

**ANEXO 12**  
**FORMATO PARA SOLICITAR LA CALIFICACIÓN DEL INFORME FINAL**  
**DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Lugar, dd/mm/aa

Ingeniero, Licenciado, Doctor, otros

.....

Presidente

Consejo Directivo

Facultad de.....

Presente

De mi consideración:

(Nombres completos del Estudiante)..... con cédula de ciudadanía No ..... estudiante de la Carrera de ..... de la Facultad de ....., habiendo completado los requisitos establecidos en el artículo 7 del Reglamento para la obtención del Título de Tercer Nivel de la Universidad Técnica de Ambato, solicito muy comedidamente se realice la calificación del **INFORME FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN** con el tema: "......".

Por la favorable atención que se dé al presente, agradezco y suscribo

Atentamente

.....  
Nombre del estudiante  
Cédula de Ciudadanía  
No teléfono convencional  
No teléfono celular  
Correo electrónico



**ANEXO 13**  
**INFORME FINAL DEL AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE .....**  
**CARRERA DE .....**

**FECHA:**

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN:**

**TEMA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:**

**FECHA DE APROBACIÓN DE LA PROPUESTA EN CONSEJO DIRECTIVO:**

**PORCENTAJE FINAL DE AVANCE DE ACUERDO AL CRONOGRAMA: ...%**

FECHA	ACTIVIDAD

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA**  
**TUTOR TRABAJO TITULACIÓN**



**ANEXO 14**  
**OFICIO DE CONSIGNACIÓN DE CALIFICACIÓN DEL TRABAJO DE**  
**TITULACIÓN.**

Lugar, dd/mm/aa

Ingeniero, Licenciado, Doctor, otros

.....

Decano

Facultad de .....

Presente

De mi consideración:

(Nombres completos del calificador)..... con cédula de ciudadanía No ..... , profesor de la Carrera de .....de la Facultad de....., en mi calidad de calificador del trabajo final de titulación con el tema: “....., presentado por el estudiante....., se consigna la calificación de ...../10, de acuerdo a la siguiente rúbrica.

**RUBRICA DE CONSIGNACIÓN DE CALIFICACIÓN**

ITEM	CALIFICACIÓN	CALIFICACION FINAL
El trabajo de titulación tiene fundamento científico correctamente referenciado y actualizado CALIFICACIÓN MÁXIMA 2.5/10 PUNTOS	...../10	/10 PUNTOS
La metodología describe con claridad el cumplimiento de los objetivos CALIFICACIÓN MÁXIMA 2.5/10 PUNTOS	...../10	
Los resultados evidencian el cumplimiento de objetivos del trabajo de titulación CALIFICACIÓN MÁXIMA 2.5/10 PUNTOS	...../10	
Las referencias bibliográficas siguen las normas establecidas por la Facultad CALIFICACIÓN MÁXIMA 2.5/10 PUNTOS	...../10	

**OBSERVACIONES**

(Justificar los componentes asignados con la respuesta NO)

FECHA	FIRMA
PROFESOR CALIFICADOR	

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente

.....

Nombre del Profesor Calificador.



**ANEXO 15**  
**FORMATO PARA SOLICITAR LA SUSTENTACIÓN ORAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Lugar, dd/mm/aa

Ingeniero, Licenciado, Doctor, otros.

.....

Presidente

Consejo Directivo

Facultad de.....

Presente.

De mi consideración:

( Nombre completos del estudiante) ..... con cédula de ciudadanía No ..... , estudiante de la Carrera de ..... , de la Facultad de ..... , solicito se fije lugar, fecha y hora para la SUSTENTACIÓN ORAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN con el tema: ".....", previo a la obtención del título de .....

Por la favorable atención que se dé al presente, agradezco y suscribo

Atentamente

.....

