



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TOLUCA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN
SERVICIO SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO



Reporte Bimestral

I. DATOS PERSONALES

Número de control: (1) Carrera: (2) Nombre: (3)

II. PERIODO REPORTADO

Del día: (4) mes: (5) año: (6) al día: (7) mes: (8) año: (9)
 Reporte número: (10) Horas de este reporte: (11) Horas acumuladas: (12)

III. RESUMEN DE ACTIVIDADES: (13)

(14) (15), (16) Nombre, Puesto y Firma Persona Responsable de la Instancia	(17) Sello de la Instancia	Firma de la persona Prestante de Servicio Social
		(18) Vo.Bo. de la Oficina de Servicio Social del ITTOL / Fecha de recepción

II. PERIODO REPORTADO

Del día: mes: año: al día: mes: año:
 Reporte número: Horas de este reporte: Horas acumuladas:

III. RESUMEN DE ACTIVIDADES:

(14) (15), (16) Nombre, Puesto y Firma Persona Responsable de la Instancia	(17) Sello de la Instancia	(18) Firma de la persona Prestante de Servicio Social
		(19) Vo.Bo. de la Oficina de Servicio Social del ITTOL / Fecha de recepción

II. PERIODO REPORTADO

Del día: mes: año: al día: mes: año:
 Reporte número: Horas de este reporte: Horas acumuladas:

III. RESUMEN DE ACTIVIDADES:

(14) (15), (16) Nombre, Puesto y Firma Persona Responsable de la Instancia	(17) Sello de la Instancia	(18) Firma de la persona Prestante de Servicio Social
		(19) Vo.Bo. de la Oficina de Servicio Social del ITTOL / Fecha de recepción

NOTA: Este reporte deberá ser entregado cada dos meses dentro de los primeros cinco días hábiles de la fecha de término de este, de lo contrario procederá sanción de acuerdo con el reglamento vigente (no es válido si presenta tachaduras, enmendaduras y/o correcciones).

Reporte Bimestral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Número	Descripción
I. Datos Personales	
1	Número de control de la persona Prestante de Servicio Social.
2	Colocar, según sea el caso: <ul style="list-style-type: none"> • ISC para Ingeniería en Sistemas Computacionales, • IQ para Ingeniería Química, • IIND E para Ingeniería Industrial Escolarizada. • IEME para Ingeniería Electromecánica, • IE para Ingeniería Electrónica, • MECA para Ingeniería Mecatrónica, • LA para Licenciatura en Administración, • IGE para Ingeniería en Gestión Empresarial, • ILOG para Ingeniería en Logística. • IIND DIST para Ingeniería Industrial a Distancia. En relación con la carrera que está cursando la persona Prestante de Servicio Social.
3	Nombre completo de la persona Prestante de Servicio Social, empezando por el Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre(s).
II. Período Reportado	
4	Número de día del mes en el que inició el primer registro bimestral, de acuerdo con las fechas informadas en la plática de inducción de Servicio Social. (días naturales)
5	Número del mes en el que inició el primer registro bimestral, de acuerdo con las fechas informadas en la plática de inducción de Servicio Social. (días naturales)
6	Número del año a cuatro dígitos en el que inició primer registro bimestral, de acuerdo con las fechas informadas en la plática de inducción de Servicio Social. (días naturales)
7	Número de día del mes en el que termina el primer registro bimestral, de acuerdo con las fechas informadas en la plática de inducción de Servicio Social. (días naturales)
8	Número del mes en el que termina el primer registro bimestral, de acuerdo con las fechas informadas en la plática de inducción de Servicio Social. (días naturales)
9	Número del año a cuatro dígitos en el que termina el primer registro bimestral, de acuerdo con las fechas informadas en la plática de inducción de Servicio Social. (días naturales)
10	Número consecutivo del reporte (iniciando desde el número 1).
11	Número de horas que avala el reporte bimestral, puede ser registro autógrafo o digital.
12	Número de horas acumuladas, más horas del período que se reporta. Colocar en manuscrito el número de horas. (no mayor a 200 horas bimestrales)
III. Resumen de Actividades	
13	Actividades que se desarrollaron durante el periodo que se reporta (usando para ello un máximo de dos renglones, iniciando a partir de los dos puntos puede ser capturada de manera autógrafa o digital).
14	Nombre completo de la persona responsable del programa de Servicio Social en la Instancia, antecedido por su título profesional (en caso de que proceda). Suprimir la leyenda "Nombre, Puesto y Firma de la persona Responsable de la Instancia".
15	Nombre del puesto de la persona responsable del programa de Servicio Social en la Instancia interna o externa.
16	Nombre de la persona Responsable de la Instancia, deberá de firmar con tinta negra el periodo que se reporta.
17	Colocar el sello de la oficina de la Instancia en el cual la persona Prestante de Servicio Social estará durante 6 meses mínimo o máximo 2 años. (Suprimir la leyenda "sello de la Instancia).
18	Firma de la persona Prestante de Servicio Social (con tinta negra)
19	Persona Responsable de la Oficina de Servicio Social y Desarrollo Comunitario, deberá firmar de visto bueno el período que se reporta.

*** Suprimir los números que están en paréntesis al responder los datos requeridos.

*** El formato deberá quedar en una sola cuartilla.