



Instituto Tecnológico Superior de Ébano, S.L.P.

Ébano, S.L.P., **día/mes/año**

Oficio DG/SDA/ DVISIC o DVIIND/D(NO. DE DOCENTE)-000/2023-2024  
ASUNTO: EMISIÓN DE ACTA DE CALIFICACIÓN

**NOMBRE DEL DOCENTE**

**DOCENTE ASESOR**

**P R E S E N T E.-**

Me es grato dirigirme a usted y a través de la presente le notifico realice la impresión del acta de calificación del estudiante de Residencia Profesional (NOMBRE DEL ESTUDIANTE), con número de control (NUMERO DE CONTROL) de la carrera de Ingeniería (NOMBRE). De acuerdo a que la estudiante antes mencionada hasta el momento ha cumplido satisfactoriamente con el proceso de Residencia Profesional. Así, mismo le proporciono la siguiente información que servirá para el llenado del acta correspondiente.

- Nombre del proyecto: " ."
- Nombre de la empresa organismo o dependencia:
- Periodo de la Residencia Profesional:
- Calificación asentada en la Evaluación del proyecto de Residencia Profesional: " " "

Sin otro particular, agradezco la atención brindada al presente, quedando de Usted para cualquier duda o comentario al respecto.

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

*Excelencia en Educación Tecnológica®*

**NOMBRE DEL JEFE DE DIVISION**

**JEFE DE LA DIVISIÓN DE INGENIERIA (NOMBRE DE LA CARRERA)**

C.C.P.: M.T.A. VIVIANA LEYVA HERNANDEZ – SERVICIOS ESCOLARES  
C.C.P.: C. KARLA VERÓNICA CEDILLO PACHECO– CONTROL ESCOLAR  
C.C.P.: ARCHIVO



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR  
DE ÉBANO, S.L.P.



"2024, Año del Bicentenario del Congreso Constituyente del Estado de San Luis Potosí"

Manuel Gómez Morín s/n Colonia Aviación, C.P.79140, Ébano, San Luis Potosí.  
Tel. (845) 263-5562 y (845) 263-2740 E-mail: dir\_debano@tecnm.mx  
tecnm.mx | ebano.tecnm.mx