Nombre del estudiante

Cédula de Ciudadanía

No teléfono convencional

No teléfono celular

Correo electrónico



**ANEXO 16**  
**FORMATO PARA SOLICITAR EL CERTIFICADO DE APTITUD LEGAL**

Lugar, dd/mm/aa

Ingeniero, Licenciado, Doctor, otros

.....

Decano

Facultad de .....

Presente.

De mi consideración:

(Nombres Completos del estudiante)..... con cédula de ciudadanía No.  
....., estudiante de la carrera de .....,  
de la Facultad de ....., solicito se me extienda el  
CERTIFICADO DE APTITUD LEGAL, documento que requiero para continuar con mi  
proceso de titulación.

Por la favorable atención que se dé al presente, agradezco y suscribo.

Atentamente

.....  
Nombre del estudiante

Cédula de Ciudadanía

No teléfono convencional

No teléfono celular

Correo electrónico



**ANEXO 17.**  
**FORMULARIO DE NO ADEUDAR A LAS DEPENDENCIAS UNIVERSITARIAS.**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**DIRECCIÓN FINANCIERA**

Salvador y México • Telf.: 033 730 261 • Casilla: 18-01-395 Ambato - Ecuador

**FORMULARIO ÚNICO DE NO ADEUDAR A LAS DEPENDENCIAS**  
**UNIVERSITARIAS (PREGRADO) No. 0034357**

FACULTAD: \_\_\_\_\_  
PROGRAMA: \_\_\_\_\_  
NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

SECRETARIA DE LA FACULTAD	SECRETARIA DE CARRERA	BIBLIOTECA GENERAL	BIBLIOTECA DE LA FACULTAD
Fecha: _____ ADEUDA SI ( ) NO ( ) VALOR: _____ Sello y Firma del Funcionario Responsable	Fecha: _____ ADEUDA SI ( ) NO ( ) VALOR: _____ Sello y Firma del Funcionario Responsable	Fecha: _____ ADEUDA SI ( ) NO ( ) VALOR: _____ Sello y Firma del Funcionario Responsable	Fecha: _____ ADEUDA SI ( ) NO ( ) VALOR: _____ Sello y Firma del Funcionario Responsable
ADMINISTRACIÓN DE BIENES	LABORATORIOS FACULTAD 1	LABORATORIOS FACULTAD 2 (En caso de existir)	DEPARTAMENTO CENTRALIZADO DE IDIOMAS
Fecha: _____ ADEUDA SI ( ) NO ( ) VALOR: _____ Sello y Firma del Funcionario Responsable	Fecha: _____ ADEUDA SI ( ) NO ( ) VALOR: _____ Sello y Firma del Funcionario Responsable	Fecha: _____ ADEUDA SI ( ) NO ( ) VALOR: _____ Sello y Firma del Funcionario Responsable	Fecha: _____ ADEUDA SI ( ) NO ( ) VALOR: _____ Sello y Firma del Funcionario Responsable

Este documento es válido treinta días a partir de la fecha de emisión de la factura por la Tesorería de la Universidad Técnica de Ambato

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello de Recaudación

Factura No. \_\_\_\_\_

Fecha de Pago \_\_\_\_\_



## ANEXO 18

MODELO DE FICHA DE CALIFICACIÓN DE SUSTENTACIÓN ORAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.

FACULTAD: .....

CARRERA: .....

FECHA DE SUSTENTACIÓN:

NOMBRE DEL GRADUANDO:

MIEMBRO DEL TRIBUNAL:

CRITERIO DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
1. CRITERIO CIENTIFICO CALIFICACIÓN MÁXIMA 7.00 PUNTOS	
2. MANEJO DE RECURSOS: VISUAL Y TECNOLÓGICO. CALIFICACIÓN MÁXIMA 1.50 PUNTOS	
3. EXPRESIÓN ORAL, POSTURA CORPORAL, ORGANIZACIÓN DE TIEMPO. CALIFICACIÓN MÁXIMA 1.50 PUNTOS	
PUNTAJE TOTAL DE LA DEFENSA ORAL	(Número)
	(letras)

\_\_\_\_\_  
FIRMA MIEMBRO DE TRIBUNAL



**ANEXO 19**  
**MODELO DE ACTA DE NO APROBACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.**

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.

