b>				

\* En el caso de haber un codirector de tesis, la calificación de cada criterio se establecerá de común acuerdo con el director de tesis.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Director de tesis

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 1

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 2

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 3

c.c.p    Departamento de Servicios Escolares  
Estudiante  
Expediente



### Observaciones de la presentación de propuesta de tesis

**Observaciones de revisores:**

Director de tesis: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisor 1 : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisor 2: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisor 3: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Observaciones generales:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Director de Tesis

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 1

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 2

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Revisor 3

c.c.p    Depto. Servicios Escolares  
          Estudiante  
          Expediente

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-11
		Revisión: 0
	Nombre del documento: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR EXAMEN DE GRADO	Página 1 de 1
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR EXAMEN DE GRADO

Lugar, a            de            de

**C.**  
**Subdirector Académico o Jefe de la DEPI**  
**Presente**

De conformidad con los lineamientos internos establecidos en el programa de **POSGRADO**, y una vez cubiertos los requisitos correspondientes, me permito solicitarle autorización para presentar el examen para obtener el grado de **GRADO**. La fecha propuesta es el día            de            del            a las            horas en el auditorio de este centro. El título de mi tesis es            y fue dirigida por            y codirigida por            Anexo a la presente copia de la **constancia de no adeudos** debidamente firmada.

Los miembros del jurado ya asignados por el jefe de departamento son:

- C.            Presidente
- C.            Secretario
- C.            Vocal
- C.            Vocal suplente

Atentamente

Vo.Bo.

\_\_\_\_\_  
C.  
Candidato al grado de Maestro en Ciencias  
en

\_\_\_\_\_  
C.  
Jefe del Departamento de

c.c.p.    Departamento de Servicios Escolares  
          Departamento de Desarrollo académico  
          Expediente

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-12
		Revisión: 0
	Nombre del documento: ACUSE RECIBO EJEMPLARES DE TESIS	Página 1 de 1
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

**ACUSE RECIBO EJEMPLARES DE TESIS**

Lugar, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

C. \_\_\_\_\_  
**Candidato al grado de Maestro en Ciencias en \_\_\_\_\_**  
**Presente.**

Por este conducto acuso de recibido de 8 ejemplares impresos y 2 en medios electrónicos de su tesis de maestría titulada:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_cuyo director Xxxx y  
 codirector  
 Xxxx \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

El departamento a mi cargo se hará responsable de entregar 4 ejemplares a los miembros del jurado, 3 ejemplares y 1 en medio electrónico para el Centro de Información y un ejemplar impreso y 1 en medio digital quedará en este departamento.

Aprovecho la ocasión para desearle el mejor de los éxitos en su examen así como en su vida profesional, y agradecerle la confianza depositada en nuestra institución para la realización de sus estudios de maestría en ciencias.

Atentamente

C. \_\_\_\_\_  
 Jefe del Departamento de \_\_\_\_\_

C.p. Subdirección Académica  
 Departamento de Servicios Escolares  
 Expediente

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-13
		Revisión: 0
	Nombre del documento: DESIGNACIÓN DE JURADO PARA EXAMEN DE GRADO	Página 1 de 1
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## DESIGNACIÓN DE JURADO PARA EXAMEN DE GRADO

Lugar, a                    de                    de

**C.**  
**Subdirector Académico o Jefe de la DEPI**  
**Presente**

Por medio de la presente le comunico que de acuerdo con los vigentes Lineamientos de Posgrado, el jurado del examen de grado de maestría del estudiante \_\_\_\_\_, cuyo tema de tesis se titula \_\_\_\_\_, y que fue dirigido por \_\_\_\_\_ y codirigido por \_\_\_\_\_ queda constituido de la siguiente manera:

Nombre	Cargo	No. Cédula de grado
	Presidente	
	Secretario	
	Vocal	
	Suplente	

Aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

\_\_\_\_\_  
C.  
Jefe del Departamento de

C.p.      Miembros del Jurado de Examen de Grado  
            Departamento de Servicios Escolares  
            Estudiante  
            Expediente

	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	Código: ITD-AC-PO-06-14
		Revisión: 0
	Nombre del documento: SUSPENSIÓN DE EXAMEN DE GRADO	Página 1 de 1
	Referencias a la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6	Fecha de emisión: 12 de octubre de 2017

## SUSPENSIÓN DE EXAMEN DE GRADO

Lugar, a            de            de

**C.**  
**Candidato al grado de GRADO**  
**Presente**

Los integrantes del jurado:

Presidente:  
 Secretario:  
 Vocal:

Después de haber escuchado su presentación y hecho las preguntas correspondientes de su tema de tesis cuyo título es:            para obtener el grado de GRADO EN consideramos que no reúne los requisitos necesarios para la obtención de este grado, por lo que se le otorgó la calificación de SUSPENDIDO.

