



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
ESCUELA SUPERIOR DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
UNIDAD TECAMACHALCO
MAESTRIA EN CIENCIAS EN ARQUITECTURA Y URBANISMO



ACTA DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DE INVESTIGACIÓN O TESIS DE GRADO

FECHA: ___/___/___ AÑO: _____ PERIODO SEMESTRAL: ENERO-JULIO () / AGOSTO-DICIEMBRE ()

NOMBRE DEL ALUMNO: _____ No. DE REGISTRO SIP: _____
Paterno Materno Nombres

SEMESTRE QUE CURSA: _____ LINEA DE INVESTIGACIÓN: _____

NOMBRE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN O TESIS: _____

EVALUACIÓN DEL COMITÉ TUTORAL

(Hoja 1 / 2)

Table with 2 columns: PROFESOR and RESUMEN-COMENTARIO DE EVALUACIÓN. Rows include Director and Codirector/Asesor 1, with fields for name, estimated progress, and signature.

EVALUACIÓN DEL COMITÉ TUTORAL

(Hoja 2/2)

PROFESOR	RESUMEN-COMENTARIO DE EVALUACIÓN	
ASESOR 2 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma	(ANEXAR EVALUACIÓN MIN. 1 MAX. 3 HOJAS)	
ASESOR 3 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma		
ASESOR 4 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma		
PROFESOR CONSEJERO _____ Nombre y firma	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN _____ DRA. LUZ OLIVIA DOMÍNGUEZ PRIETO	JEFE DE LA SEPI _____ M. EN R. RICARDO LOZANO GÁLVEZ

Cep. Coordinación Académica SEPI. Conocimiento y efectos.
Cep. Control Escolar SEPI. Conocimiento y efectos de reinscripción semestral.
Cep. Expediente del alumno SEPI/CGPI
Cep. Alumno evaluado.



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
ESCUELA SUPERIOR DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
UNIDAD TECAMACHALCO
ESPECIALIDAD EN VALUACIÓN INMOBILIARIA



ACTA DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DE INVESTIGACIÓN O TESIS DE GRADO

FECHA: ___/___/___ **AÑO:** _____ **PERIODO SEMESTRAL:** ENERO-JULIO () / AGOSTO-DICIEMBRE ()

NOMBRE DEL ALUMNO: _____ **No. DE REGISTRO SIP:** _____
Paterno Materno Nombres

SEMESTRE QUE CURSA: _____ **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:** _____

NOMBRE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN O TESIS: _____

EVALUACIÓN DEL COMITÉ TUTORAL

(Hoja 1 / 2)

PROFESOR	RESUMEN-COMENTARIO DE EVALUACIÓN
DIRECTOR: Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma	 (ANEXAR EVALUACIÓN MIN. 1 MAX. 3 HOJAS)
CODIRECTOR O ASESOR 1 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma	 (ANEXAR EVALUACIÓN MIN. 1 MAX. 3 HOJAS)

EVALUACIÓN DEL COMITÉ TUTORAL

(Hoja 2/2)

PROFESOR	RESUMEN-COMENTARIO DE EVALUACIÓN	
ASESOR 2 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma	(ANEXAR EVALUACIÓN MIN. 1 MAX. 3 HOJAS)	
ASESOR 3 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma		
ASESOR 4 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma	(ANEXAR EVALUACIÓN MIN. 1 MAX. 3 HOJAS)	
PROFESOR CONSEJERO _____ Nombre y firma	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN _____ DRA. LUZ OLIVIA DOMÍNGUEZ PRIETO	JEFE DE LA SEPI _____ M. EN R. RICARDO LOZANO GÁLVEZ

Cep. Coordinación Académica SEPI. Conocimiento y efectos.
Cep. Control Escolar SEPI. Conocimiento y efectos de reinscripción semestral.
Cep. Expediente del alumno SEPI/CGPI
Cep. Alumno evaluado.



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
ESCUELA SUPERIOR DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
UNIDAD TECAMACHALCO
DOCTORADO EN CIENCIAS EN ARQUITECTURA Y URBANISMO



ACTA DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DE INVESTIGACIÓN O TESIS DE GRADO

FECHA: ___/___/___ AÑO: _____ PERIODO SEMESTRAL: ENERO-JULIO () / AGOSTO-DICIEMBRE ()

NOMBRE DEL ALUMNO: _____ No. DE REGISTRO SIP: _____
Paterno Materno Nombres

SEMESTRE QUE CURSA: _____ LINEA DE INVESTIGACIÓN: _____

NOMBRE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN O TESIS: _____

EVALUACIÓN DEL COMITÉ TUTORAL

(Hoja 1 / 2)

Table with 2 columns: PROFESOR and RESUMEN-COMENTARIO DE EVALUACIÓN. Rows include Director and Codirector/Asesor 1, with fields for name, estimated progress, and signature.

EVALUACIÓN DEL COMITÉ TUTORAL

(Hoja 2/2)

PROFESOR	RESUMEN-COMENTARIO DE EVALUACIÓN	
ASESOR 2 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma	(ANEXAR EVALUACIÓN MIN. 1 MAX. 3 HOJAS)	
ASESOR 3 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma		
ASESOR 4 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma		
PROFESOR CONSEJERO _____ Nombre y firma		

Cep. Coordinación Académica SEPI. Conocimiento y efectos.
Cep. Control Escolar SEPI. Conocimiento y efectos de reinscripción semestral.
Cep. Expediente del alumno SEPI/CGPI
Cep. Alumno evaluado.



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
ESCUELA SUPERIOR DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
UNIDAD TECAMACHALCO
ESPECIALIDAD EN RESTAURACIÓN ARQUITECTÓNICA



ACTA DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DE INVESTIGACIÓN O TESIS DE GRADO

FECHA: ___/___/___ AÑO: _____ PERIODO SEMESTRAL: ENERO-JULIO () / AGOSTO-DICIEMBRE ()

NOMBRE DEL ALUMNO: _____ No. DE REGISTRO SIP: _____
Paterno Materno Nombres

SEMESTRE QUE CURSA: _____ LINEA DE INVESTIGACIÓN: _____

NOMBRE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN O TESIS: _____

EVALUACIÓN DEL COMITÉ TUTORAL

(Hoja 1 / 2)

Table with 2 columns: PROFESOR and RESUMEN-COMENTARIO DE EVALUACIÓN. Rows include Director and Codirector/Asesor 1, with fields for name, estimated progress, and signature.

EVALUACIÓN DEL COMITÉ TUTORAL

(Hoja 2/2)

PROFESOR	RESUMEN-COMENTARIO DE EVALUACIÓN	
ASESOR 2 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma	(ANEXAR EVALUACIÓN MIN. 1 MAX. 3 HOJAS)	
ASESOR 3 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma		
ASESOR 4 Nombre: Avance estimado: ____ % _____ Firma		
PROFESOR CONSEJERO _____ Nombre y firma	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN _____ DRA. LUZ OLIVIA DOMÍNGUEZ PRIETO	JEFE DE LA SEPI _____ M. EN R. RICARDO LOZANO GÁLVEZ

Cep. Coordinación Académica SEPI. Conocimiento y efectos.
Cep. Control Escolar SEPI. Conocimiento y efectos de reinscripción semestral.
Cep. Expediente del alumno SEPI/CGPI
Cep. Alumno evaluado.