FACULTAD DE .....

ACTA No. .... / 2018

MODALIDAD DE TITULACIÓN " ....."

En la ciudad de Ambato a los ....del mes de .....del año ....., siendo las .....horas, según resolución:....., se presenta el/la señor/ita..... de nacionalidad....., portador/a de la Cédula de Ciudadanía N° ....., con fecha de nacimiento....., residente en la Provincia de....., Cantón..... para optar por el Título de Tercer Nivel de Grado de .....

Una vez que ha culminado y sustentado el Trabajo de Titulación con el Tema: " .....", y que según lo estipulado en el artículo sobre la sustentación oral del trabajo de titulación del Reglamento para la obtención del título de tercer nivel, de grado en la Universidad Técnica de Ambato, se le declara **REPROBADO/A**.

Para constancia de lo actuado, firman el Presidente del Tribunal Dr./Ing. /Lcdo. .... y los Miembros del Tribunal de la Sustentación del Trabajo de Titulación : Dr./Ing. /Lcdo ..... y Dr./Ing. /Lcdo ..... designados mediante Resolución .....de fecha....., conjuntamente con el señor/a Secretario/a de Facultad, quien certifica.

Dr./Ing. /Lcdo.....

**Presidente**

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Miembro del Tribunal**

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Miembro del Tribunal**

Ab. ....  
**Secretario de Facultad**



**ANEXO 20**  
**MODELO DE ACTA DE NO PRESENTACIÓN A LA SUSTENTACIÓN ORAL**  
**DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.**

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.  
FACULTAD DE .....  
ACTA No. .... / 2018  
MODALIDAD DE TITULACIÓN " ....."

En la ciudad de Ambato a los ....del mes de .....del año ....., siendo las .....horas, el/la señor/ita..... de nacionalidad....., portador/a de la Cédula de Ciudadanía N° ....., con fecha de nacimiento..... residente en la Provincia de....., Cantón....., **NO SE PRESENTA A LA SUSTENTACIÓN ORAL** del trabajo de titulación con el tema:....., según resolución:....., por lo tanto se le declara **REPROBADO/A**.

Para constancia de lo actuado, firman el Presidente del Tribunal Dr./Ing. /Lcdo. .... y los Miembros del Tribunal de la Sustentación Oral del Trabajo de Titulación : Dr./Ing. /Lcdo ..... y Dr./Ing. /Lcdo ..... designados mediante Resolución .....de fecha..... conjuntamente con el señor/a Secretario/a de Facultad, quien certifica.

Dr./Ing. /Lcdo.....  
Presidente

Dr./Ing. /Lcdo.....  
Miembro del Tribunal

Dr./Ing. /Lcdo.....  
Miembro del Tribunal

Ab. ....  
Secretario de Facultad



## ANEXO 21

### MODELO DE ACTA CONSOLIDADA PARA TRABAJO DE TITULACIÓN.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.

FACULTAD DE .....

ACTA No. .... / 2017

MODALIDAD DE TITULACIÓN " ....."

En la ciudad de Ambato a los ...del mes de .....del año ....., siendo las .....horas se presenta el/la señor/ita..... de nacionalidad....., portador/a de la Cédula de Ciudadanía N° ....., con fecha de nacimiento....., residente en la Provincia de..... Cantón....., para optar por el Título de Tercer Nivel de Grado de .....

