**México, Cd. Mx.** (fecha)

# Lic. Diana González Nieto

***Directora de Certificación y Control Documental***

***Departamento de Revisión de Estudios***

***Dirección General de Administración Escolar***

***P r e s e n t e***

Me permito informar a usted que después de haber revisado la **tesis** titulada:

“...........................................................”, presentada por ..................................., considero que cumple con los requisitos para optar por el grado de **Doctor en Ciencias**, por lo que otorgo mi voto aprobatorio.

Agradeciendo su atención.

A t e n t a m e n t e

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del integrante de jurado