**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN**

**OFICINA DE SERVICIO SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO**

**REPORTE BIMESTRAL DE SERVICIO SOCIAL**

Reporte No.: (1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre: (2) |  |  |
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre(s) |

Carrera: (3) No de Control: (4)

**Periodo Reportado:**

Deldía: (5) del día/mes/año al día/mes/año

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

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

**Resumen de actividades: (8)**

**Total de horas de este reporte: (9) \_\_\_\_\_\_ Total de horas acumuladas: (10) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (11)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N0MBRE,PUESTO Y FIRMA DEL (LA) SUPERVISOR(A) | (12)  SELLO | (13)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA DEL (LA) INTERESADO(A) |
| (14)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vo. Bo.  JEFATURA DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL  Y DESARROLLO COMUNITARIO |

ITSLP-SPV-PG-003-04 REV.2

**NOTA:** ESTE REPORTE DEBE SER 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**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | Anotar el número del reporte correspondiente. |
| 2 | Anotar el apellido paterno, materno y nombre (s) del prestante de Servicio Social. |
| 3 | Anotar el nombre de la carrera que cursa el prestante de Servicio Social. |
| 4 | Anotar el número de control del prestante de Servicio Social. |
| 5 | Anotar día, mes y año del periodo correspondiente al reporte. |
| 6 | Anotar el nombre de la dependencia u organismo donde el prestante realiza el Servicio Social. |
| 7 | Anotar el nombre del programa en el cual se encuentra inscrito el prestante de Servicio Social. |
| 8 | El Estudiante/Prestante de Servicio Social, debe anotar las actividades que realizó durante el periodo indicado. |
| 9 | Anotar el número de horas que abarca este reporte. |
| 10 | Anotar el número total de horas acumuladas desde el inicio a la fecha. |
| 11 | Anotar el nombre, puesto y firma del supervisor del Estudiante/Prestante de Servicio Social o del área del Organismo en donde lo realiza. |
| 12 | La oficina donde el Estudiante/Prestante realiza su Servicio Social deberá sellar este Reporte. |
| 13 | Este Reporte deberá contar con la firma del (la) interesado(a) (Estudiante/Prestante de Servicio Social). |
| 14 | El (la) Jefe(a) de la Oficina de Servicio Social, deberá firmar este reporte. |

**Nota: Borrar los números guía al momento de llenar el formato.**