Una vez que ha culminado y defendido el Trabajo de Titulación con el Tema: .....; y efectuado el cómputo reglamentario, obtiene las siguientes calificaciones:

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN FINAL
a) Media aritmética de las calificaciones obtenidas en las asignaturas que forman la malla curricular	.../10.0 (en letras)	60%	.../10.0 (en letras)
b) Media aritmética del informe final y sustentación oral del trabajo de titulación <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe final del trabajo de titulación .../10.0 (en letras)</li> <li>• Sustentación oral del trabajo de titulación .../10.0 (en letras)</li> </ul>	.../10.0 (en letras)	40%	.../10.0 (en letras)
NOTA FINAL DE GRADO			.../10.0 (en letras)

El/la señor/ita obtuvo el Título de Bachiller en.....en (nombre de la Institución), inició sus estudios el..... (fecha) en la Facultad de....., Carrera de....., modalidad ..... y culminó el .....(fecha), aprobando los .....( número ) semestres de duración de la Carrera, correspondientes a ( número de créditos/ horas). El mencionado estudiante cumplió con..... horas de prácticas o pasantías pre profesionales.

En tal virtud y habiendo cumplido el/la señor/ita ( nombre del estudiante) , con todos los requisitos legales y reglamentarios, se le declara **APROBADO/A** y en consecuencia la Universidad Técnica de Ambato a través de la Facultad de....., Carrera de ..... le confiere el título de ".....", correspondiente al Tercer nivel, de Grado.

Para constancia de lo actuado, firman el Presidente/delgado del Tribunal Dr./Ing. /Lcdo. .... y los Miembros del Tribunal de la Sustentación del Trabajo de Titulación : Dr./Ing. /Lcdo ..... y Dr./Ing. /Lcdo ..... designados mediante Resolución .....de fecha..... conjuntamente con el señor/a Secretario/a de Facultad, quien certifica.

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Presidente**

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Miembro del Tribunal**

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Miembro del Tribunal**

Ab. ....  
**Secretario de Facultad**



**ANEXO 22.**

**MODELO DE ACTA CONSOLIDADA PARA EXAMEN COMPLEXIVO.**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.  
FACULTAD DE .....  
ACTA CONSOLIDADA No. .... / 2018  
MODALIDAD DE TITULACIÓN EXAMEN COMPLEXIVO**

En la ciudad de Ambato a los ...del mes de .....del año ....., siendo las .....horas se presenta el/la señor/ita..... de nacionalidad....., portador/a de la Cédula de Ciudadanía N° ....., con fecha de nacimiento....., residente en la Provincia de....., Cantón....., para optar por el Título de Tercer Nivel de Grado de .....

Una vez que se ha presentado y ha rendido el Examen Complexivo y efectuado el cómputo reglamentario, obtiene las siguientes calificaciones:

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN FINAL
a) Media aritmética de las calificaciones obtenidas en las asignaturas que forman la malla curricular	.../10.0 (en letras)	60%	.../10.0 (en letras)
b) Media aritmética del componente teórico y práctico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Componente Teórico .../10.0 (en letras)</li> <li>• Componente práctico .../10.0 (en letras)</li> </ul>	.../10.0 (en letras)	40%	.../10.0 (en letras)
NOTA FINAL DE GRADO			.../10.0 (en letras)

El/la señor/ita obtuvo el Título de Bachiller en.....en (nombre de la Institución), inició sus estudios el..... (fecha) en la Facultad de....., Carrera de....., modalidad ..... y culminó el .....(fecha), aprobando los .....( número ) semestres de duración de la Carrera, correspondientes a ( número de créditos/ horas). El mencionado estudiante cumplió con..... horas de prácticas o pasantías pre profesionales.

En tal virtud y habiendo cumplido el/la señor/ita ( nombre del estudiante) , con todos los requisitos legales y reglamentarios, se le declara **APROBADO/A** y en consecuencia la Universidad Técnica de Ambato a través de la Facultad de....., Carrera de ..... le confiere el título de “.....”, correspondiente al Tercer nivel, de Grado.

Para constancia de lo actuado, firman el Decano/delegado de la Facultad de ..... Dr./Ing. /Lcdo. ....; el Presidente de la Unidad de Titulación Dr./Ing. /Lcdo ..... y los Miembros de la Unidad de Titulación , conjuntamente con el señor/a Secretario/a de Facultad, quien certifica.

