

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CONTROL DE SERVICIO SOCIAL  FO-SS-02 | FECHA DE SOLICITUD:(1) | ++++ |
| MATRÍCULA:(2) | ++++ |
| NÚM. DE AFILIACIÓN DEL IMSS:(3) | ++++ |
| CURP:(4) | +++++ |
| NO. DE REGISTRO ESTATAL DE S.S. (5) | ++++ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (6) NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO(A): | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) |
| +++++++ | ++++ | +++ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (7) CARRERA: | +++++ | | | | | | | (8) GRUPO: | | ++++++ | | |
| (9) CREDITOS:  **(apartado en Escolaris, ejemplo 50 %)** | | | | ++++ | | (10) PROMEDIO:  **(apartado en Escolaris, promedio general ejemplo 90)** | | | +++ | | | |
| (11) CORREO ELECTRÓNICO: | | | +++ | | (12) TEL. CONTACTO (PAPA MAMA ETC): | ++++ | | | (13) TEL.CELULAR: | | +++ | |
| (14) GENERO: | | +++ | | | (15) FECHA DE NACIMIENTO: | | +++ | | 16)EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS: | | | ++++ |

|  |  |
| --- | --- |
| (17) NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PÚBLICA O EMPRESA EN LA QUE REALIZARÁ EL SERVICIO SOCIAL (SIN ABREVIATURAS):   |  | | --- | | ++++++++++ | |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| (18) PROFESIÓN Y NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA A LA QUE SE LE DIRIGIRÁ LA CARTA | (19) CARGO: |
| ++++++ | +++++++ |

|  |  |
| --- | --- |
| (20) DOMICILIO COMPLETO DE LA INSTITUCIÓN PÚBLICA O EMPRESA: | (21) TELÉFONO: |
| +++++ | ++++++ |

Los puntos 28 al 29 solo lo llena Departamento de Servicio Social y Residencia Profesional no los alumnos/alumnas.

|  |  |
| --- | --- |
| (22) CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO: | (23) FECHA DE INICIO Y DE TERMINO: |
| ++++++ | +++++ |

|  |
| --- |
| (24) DÓNDE HACE SU SERVICIO  SOCIAL: INSTITUCIÓN PÚBLICA EMPRESA    (25) LA INSTITUCIÓN PÚBLICA ES: FEDERAL ESTATAL MUNICIPAL  (26) RECIBIRA BECA /APOYO ECONOMICO O EN ESPECIE: SI NO (27) MONTO MENSUAL: $ |

NOTA: Los documentos sombreados sólo aplican para la liberación que marca el artículo 21 del Reglamento de Servicio Social del Estado de México y 91 de la ley Federal de Educación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DOCUMENTACIÓN | ENTREGADA  (28) | OBSERVACIONES  (29) |
| COPIA COMPROBANTE DE CRÉDITOS Y PROMEDIO (EL DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL Y RESIDENCIA PROFESIONAL, LO OBTIENE DE ESCOLARIS). |  |  |
| COPIA VIGENCIA DE DERECHOS DEL IMSS |  |  |
| COPIA CURP |  |  |
| FO-SS-02 CONTROL DE SERVICIO SOCIAL |  |  |
| AVISO DE PRIVACIDAD. |  |  |
| FO-SS-03 CARTA DE PRESENTACIÓN |  |  |
| CARTA DE ACEPTACIÓN |  |  |
| INFORME TRIMESTRAL 1 |  |  |
| INFORME TRIMESTRAL 2 |  |  |
| CARTA DE TÉRMINO |  |  |
| FORMATO DE EVALUACION DEL SERVICIO SOCIAL |  |  |
| CONSTANCIA DE LIBERACIÓN (EN CARPETA) |  |  |
| ANEXO TÉCNICO (SOLO PARA SERVICIO SOCIAL PRIVADO) |  |  |
| CROQUIS DE UBICACIÓN DE LA EMPRESA (SOLO PARA SERVICIO SOCIAL PRIVADO) |  |  |
| COPIA COMPROBANTE DE CRÉDITOS Y PROMEDIO (EL DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL Y RESIDENCIA PROFESIONAL, LO OBTIENE DE ESCOLARIS). |  |  |
| COPIA CURP |  |  |
| COPIA DE LA CREDENCIAL DEL TRABAJOR(A) |  |  |
| COPIA CREDENCIAL ISSSTE, ISSEMYM |  |  |
| INFORME DE ACTIVIDADES (ARTS. 21 Y 91). |  |  |
| COPIA DEL ÚLTIMO COMPROBANTE DE INGRESOS DE UN MES (ARTS. 21 Y 91). |  |  |
| CONSTANCIA DE ANTIGÜEDAD (ARTS. 21 Y 91). |  |  |

