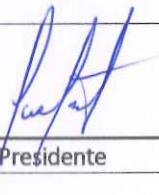


| | | | | |
|---|--|--|---------------|---|
| ISU CENTRAL TECNICO | | INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CENTRAL TECNICO CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO | | VERSIÓN: 3.0 ELAB: 01/12/2018 - U.REV: 23/5/2023 |
| SUSTANTIVO REGISTRO Código: REG DO31.06 | MACROPROCESO: 01 DOCENCIA PROCESO: 03 TITULACIÓN 01 TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR / TITULACIÓN | | Página 1 de 1 | |
| INFORME DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|-----------------------------|
| FECHA DE PRESENTACIÓN: 30_01_2025 DÍA MES AÑO | | | | |
| CARRERA: Electrónica | | | | |
| APELLOS Y NOMBRES DEL ASESORADO | | Mañay Mena Cristian David APELLIDOS NOMBRES | | |
| TEMA DEL PROYECTO: Diseño e implementación de circuito cerrado de televisión (cctv) para el control y monitoreo de las canchas del instituto | | | | |
| TRIBUNAL | | | | |
| ING. Bohórquez María Gabriela Presidente | | ING. Luis Fabian Quimbiamba Simbaña Delegado 1 | ING. Oscar Fernando Nuñez Barriosuevo Delegado 2 | |
| PRESIDENTE | INFORME DE CUMPLIMIENTO: PROYECTO DE TITULACIÓN ESTÁ LISTO PARA LA DEFENSA • SI SU RESPUESTA ES NO EXPLIQUE | | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | PROYECTO CUMPLE CON LOS OBJETIVOS PLANTEADOS EN EL PERFIL • SI SU RESPUESTA ES NO EXPLIQUE | | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| DELEGADO 1 | INFORME DE CUMPLIMIENTO: PROYECTO DE TITULACIÓN ESTÁ LISTO PARA LA DEFENSA • SI SU RESPUESTA ES NO EXPLIQUE | | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | PROYECTO CUMPLE CON LOS OBJETIVOS PLANTEADOS EN EL PERFIL • SI SU RESPUESTA ES NO EXPLIQUE | | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| DELEGADO 2 | INFORME DE CUMPLIMIENTO: PROYECTO DE TITULACIÓN ESTÁ LISTO PARA LA DEFENSA • SI SU RESPUESTA ES NO EXPLIQUE | | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | PROYECTO CUMPLE CON LOS OBJETIVOS PLANTEADOS EN EL PERFIL • SI SU RESPUESTA ES NO EXPLIQUE | | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| FIRMAS DE APROBACIÓN | | | | |
|  Presidente | |  Delegado 1 |  Delegado 2 | |
| 30-01-2025 FECHA DE ENTREGA DE INFORME | | | | |