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Decano**

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Presidente de la Unidad de Titulación**

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Miembro de la Unidad de Titulación**

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Miembro de la Unidad de Titulación**

Ab. ....  
**Secretario de Facultad**



**ANEXO 23**  
**FORMATO PARA SOLICITAR LA INSCRIPCIÓN AL EXAMEN DE GRADO DE**  
**CARÁCTER COMPLEXIVO.**

Lugar, dd/mm/aa

Ingeniero, Licenciado, Doctor, otros.

.....  
Decano  
Facultad.....  
Presente.

De mi consideración:

(Nombres completos del estudiante) ..... con cédula de  
ciudadanía No ....., estudiante de la carrera de  
....., de la Facultad de .....,  
solicito la inscripción al EXAMEN DE GRADO DE CARÁCTER COMPLEXIVO, previo  
a la obtención del título de .....

Por la favorable atención que se dé al presente, agradezco y suscribo

Atentamente

.....  
Nombre del estudiante  
Cédula de Ciudadanía  
No teléfono convencional  
No teléfono celular  
Correo electrónico



**ANEXO 24**  
**FORMATO PARA SOLICITAR LA RECALIFICACIÓN DEL EXAMEN DE GRADO DE CARÁCTER COMPLEXIVO.**

Lugar, dd/mm/aa

Ingeniero, Licenciado, Doctor, otros.

.....  
Presidente Unidad de Titulación  
Carrera.....  
Presente.

De mi consideración:

(Nombres completos del estudiante) ..... con cédula de ciudadanía No ....., estudiante de la carrera de ....., de la Facultad de ....., solicito la recalificación del EXAMEN DE GRADO DE CARÁCTER COMPLEXIVO, previo a la obtención del título de ....., por el siguiente motivo.....  
.....

Por la favorable atención que se dé al presente, agradezco y suscribo

Atentamente

.....  
Nombre del estudiante  
Cédula de Ciudadanía  
No teléfono convencional  
No teléfono celular  
Correo electrónico



## ANEXO 25

### MODELO DE ACTA POR REPROBACIÓN DEFINITIVA DEL EXAMEN DE GRADO DE CARÁCTER COMPLEXIVO

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.

FACULTAD DE .....

ACTA No. .... / 2018

#### MODALIDAD DE TITULACIÓN EXAMEN COMPLEXIVO

En la ciudad de Ambato a los ....del mes de .....del año ....., siendo las .....horas se presenta el/la señor/ita..... de nacionalidad....., portador/a de la Cédula de Ciudadanía N° ....., con fecha de nacimiento....., residente en la Provincia de..... Cantón....., para optar por el Título de Tercer Nivel de Grado de .....

Una vez que se ha presentado y ha rendido el Examen Complexivo, obtiene las siguientes calificaciones:

Examen complexivo (fecha dd/mm/aa) Calificación: /10 (Calificación en letras)

Examen de gracia (fecha dd/mm/aa) Calificación: /10 (Calificación en letras)

En razón de las calificaciones obtenidas por el/ la señor/ita .....se le declara **REPROBADO/A**, en consecuencia deberá acogerse al cambio de modalidad según lo establecido en el Reglamento para la obtención del Título de Tercer Nivel de Grado de la Universidad Técnica de Ambato.

Para constancia de lo actuado, firman el Presidente de la Unidad de Titulación Dr./Ing. /Lcdo ..... y los Miembros de la Unidad de Titulación Dr./Ing. /Lcdo ....., Dr./Ing. /Lcdo ....., conjuntamente con el señor/a Secretario/a de Facultad, quien certifica.

Dr./Ing. /Lcdo.....

**Presidente de la Unidad de Titulación**

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Miembro de la Unidad de Titulación**

Dr./Ing. /Lcdo.....  
**Miembro de la Unidad de Titulación**

Ab. ....  
**Secretario de Facultad**

