



UNIVERSIDAD REGIONAL DEL NORTE
RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DEL GOBIERNO DEL
ESTADO SEGÚN ACUERDO N°. 3 DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 1991

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LOS FORMATOS DE
SERVICIO SOCIAL**

El presente instructivo tiene como finalidad orientar al alumno en el llenado de los formatos de servicio social como actividades obligatorias para el trámite de titulación de acuerdo al Procedimiento de Servicio Social P-URN-DC-02.

Consta de 2 formatos: Solicitud del prestador de servicios social F-URN-CE-12 y Proyecto personal F-URN-CE-08. Ambos formatos se llenan y entregan por el alumno una vez que ha sido autorizado por la Escuela y por la Dependencia para iniciar la actividad. El archivo para el llenado lo encuentra en la página de internet www.urn.edu.mx apartado de licenciatura / servicios / Servicio Social. Considerar el siguiente ejemplo:

UNIVERSIDAD REGIONAL DEL NORTE
RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DEL GOBIERNO DEL
ESTADO SEGÚN ACUERDO N°. 3 DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 1991

SOLICITUD DEL PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL

No. _____

FOTOGRAFIA

DATOS GENERALES:

FECHA DE INICIO: MES JULIO DIA 1 AÑO 2010 FECHA DE TERMINO: MES DICIEMBRE DIA 31 AÑO 2010

NOMBRE COMPLETO: KAREN CATALINA ESPINOZA PAZ MATRICULA: 4532

EDAD: 21 SEXO: FEMENINO ESTADO CIVIL: SOLTERA

DOMICILIO: CORREDOR DEL BOSQUE # 2542 COL. RINCONADAS TELEFONO: 614 535-4545

CARRERA: Licenciado en Ingeniería Industrial en Calidad y Productividad

SEMESTRE: 7° PORCENTAJE DE CREDITOS CURSADOS: 75%

LUGAR Y HORARIO DE TRABAJO: _____

OBSERVACIONES: _____

DATOS DE LA DEPENDENCIA:

SOLICITO ME AUTORIZAR LLEVAR A CABO MI SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN: SECRETARIA DE ECONOMÍA

DEPARTAMENTO DE AGROINDUSTRIAS

DOMICILIO EN: C. QUIJOTE 3400 COMPLEJO INDUSTRIAL CHIHUAHUA TELEFONO: 614 429-3300 EXT 23344

PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE: _____

AUXILIAR DE LOGISTICA PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS PRODUCTIVOS EN EL CAMPO.

BAJO LA SUPERVISION DE: ING ALFREDO DIAZ INARRITU

No. DE HORAS A CUBRIR: 480 horas

SOLICITANTE

PERSONA QUE SUPERVISA AL PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL (DEPENDENCIA) _____

APROBACION DEL ENCARGADO DEL SERVICIO SOCIAL (ESCUELA) _____

F-URN-CE-12

Período: Señalar fecha de inicio y término. Debe ser mínimo de 6 meses completos

Nombre: Debe estar completo y tal como aparece en el acta de nacimiento

Semestre: Se señala el semestre en el que se inició la actividad. **No podrá ser antes del 7mo. Derecho en 8vo**

Lugar y horario de trabajo: Sólo en caso de que el alumno esté trabajando. AQUÍ no se ponen los datos de la dependencia.

Firma: No debe estar firmada con la leyenda P.A. (por ausencia)

Nombre de la carrera debe ser el nombre completo de la carrera. Tomar el dato de la lista desplegable en el formato

Créditos cursados. En todos los casos deberá ser mayor de 70% del total de la licenciatura. Revisar en el dpto. de Servicio Social.

Datos generales de la dependencia Teléfono de contacto


Supervisión: Señalar el nombre de quien supervisará al alumno

En servicio social deben ser 480 horas.



UNIVERSIDAD REGIONAL DEL NORTE
RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DEL GOBIERNO DEL
ESTADO SEGÚN ACUERDO N.º 3 DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 1991

Ejemplo del llenado del proyecto personal del prestador de servicio social

	Universidad Regional del Norte	No.
RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO SEGUN ACUERDO No. 3 DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 1991		
PROYECTO PERSONAL DEL PRESTADOR DE SERVICIO		
NOMBRE DEL ALUMNO:	KAREN CATALINA ESPINOZA PAZ	
CARRERA:	Licenciado en Ingeniería Industrial en Calidad y Productividad	MATRICULA: 4532
1.- SEÑALAR LAS ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL SERVICIO SOCIAL <u>Como auxiliar en la logística para el desarrollo de proyectos productivos en el campo realizaré documentos que integren la información básica para la asignación de recursos para los proyectos propuestos.</u> _____ _____ _____		
2.- OBJETIVOS A ALCANZAR AL REALIZAR EL SERVICIO SOCIAL <u>Aplicar los conocimientos adquiridos en la carrera para el desarrollo de proyectos específicos en que se involucren los conocimientos relacionados con el área de estudio</u> _____ _____ _____		
3.- MEDIOS Y HERRAMIENTAS UTILIZADOS PARA LA OBTENCION DE OBJETIVOS <u>Vehículo, material de oficina, computadora, simuladores de negocios.</u> _____ _____ _____		
ENCARGADO DEL SERVICIO SOCIAL (ESCUELA)		

F-URN-CE-08



UNIVERSIDAD REGIONAL DEL NORTE
RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DEL GOBIERNO DEL
ESTADO SEGÚN ACUERDO N°. 3 DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 1991

Membrete de la
dependencia

Chihuahua Chih. a 11 de abril de 2011

Fecha actual

Lic. Cecilia sandoval Garibay
Directora de Unidad.

Presente,-

Nombre completo de la carrera, tal como
aparece en la lista desplegable del formato

Por medio de la presente hago constar que el (la) C. **Karen Catalina Espinoza Paz** con número de matrícula **4532** del **7mo semestre** de la carrera de **Licenciado en Ingeniería Industrial en Calidad y Productividad** realizó su **Servicio Social** en el departamento de Agroindustrias de la Secretaría de Economía durante el período de **01 de julio de 2010 al 31 de diciembre de 2010** cumpliendo con un total de **480** horas desarrollando las siguientes actividades:

Auxiliar de logística y desarrollo de proyectos para agroindustrias.

Sirva la presente para los fines que al interesado convengan

Período, debe incluir día, mes y año.
6 meses mínimo en servicio social

Atentamente

Nombre del alumno
completo de la carrera,
tal como aparece en la
lista desplegable del
formato

Ing. Leonel Esquivel Meléndez
Director de Agroindustrias.

Firma del responsable de la
liberación. Sello de la
dependencia o empresa. La
firma no debe estar Por
Ausencia (PA)

c.c.p. archivo

Importante: Revisar la ortografía en el documento. No se aceptarán cartas que tengan errores de ortografía.