

UNIVERSIDAD DEL GOLFO DE MEXICO NORTE

CARTA COMPROMISO DE SERVICIO SOCIAL

El suscritoconcon la finalida en el Reglamento de Servicio Social,	número ad de dar cur	de la de nplimiento a	lo establecido
de México Norte, Campus COMPROMETO a desarrollar mí ser que para tal efecto ha desarrollado la tiempos y formatos dispuestos por la Profesionales del campus al que p requerida de acuerdo con los datos sig Mí servicio social lo realizaré en	vicio social de Institución, as Oficina de Se ertenezco, la juientes:	por este acuerdo al í como ha pro rvicio Social información	medio ME procedimiento esentar en los y Residencias que me sea
donde colaboraré		del	programa
denominado la Ley de Profesiones del Estado de		el cual o	de acuerdo a
la Ley de Profesiones del Estado de		, lo rea	ılizare durante
un periodo no menor a seis mese	s ni mayor o	de dos años	s iniciando el
y concluyendo el		 :	
Del mismo modo por este medio ME tanto a la dependencia prestaría co Residencias Profesionales del camp imposibilidad por la cual no pueda real no menor a seis meses ni mayor de de no ser así, estoy en el entendido me fue otorgado para iniciar la prestac	mo a la Ofi us al que pe lizar mí servici los años de fo que quedará ión de mi servi	cina de Ser rtenezco, si o social dura rma ininterru cancelado n icio social.	vicio Social y existe alguna nte un periodo mpida, ya que ni registro que
En caso de no cumplir con responsab forma positiva la imagen de la Ur Campus, tanto en donde desarrolle mí servicio social de la prestación del servicio social.	niversidad del en las comuni	Golfo de l dades como	México Norte, dependencias
Y para debida constancia firmo de ent de la presente.	erado y de co	nformidad co	n el contenido
, V	er., a	de	de 20 .
sí mismo manifiesto mi consentimiento a través de este m nencionados, mediante los medios que mi campus estable ey de Transparencia y Acceso a la Información Pública, a f	ezca, tratándose esto	s datos personales,	bajo el amparo de la

NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD



UNIVERSIDAD DEL GOLFO DE MEXICO NORTE

DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL

		NÚMERO DE REGISTRO DE S.S. :(1) REPORTE No (2) S.S. ANTICIPADO () S.S. PASANTE () { (
		(4)					
APELLIDO PATERNO MATERNO		NOMBRE (S)					
LICENCIATURA:	(5)	MATRICULA OFICIAL:			(6)		
CAMPUS:	(7)	MODALIDAD:			(8)		
		LOCALIDAD DONDE					
ACTIVIDADE REALIZADA		DURACION POR ACTIVIDAD		OBSE	DBSERVACIONES		
(10)		(11)			(12)		
(14) NOMBRE Y DEL PRES DEL SERVICI	TADOR	(13 SELLO E DEPENE	DE LA	DE LA [BRE Y FIRM EL JEFE DEPENDEN		
FECHA DE EXPEDIO		NOMBRE DEL J DE OFICINA DE SI	EFE	(17)	SELLO DE NORTE	UGM	
I LOUIN DE ENFEDIO	JIOIN	(10) _					

LEM

UNIVERSIDAD DEL GOLFO DE MEXICO NORTE

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL REPORTE DE SERVICIO SOCIAL

- (1) Lo proporciona el jefe de oficina de servicio social
- (2) Indicar no. consecutivo del reporte correspondiente a entregar
- (3) Marcar con una "X" según corresponda si el prestador del servicio es alumno (anticipado) o egresado (pasante)
- (4) Nombre completo y correcto del prestador del servicio social, empezando por el apellido paterno, materno y por último nombre(s)
- (5) Nombre completo y correcto de la licenciatura a la que pertenece el prestador del servicio social.
- (6) Indicar el no. de matricula oficial proporcionada por la SEV
- (7) Nombre del campus al que pertenece
- (8) Especificar la modalidad en la que se encuentra o en la que estudió, según corresponda (escolarizado o no escolarizado)
- (9) Nombre y localidad de la dependencia donde se lleva acabo la prestación del servicio social.
- (10)En forma detallada se irán anotando todas las actividades realizadas, y por cada una en forma genérica los comentarios de esa actividad ha que haya lugar.
- (11)Por cada actividad narrada deberá marcar su duración en días, semanas, o meses, según la actividad.
- (12)Los comentarios podrán ser de tipo evaluativo a su servicio social, enlazando su formación profesional, al tipo de dependencia y actividad desempeñada en el lugar. Si es que hubiese alguno por parte del jefe inmediato
- (13)Sello de la dependencia prestadora del servicio social.
- (14) Nombre y firma del prestador del servicio social.
- (15)Nombre completo y firma del titular de la dependencia donde se lleva acabo la prestación del servicio social.
- (16)Nombre completo y firma del jefe de oficina de servicio social del campus correspondiente
- (17) Sello de la institución educativa UGM Norte
- (18)Indicar ciudad y fecha en la que es expedido el reporte (día, mes y año)

UNIVERSIDAD DEL GOLFO DE MEXICO NORTE

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL.

1. INTRODUCCIÓN

En este apartado el alumno le proporcionará al lector una visión general del programa de trabajo que realizo durante la prestación del servicio Social, en la que establezca de forma breve el contenido de éste, la evaluación permanente que se realizo durante el desarrollo del mismo, así como si se dio cumplimiento a los objetivos planteados al inicio del programa, de forma total o parcial y el porque de dicha causas.

2. DESARROLLO DE ACTIVIDADES

Se establecerá de forma detallada la metodología empleada durante el desarrollo de cada una de las actividades realizadas durante la prestación del servicio social, para la obtención de los objetivos planteados, estableciendo ahora de forma general la evaluación crítica realizada de forma periódica en los reportes presentados, de dicha metodología y actividades.

3. RESULTADOS

Establecer el cumplimiento parcial o total de los objetivos planteados, justificando dichos resultados con los informes pertinentes.

4. CONCLUSIONES

Finalmente se mencionaran los resultados generales obtenidos por la prestación del servicio social, para lo cual el alumno se auxiliará con las observaciones realizadas durante la presentación de sus reportes, con el objetivo de que auto evalúe el provecho obtenido con dicha prestación dentro de su formación profesional.

5. FIRMA

El informe final únicamente contendrá la firma del prestador del servicio social

(La falta de alguno de los puntos establecidos en el presente formato, será motivo de rechazo del mismo)