|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE DEL PRESIDENTE(S) DE ÁREA |  |  |
| No. DE ÁREA(S)  |  |
| ENTIDAD ACADÉMICA O DEPENDENCIA |  |
|  **COMISIÓN SUPERVISORA** |  **TELEFONO** |
| RESPONSABLE DE LA COMISIÓN |  |  |
| COMISIONADO 1 |  |  |
| COMISIONADO 2 |  |
| COMISIONADO 3 |  |
| COMISIONADO 4 |  |
| COMISIONADO 5 |  |
| COMISIONADO 6 |  |

**NOTA:** Si en su entidad académica son más de 2 casillas señale la ubicación donde se encontrará para llevar a cabo la votación.

|  |  |
| --- | --- |
| UBICACIÓN CASILLA 1: |  |
| UBICACIÓN CASILLA 2: |  |
| UBICACIÓN CASILLA 3: |  |
| UBICACIÓN CASILLA 4: |  |

|  |
| --- |
| No. de Parcial: |