

ANEXO 1



**ASUNTO: SOLICITUD PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL**

**PRACTICAS PROFESIONALES, SERVICIO SOCIAL Y TITULACIÓN.**

**UNIVERSIDAD DE ORIENTE-(CAMPUS)**

**P R E S E N T E.-**

EL (LA) QUE SUSCRIBE: 1)

ESTUDIANTE DEL 2) DE LA LICENCIATURA DE 3) MATRÍCULA NO. 4) EN ESTA INSTITUCIÓN.

SOLICITO A USTED DE LA MANERA MÁS ATENTA, ME SEA AUTORIZADA

LA REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL EN 5) CON DOMICILIO EN 6)

EN EL ÁREA DE **7)** EN EL PERIODO DEL **8)** DE DE AL 9) DE DE CON UN HORARIO DE 10) A HRS., DE LUNES A VIERNES.

EN CASO DE SER AUTORIZADA ESTA SOLICITUD, FAVOR DE DIRIGIR LA CARTA DE PRESENTACIÓN A: 11)

CARGO: 12)

DE ANTEMANO POR LA ATENCIÓN PRESTADA A LA PRESENTE QUEDO DE USTED.

(CAMPUS), 13) DE DE

**A T E N T A M E N T E**

14)

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCION** |
| 1 | Anotara el nombre completo del prestador de servicio social. |
| 2 | Anotara el número de cuatrimestre/semestre que cursa el prestador de servicio social. |
| 3 | Anotara el nombre de la licenciatura que cursa el prestador de servicio social. |
| 4 | Anotara el número de matrícula del estudiante. |
| 5 | Anotara el nombre de la dependencia u organismo donde se encuentra el estudiante realizando su servicio social. |
| 6 | Anotara el domicilio de la dependencia u organismo donde se encuentra el estudiante realizando su servicio social. |
| 7 | Anotara el área en la que realizara las actividades dentro de la dependencia u organismo donde se encuentra el estudiante realizando su servicio social. |
| 8 | Anotara la fecha en la que inicio el prestante de servicio social. (considerando día, mes y año) |
| 9 | Anotara la fecha en la que se da por terminada la prestación del servicio social. (considerando día, mes y año) |
| 10 | Anotara la hora de inicio y término de la prestación del servicio social. (Considerando que el estudiante solo realiza 4 horas diarias). |
| 11 | Nivel académico (Lic., Ing., Mtro., etc.) y nombre del responsable del estudiante prestador de servicio social. |
| 12 | Cargo del responsable del estudiante prestador de servicio social. |
| 13 | Anotara la fecha en la que solicita la prestación del servicio social. (considerando día, mes y año) |
| 14 | Firma del interesado. |

# FORMATO: DGEU-15

**HOJA MEMBRETADA**

Asunto: Aceptación de inicio del Servicio Social

El suscrito, del (a)

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

***NOMBRE DE LA AUTORIDAD***

***NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA***

hace de su conocimiento C*.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***NOMBRE DEL PROGRAMA ACADÉMICO***

***NOMBRE DEL ALUMNO***

que

el (la)

***NOMBRE DE LA IPES***

alumno (a) de la licenciatura en , de la

 con número de RVOE y número de matrícula \_, ha sido **ACEPTADO** para prestar el

Servicio Social en esta Institución, el que dará inicio el día del mes de del

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

*OT OR GAD O POR LA SU BD I R EC CI ÓN DE AD MI NI ST R ACI ÓN ESC OLAR*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a ***hh:mm*** bl | ecid | ***DIA DE LA S EM A NA*** |

año y deberá asistir un total de horas diarias or

rio esta

o de

en***hh***un***:mm*** h

***DIA DE LA SEM ANA***

\_\_\_\_\_\_ a \_\_

 \_ de a .

Las actividades asignadas al prestador del Servicio Social serán inherentes al perfil del programa académico que cursa el interesado, a su vez el prestador del servicio social reconoce de antemano la inexistencia de relación laboral, como lo establece el Reglamento para la Prestación del Servicio Social de los Estudiantes de las Instituciones de Educación Superior en la República Mexicana en el *Artículo* 7.- “La prestación de este servicio por ser de naturaleza social, no podrá emplearse para cubrir necesidades de tipo laboral o institucional, ni otorgará categoría de trabajador al prestador del servicio”.

En tal virtud se informa que los días inhábiles, sean por mandato de ley o por causa de fuerza mayor no serán considerados y por lo tanto deberán de ser compensados hasta acreditar un mínimo de cuatrocientas ochenta horas en un periodo no menor a seis meses, ni mayor a dos años para dar cumplimiento a la normatividad vigente.

