|  |  |
| --- | --- |
|  | **Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración** |

**Formato de evaluación del desempeño de la persona becaria del Doctorado en Ciencias de la Administración**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la persona becaria:**  | **CVU**  |
| **Línea de investigación:**  |
| **Semestre que se evalúa:**  |
| **Nombre de los integrantes del Comité Tutor:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tutor principal** |   |
| **Tutor de apoyo**  |   |
| **Tutor de apoyo**  |   |

 |
| **Período que se evalúa:** | Haga clic aquí escribir una fecha. | Haga clic aquí escribir una fecha. |
|  | dd / mm / aaaa | dd / mm / aaaa |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre de la tesis, en el caso de que haya tenido algún cambio:**

|  |
| --- |
|   |
|  |

 |
| **Explicar los motivos del cambio en el título de la tesis:**

|  |
| --- |
|   |
|  |

 |
| **Señale el avance fundamental alcanzado en el desarrollo de la tesis durante el semestre:**

|  |
| --- |
|   |
|  |

 |
| **Actividades de investigación realizadas:**

|  |
| --- |
|   |
|  |

 |
| **Áreas en las que fortaleció su formación académica:**

|  |
| --- |
|   |
|  |

 |
| **Publicaciones presentadas:**

|  |
| --- |
|   |
|  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Áreas que fueron fortalecidas mediante movilidad:**

|  |
| --- |
|   |
|  |
|  |

 |
| **Aportaciones realizadas mediante retribución social:**

|  |
| --- |
|   |
|  |
|  |

 |
| **Considerando el avance en la tesis y en las actividades de investigación realizadas por la persona becaría, el Comité Tutor considera que la beca:**([ ] ) Continua ([ ] ) Suspende ([ ] ) Cancela ([ ] ) Concluye**Nota:****Continua**: la beca será percibida de manera ininterrumpida.**Suspende**: la beca será retirada en tanto la persona becaria no cumpla con el plan de estudios. **Cancela**: la beca será retirada de forma permanente.**Concluye**: La persona becaria ha acreditado hasta ocho semestres del plan de estudios |
| **En caso de que la beca sea suspendida o cancelada, fundamente ampliamente los motivos:**

|  |
| --- |
|   |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y firma del tutor(a) principal |  | Nombre y firma del tutor(a) de apoyo |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y firma del tutor(a) de apoyo |  | Nombre y firma del Coordinador(a) del PPCA |

Haga clic aquí escribir una fecha.

|  |
| --- |
| Fecha de envío: dd / mm / aaaa |
|  |

|  |
| --- |
| **IMPORTANTE****La Coordinación del PPCA considera en el seguimiento de la persona becaria el desarrollo de su tesis, las actividades académicas y el fortalecimiento de su formación (participación en congresos, coloquios, simposios, cursos, seminarios, talleres, diplomados, publicaciones y movilidad).** |