



## GUÍA PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE CONSTANCIA DE TERMINACIÓN

### **EL FORMATO SERÁ LLENADO POR EL ALUMNO(A):**

LLENAR EL FORMATO DE “CONSTANCIA DE TERMINACIÓN” Y LLEVARLO A LA DEPENDENCIA U ORGANISMO EN DONDE ESTES REALIZANDO TU SERVICIO SOCIAL PARA QUE ELLOS TE ELABOREN LA CONSTANCIA EN PAPEL MEMBRETADO Y DEBERÁS ENVIARLO POR CORREO A LA PERSONA QUE CORRESPONDE A TU ESPECIALIDAD, JUNTO CON EL ANEXO XXIII (FORMATO DE EVALUACIÓN CUALITATIVA DEL PRESTADOR O PRESTADORA DE SERVICIO SOCIAL), PARA REALIZARTE LA CARTA DE LIBERACIÓN.

LA CONSTANCIA DEBERÁ VENIR A NOMBRE DEL “M.E.S. ERTZEL MUÑOZ CORONADO, JEFE DEL DEPTO. DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN”. LA CONSTANCIA DEBERÁ SER FIRMADA POR EL O LA TITULAR DEL PROGRAMA EN EL QUE ESTAS.

GRACIAS POR SU ATENCIÓN, PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN ESTAMOS A SUS ORDENES.





# DEPARTAMENTO DE GESTION TECNOLOGICA Y VINCULACIÓN SERVICIO SOCIAL

## DATOS NECESARIOS PARA ELABORAR CONSTANCIA DE TERMINACION

**Nombre:**

\_\_\_\_\_

(COMO APARECEN EN EL ACTA DE NACIMIENTO)

**N° DE CONTROL:**

\_\_\_\_\_

**CARRERA :**

\_\_\_\_\_

(COMO SE DENOMINA EN SU PLAN DE ESTUDIOS)

**REALIZO SU SERVICIO SOCIAL EN:**

\_\_\_\_\_

(NOMBRE DE LA DEPENDENCIA)

**ACTIVIDADES REALIZADAS:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**FECHA DE INICIO:**

\_\_\_\_\_

**FECHA DE TERMINACION:**

\_\_\_\_\_

**TOTAL DE HORAS:**

\_\_\_\_\_

- **LA CONTANCIA DEBERA ELABORARSE EN PAPEL MEMBRETADO DE LA DEPENDENCIA EN ORIGINAL Y ENVIARSE POR CORREO.**
- **LA DURACION DEL SERVICIO SOCIAL ES DE UN PERIODO MINIMO DE 6 MESES A UN MAXIMO DE 2 AÑOS CON 500 HORAS.**





**ANEXO XXIII. FORMATO DE EVALUACIÓN CUALITATIVA DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL**

Nombre del Alumno(a) de Servicio Social: \_\_\_\_\_

Programa: \_\_\_\_\_

Nº de Control: \_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_

Periodo de realización: \_\_\_\_\_

Indique a qué bimestre corresponde:      BIMESTRAL       FINAL

Nº.	CRITERIOS A EVALUAR	NIVEL DE DESEMPEÑO DE CRITERIO				
		INSUFICIENTE	SUFICIENTE	BUENO	NOTABLE	EXCELENTE
1	CUMPLE EN TIEMPO Y FORMA LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS ALCANZANDO LOS OBJETIVOS.					
2	TRABAJA EN EQUIPO Y SE ADAPTA A NUEVAS SITUACIONES.					
3	MUESTRA LIDERAZGO EN LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS.					
4	ORGANIZA SU TIEMPO Y TRABAJA DE MANERA PROACTIVA.					
5	INTERPRETA LA REALIDAD Y SE SENSIBILIZA APORTANDO SOLUCIONES A LA PROBLEMÁTICA CON LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA.					
6	REALIZA SUGERENCIAS INNOVADORAS PARA BENEFICIO O MEJORA DEL PROGRAMA EN EL QUE PARTICIPA.					
7	TIENE INICIATIVA PARA AYUDAR EN LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS Y MUESTRA ESPÍRITU DE SERVICIO.					

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE  
RESPONSABLE DEL PROGRAMA

SELLO DE LA  
DEPENDENCIA/ EMPRESA

RAC. 25-08-12  
REV. 01