Por lo tanto lo invitamos a preparar mejor la defensa de su tema. Citándolo a una nueva presentación el día del mes de            del año            en el entendido que de no hacerlo o que lo volviera a presentar y nuevamente fuera calificado como suspendido, se declarará como anulada de manera definitiva la obtención de su grado de GRADO, teniendo usted derecho solamente a recibir un certificado parcial de estudios.

**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_  
 C.  
 Presidente

\_\_\_\_\_  
 C.  
 Secretario

\_\_\_\_\_  
 C.  
 Vocal

c.c.p            Subdirección Académica o DEPI  
 Departamento de Servicios Escolares  
 Departamento de:            (académico)

"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Lugar, día/mes/año

OFICIO No. XX/XX/XX

**Asunto:** Aceptación de documento de tesis

**C. GRADO Y NOMBRE DEL  
JEFE DE LA DEPI  
PRESENTE**

Por este conducto, los integrantes de Comité Tutorial del C. (Nombre del estudiante), con número de control (número), de la Maestría en Ciencias en Ingeniería (nombre), le informamos que hemos revisado el trabajo de tesis profesional titulado y hemos encontrado que se han realizado todas las correcciones y observaciones que se le indicaron, por lo que hemos acordado aceptar el documento de tesis y le solicitamos la autorización de impresión definitiva.

DIRECTOR DE TESIS

REVISOR 1

Nombre, carrera, ced. Prof. y firma

Nombre, carrera, ced. Prof. y firma

REVISOR 2

REVISOR 3

Nombre, carrera, ced. Prof. y firma

Nombre, carrera, ced. Prof. y firma

C.p. Jefe(a) del Departamento de Servicios Escolares.  
Estudiante  
Expediente

XX/xx



SEP

SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO  
Instituto Tecnológico de Durango

"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Lugar, día/mes/año

OFICIO No. XX/XX/XX

**Asunto:** Acta de acreditación de segundo idioma

**C. (grado y nombre de JD de servicios escolares)  
JEFE(A) DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES  
PRESENTE**

Por medio del presente le informamos que el **C. Nombre del estudiante** del POSGRADO, ha acreditado el dominio de un segundo idioma al haber cumplido con los requisitos que para este fin señala el reglamento de maestría de este Centro.

Sin más por el momento, quedamos de usted.

**A T E N T A M E N T E**  
"Eslogan Institucional"

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE DEL JEFE DEL DEPTO  
CORRESPONDIENTE** Jefa del Departamento  
de Desarrollo Académico e Idiomas

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE DEL COORDINADOR**  
Coordinador (a) de Idiomas

C. p. Subdirección Académica o  
Jefe de la DEPI Departamento académico  
correspondiente Estudiante  
Expediente

XX/xx



Felipe Pescador 1830 Ote. C.P. 34080, Durango, Dgo., México  
Tel (618) 829-0900, www.itdurango.edu.mx



Fecha de Inicio: 2015.12.21  
Fecha de Término: 2018.12.21

GESTIÓN DE CALIDAD  
**RSGC 957**

Proceso Educativo que comprende desde la inscripción hasta la entrega del Título y Cédula profesional de Licenciatura.

SEP

SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO  
Instituto Tecnológico de Durango

"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Lugar, 01/Noviembre/2015

OFICIO No. XXXXXX

Asunto: Asignación de comisión

**GRADO Y NOMBRE DEL PROFESOR**

PROFESOR INVESTIGADOR  
PRESENTE

Conociendo su trayectoria docente y de investigación, me permito por este conducto asignarle la comisión de dirigir la tesis NOMBRE DE LA TESIS que desarrollará el estudiante NOMBRE DEL ESTUDIANTE.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**

*Excelencia en Educación Tecnológica®*

**GRADO Y NOMBRE DEL J.D.**

**JEFE(A) DEL DEPARTAMENTO CORRESPONDIENTE**

ccp  
Iniciales JD/Secretaria



Felipe Pescador 1830 Ote. C.P. 34080, Durango, Dgo., México  
Tel (618) 829-0900, www.itdurango.edu.mx



Fecha de Inicio: 2015.12.21  
Fecha de Término: 2018.12.21

GESTIÓN DE CALIDAD  
**RSGC 957**

Proceso Educativo que comprende desde la inscripción hasta la entrega del Título y Cédula profesional de Licenciatura.