Instructivo para llenar el formato

| Instructivo para llenar el formato: **Control de Servicio Social con código FO-SS-02.** | | |
| --- | --- | --- |
| Objetivo**: Abrir el expediente de cada estudiante que solicite iniciar el servicio social; así como facilitar el control de la documentación que lo integra para los trámites de registro y liberación de servicio social.**  **A partir del llenado del presente formato el estudiante será identificado como “Registro” de servicio social.** | | |
| Distribución y destinatario: **Del punto 1 al 27 será requisita dos por el prestador, a excepción de los puntos, 5, 28 y 29 que serán para uso exclusivo de personal del Departamento de Servicio Social y Residencia Profesional.** | | |
| No. | Concepto. | Descripción |
| **1** | **Fecha** | **Anotar el día, mes y año en el que se entrega el formato de Control de Servicio Social en el Departamento de Servicio Social y Residencia Profesional.** |
| **2** | **Matrícula** | **Anotar la matrícula del estudiante del Tecnológico.** |
| **3** | **Número de afiliación del IMSS** | **Anotar el número completo de afiliación del estudiante ante el Instituto Mexicano del Seguro Social o su equivalente (ISSSTE, ISSEMyM o otro etc.)** |
| **4** | **CURP** | **Anotar el número de**  **Clave Única de Registro de Población.** |
| **5** | **No. de Registro Estatal de Servicio Social** | **Este número es asignado por el personal del Departamento de Servicio Social y Residencia Profesional. Deja en blanco y llena a pluma o en caso de pandemia o cual sea el caso, como expediente digital se deja en blanco y solo encuentra en la base de datos de Excel misma que genera el departamento.** |
| **6** | **Nombre** | **Escribir el nombre completo del estudiante de servicio social, empezando por su apellido paterno. En las casillas.** |
| **7** | **Carrera** | **Anotar el nombre completo de la carrera en la que se encuentra inscrito él estudiante.** |
| **8** | **Grupo** | **Anotar el grupo en el que se encuentra inscrito el estudiante ejemplo 6C11 o en su caso el último grupo en el que estuvo inscrito. En el caso de las personas que hayan cubierto el cien por ciento de los créditos anotar no inscripto.** |
| **9** | **Créditos** | **Anotar con número el porcentaje de créditos que ha cubierto el estudiante de acuerdo con el comprobante de créditos y promedio de Escolaris grafica de pastel EJEMPLO 50% o más.** |
| **10** | **Promedio** | **Anotar con número el promedio general del estudiante comprobante de créditos y promedio de Escolaris grafica de pastel EJEMPLO 90.** |
| **11** | Correo electrónico | **Anotar de forma clara el correo electrónico personal.** |
| **12** | Teléfono de contacto | **Escribir el número de teléfono de un contacto (papa mama tío primo vecino etc.) del estudiante de servicio social.** |
| **13** | Teléfono celular | **Escribir el número de teléfono celular del estudiante de servicio social.** |
| **14** | Genero | **Escribir el género masculino o femenino correspondiente al estudiante del servicio social.** |
| **15** | Fecha de nacimiento | **Anotar el día, mes y año de nacimiento del estudiante de servicio social.** |
| **16** | Edad en años cumplidos. | **Anotar con número los años cumplidos del estudiante de servicio social.** |
| 17 | Nombre de la institución Pública o Empresa en la que Realizará el Servicio Social. | Anotar el nombre completo de institución Pública o Empresa donde realizará su servicio social. Sin abreviaturas. |
| 18 | Profesión y Nombre Completo de la Persona a la que se le Dirigirá la Carta. | Nombre completo con grado académico (Lic., Ing., Dr., M. en C., etc.) de la persona a la que deberá dirigirse la carta de presentación. |
| 19 | Cargo | Cargo de la persona a la que debe dirigirse la carta de presentación (Ejemplo Jefe de Departamento de Área Contable). |
| 20 | Domicilio completo de la institución Pública o Empresa. | Escribir el domicilio completo de la institución Pública o Empresa del estudiante realizará el servicio social. |
| 21 | Teléfono. | Escribir el número de teléfono local o celular, donde nos podemos contactar con la institución Pública o Empresa. |
| 22 | Correo electrónico del contacto | Anotar de forma clara el correo electrónico de la institución Pública o Empresa. |
| 23 | Fecha de inicio y de termino | Anotar el día, mes y año en el que comienza y terminará el servicio social, sólo en el caso de que el estudiante conozca dicha información. Si cuenta con ella dejar vacío. |
| 24 | Dónde hace su Servicio Social | Rellenar el círculo que corresponda (X) de acuerdo si es institución pública o empresa. |
| 25 | La Institución Pública es: | Rellenar el círculo que corresponda (X) de acuerdo con el tipo de institución, si es Federal, Estatal, Municipal. |
| 26 | Recibirá beca /apoyo económico o en especie | Rellenar el circulo que corresponda (X) dependiendo si recibe o no algún apoyo en efectivo o mediante algún otro como capacitación, alimentación, materiales, etc. |
| 27 | Monto Mensual | Anotar con número el monto que recibirá por el servicio social considerando la cantidad en efectivo y/o el importe al que equivale lo otorgado en especie de manera mensual. |
| 28 | Entregada | Se marca el espacio si se entregado el documento (este espacio solo se llena por el Departamento de Servicio Social y Residencia Profesional). |
| 29 | Observaciones | Se marca si hay alguna, observación en la entrega de documentos. (este espacio solo se llena por el Departamento de Servicio Social y Residencia Profesional). |