*SELLO OFICIAL LEGIBLE*

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA

***ACREDITACIÓN DEL FIRMANTE***

**R E P O R T E B I M E S T R A L**

ANEXO 5

**1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PRACTICAS PROFESIONALES, SERVICIO SOCIAL Y TITULACIÓN.**

**UNIVERSIDAD DE ORIENTE-(CAMPUS) PRESENTE.-**

NOMBRE DEL PRESTADOR: 2)

LICENCIATURA: 3)

PERIODO DEL REPORTE 4) DE DE AL 5) DE DE

DEPENDENCIA: 6)

DOMICILIO: 7)

ASESOR DE SERVICIO SOCIAL: 8)

CARGO: 9)

HORAS LIBERADAS: 10)

REPORTE DE ACTIVIDADES: 11)

(CAMPUS), VER., A 12) DE DE

13) EL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL 14) EL ASESOR DE SERVICIO SOCIAL

15) SELLO

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCION** |
| 1 | Anotara el número de reporte de actividades |
| 2 | Anotara el nombre completo del prestador de servicio social. |
| 3 | Anotara el nombre de la licenciatura que cursa el prestador de servicio social |
| 4 | Anotara la fecha en la que inicio el prestador de servicio social. (considerando día, mes y año) |
| 5 | Anotara la fecha en la que se da por terminada la prestación del servicio social. (considerando día, mes y año) |
| 6 | Anotara el nombre de la dependencia u organismo donde se encuentra el estudiante realizando su servicio social. |
| 7 | Anotara el domicilio de la dependencia u organismo donde se encuentra el estudiante realizando su servicio social. |
| 8 | Nivel académico (Lic., Ing., Mtro., etc.) y nombre del responsable del estudiante prestador de servicio social. |
| 9 | Cargo del responsable del estudiante prestador de servicio social. |
| 10 | Número de horas liberadas |
| 11 | Realizar una breve explicación de las actividades que realizan. |
| 12 | Anotara la fecha en la que entrega el reporte de servicio social. (considerando día, mes y año) |
| 13 | Firma del interesado. |
| 14 | Firma del asesor |
| 15 | Sello |



ANEXO 6

# REPORTE FINAL

FECHA:

Nombre del estudiante:

Licenciatura: Cuatrimestre:

Dependencia:

Dirección:

Teléfono:

Nombre del asesor de servicio social:

Cargo:

**Nota: Este cuestionario deberá ser contestado por el Asesor del Servicio Social**

¿Cómo fue el desempeño del prestador de Servicio Social de acuerdo a sus conocimientos académicos?

Excelente

Bueno

Regular

Malo

Tuvo buen comportamiento dentro de la Dependencia.

Sí No

Su asistencia de acuerdo al horario autorizado fue.

Excelente

Bueno

Regular

Malo

Fue participativo

Sí No

En general ¿cómo considera el desempeño del estudiante?

Excelente

Bueno

Regular

Malo

La puntualidad y responsabilidad del Prestador de Servicio Social fue: Excelente Aceptable Deficiente

Comentarios:

La comunicación establecida con usted y el personal que labora en la oficina fue:

Excelente Aceptable Deficiente

Comentarios:

El manejo de las expresiones con las que se conduce, son:

Excelente Aceptable Deficiente

Comentarios:

Su comportamiento respecto a la discrecionalidad de las actividades de trabajo, y respecto a situaciones de otros empleados fue:

Excelente Aceptable Deficiente

Comentarios:

Su presencia, pulcritud y vestimenta es:

Excelente Aceptable Deficiente

Comentarios:

NOTA: Para que la información de éste documento sea confidencial, agradecemos entregarla al Prestador de Servicio Social en sobre cerrado.

Observaciones:

Nombre, Firma y Sello

Estudiante Funcionario

*MEMBRETE DE LA DEPENDENCIA*

ASUNTO: Cumplimiento del Servicio Social

# El suscrito NOMBRE DE LA AUTORIDAD COMPETENTE RECEPTORA del (a) NOMBRE DE LA INSTITUCION DONDE REALIZAN EL SERVICIO.

**H A C E C O N S T A R**

Que el (la) C.

estudiante o pasante de la licenciatura en \_, de la Universidad de Oriente Veracruz con número de RVOE y número de matrícula (es el número que pusieron en la Aceptación), ha **concluido** la prestación del Servicio Social en esta Institución, realizado durante el periodo comprendido del de \_ del 20 al de

 del 20 , en un horario de : a : de lunes a viernes, cubriendo un total de **480 horas** en función de lo establecido en la normatividad vigente.

De acuerdo a las disposiciones vigentes y para los usos legales que procedan, se extiende la presente, en la ciudad de , a los días del mes de del año de 20 .

#  \_ (FIRMA)

SELLO OFICIAL LEGIBLE

**(Autoridad Competente de la Institución Receptora)**

# (Cargo)

|  |  |
| --- | --- |
| **LICENCIATURA Y RVOE** | **FECHA DE AUTORIZACIÓN** |
| **ADMINISTRACIÓN RVOE: ES104/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |
| **ADMINISTRACION DE EMPRESAS TURISTICAS RVOE: ES097/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |
| **ARQUITECTURA RVOE: ES103/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |
| **COMERCIO INTERNACIONAL****RVOE: ES100/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |
| **CONTADURIA PUBLICA RVOE: ES096/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |
| **COMUNICACIÓN RVOE: ES098/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |
| **DERECHO****RVOE: ES106/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |
| **DISEÑO GRAFICO RVOE: ES101/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |
| **GASTRONOMIA****RVOE: ES/011/2009** | **02 DE ABRIL DEL 2009** |
| **LENGUAS EXTRANJERAS RVOE: ES102/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |
| **MERCADOTECNIA Y DISEÑO PUBLICITARIO RVOE: ES099/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |
| **SISTEMAS COMPUTACIONALES RVOE: ES105/2003** | **8 DE SEPTIEMBRE DEL 2003** |