SEP

SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO  
Instituto Tecnológico de Durango

"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Lugar, día/mes/año

OFICIO No. XXXXX

Asunto: Asignación de comisión

**GRADO Y NOMBRE DEL PROFESOR**

PROFESOR INVESTIGADOR  
PRESENTE

Conociendo su trayectoria docente y de investigación, me permito por este conducto asignarle la comisión de formar parte del Comité Tutorial del estudiante NOMBRE DEL ESTUDIANTE que desarrollará la tesis NOMBRE DE LA TESIS.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E  
"Eslogan Institucional"

GRADO Y NOMBRE DEL J.D.  
JEFE(A) DEL DEPARTAMENTO CORRESPONDIENTE

ccp  
Iniciales JD/Secretaria



Felipe Pescador 1830 Ote. C.P. 34080, Durango, Dgo., México  
Tel (618) 829-0900, www.itdurango.edu.mx



Fecha de Inicio: 2015.12.21  
Fecha de Término: 2018.12.21

GESTIÓN DE CALIDAD  
RSGC 957

Proceso Educativo que comprende desde la inscripción hasta la entrega del Título y Cédula profesional de Licenciatura.

SEP

SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO  
Instituto Tecnológico de Durango

"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Lugar, día/mes/año

OFICIO No. XX/XX/XX

**Asunto:** Autorización de impresión de tesis

**C. (NOMBRE DEL TESISISTA)  
CANDIDATO AL GRADO DE Tipo de Grado  
PRESENTE**

Por este conducto, tengo el agrado de comunicarle que el Comité Tutorial asignado a su trabajo de tesis titulado ("Nombre de la tesis"), ha informado a esta Subdirección Académica /DEPI, que están de acuerdo con el trabajo presentado. Por lo anterior, se le autoriza a que proceda con la impresión definitiva de su trabajo de tesis.

Esperando que el logro del mismo sea acorde con sus aspiraciones profesionales, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

**NOMBRE SUBDIRECTOR ACADEMICO**

C.p Jefe del Departamento de Servicios Escolares.  
Expediente

XX/xx



Felipe Pescador 1830 Ote. C.P. 34080, Durango, Dgo., México  
Tel (618) 829-0900, www.itdurango.edu.mx



Fecha de Inicio: 2015.12.21  
Fecha de Término: 2018.12.21

GESTIÓN DE CALIDAD  
**RSGC 957**

Proceso Educativo que comprende desde la inscripción hasta la entrega del Título y Cédula profesional de Licenciatura.

SEP

SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO  
Instituto Tecnológico de Durango

"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Lugar, día/mes/año

No. Oficio XX/XXXX/XX

**Asunto:** Autorización para presentar examen de grado

**C. (NOMBRE DEL CANDIDATO)**

**CANDIDATO AL GRADO DE X EN (NOMBRE DEL PROGRAMA)**

**P R E S E N T E**

Me es grato comunicarle que una vez cubiertos todos los requisitos necesarios para presentar el examen de grado de GRADO en (Nombre Del Programa), con la tesis titulada "**Nombre de la tesis**", dirigida por el **Dr. (Nombre del Profesor)** y codirigida por el **Dr. (Nombre del Profesor)**, SE AUTORIZA la presentación del mismo el día **(XX) de (mes) de 201X, a las XX:XX horas**, en el auditorio de esta institución

Aprovecho la ocasión para desearle el mejor de los éxitos en su examen así como en su vida profesional, y agradecerle la confianza depositada en nuestra institución para la realización de sus estudios.

**A T E N T A M E N T E**

NOMBRE Y FIRMA  
SUBDIRECTOR ACADEMICO

c.c.p. Departamento académico correspondiente  
Departamento de Servicios Escolares  
Departamento de Comunicación  
Departamento de Desarrollo Académico  
Departamento de Recursos Materiales



Felipe Pescador 1830 Ote. C.P. 34080, Durango, Dgo., México  
Tel (618) 829-0900, www.itdurango.edu.mx



Fecha de Inicio: 2015.12.21  
Fecha de Término: 2018.12.21

GESTIÓN DE CALIDAD  
**RSGC 957**

Proceso Educativo que comprende desde la inscripción hasta la entrega del Título y Cédula profesional de Licenciatura.