**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN**

**OFICINA DE SERVICIO SOCIAL.**

**Reporte No. (1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre: (2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Carrera: (3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**No de Control :\_(4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Periodo Reportado:**

**Del día: \_(5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; al día: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dependencia: \_\_(6)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Programa: (7)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Resumen de actividades: (8) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

**Total, de horas de este reporte: 0 (9) Total de horas acumuladas: 0 (10)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **(11)****N0MBRE, PUESTO Y FIRMA****DEL SUPERVISOR** | **(12)****SELLO** | **(13)****FIRMA DEL INTERESADO** |
| **(14)****Vo.Bo. OFNA. SERVICIO****SOCIAL DEL PLANTEL** |

NOTA: ESTE REPORTE DEBERÁ SER LLENADO A MÁQUINA, ENTREGADO CADA DOS MESES EN ORIGINAL Y COPIA, DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DÍAS HÁBILES DE LA FECHA DE TÉRMINO DEL MISMO, DE LO CONTRARIO PROCEDERÁ SANCIÓN DE ACUERDO AL REGLAMENTO VIGENTE

(No es válido si presenta tachaduras, enmendaduras y/o correcciones).

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL** FORMATO PARA REPORTE BIMESTRAL DE SERVICIO SOCIAL

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | Anotar el número del reporte bimestral que presenta, (Ejemplo: 1ro, 2do y/o 3ro …)  |
| 2 | Anotará el nombre completo del prestante de Servicio Social. |
| 3 | Anotará el nombre de la carrera en la que se encuentra inscrito el prestante de Servicio Social. |
| 4 | Anotará el número de control del estudiante. |
| 5 | Anotar la fecha inicio y fecha de término, de su reporte bimestral (2 meses). |
| 6 | Anotará el nombre de la dependencia u organismo donde se encuentra el alumno prestando el Servicio Social. |
| 7 | Anotar el nombre del programa que le asigno la institución donde está realizando su servicio social. |
| 8 | Anotará una descripción de 3 renglones como mínimo, desarrollando las actividades que realizo durante su bimestre. |
| 9 | Anotará las horas realizadas durante su bimestre (máximo 167hrs). |
| 10 | Anotará el total de horas que lleva realizadas durante los bimestres hasta completar las 500hrs, (número de horas acumuladas). |
| 11 | Anotará el nombre del responsable o supervisor de su programa dentro del organismo, puesto y firma. |
| 12 | Sello de la institución donde realiza el servicio social. |
| 13 | Firma del estudiante, prestante del servicio social. |
| 14 | Firma de recibido de la oficina de servicio social. |