

INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL SECRETARÍA DE INNOVACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE CONTROL Y TRÁMITE

4 PLANTEL UPIICSA

CARTA COMPROMISO		
1 FECHA:		
2 REG. NÚM.:		
3 NÚM DE REL:		

LOS QUE SUSCRIBEN SE COMPROMETEN A DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL

5 CLAVE

060

DATOS DEL PRESTADOR SECULIDADE PRESENTACIÓN	REGLAMENTO DE SERVICIO SOCIAL EN EL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL				
APAREDES	DATOS DEL PRESTADOR PRESENTACIÓN				
NAMBRE IS		0			
ALEJANDRO					
DATOS DEL DECENDA DE MÉXICO. TELEFONO PARTICULAR 12 ESCOLARIDAD 13 CORREO ELECTRÓNICO TO AGREDA DE MÉXICO. TELEFONO PARTICULAR 14 CAPRED 15 CANYE 15 CANYE 15 CANYE 15 CANYE 10 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1 1 1 1 2 9 0 0 TO 0 1 1					
PIRAMIDE DE LA LUNA Num. 88 - S/N, Col. AVANTE COYOAGÁN, CIUDAD DE MÉXICO. TELEFOND PARTICULAR TELEFOND PARTICULAR 12 ESCOLARIDAD 92 % alejugger@gmail.com 15 CLAVE UPICSA INGENIERO EN INFORMÁTICA DATOS DEL PRESTATARIO ACEPTACIÓN 18 PRESTATARIO DIA MESTATARIO 19 PROGRAMA APOVO A LOS DOCENTES A TRAVÉS DE LAS DIFERENTES HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS DISPONIBLES (A DISTANCIA) 19 PROGRAMA APOVO A LOS DOCENTES A TRAVÉS DE LAS DIFERENTES HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS DISPONIBLES (A DISTANCIA) 19 PROGRAMA APOVO A LOS DOCENTES A TRAVÉS DE LAS DIFERENTES HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS DISPONIBLES (A DISTANCIA) 19 PROGRAMA 10 PROGRAMA 10 PROGRAMA 11 D					
TELEFONO PARTICULAR 12 ESCOLARIDAD 13 CORREC ELECTRÓNICO 14 A 600 14 C 90 15 C LAVE 15 C LAVE 16 C M 15 C LAVE 17 C LAVE 18 C LAVE 19 PRIOGRAMA 18 C LAVE 19 PRIOGRAMA 19 PRI					
TELEFOND PARTICULAR					
SS3939998 92 % alejugger@gmail.com		04460			
15 CLAVE					
DATOS DEL PRESTATARIO ACEPTACIÓN	, 50 - 5	45.01.41/5			
19 PROGRAMA APOYO A LOS DOCENTES A TRAVÉS DE LAS DIFERENTES HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS DISPONIBLES (A DISTANCIA) 21 RESPONSABLE DIRECTO DEL PRESTADOR LIC. VICTOR ALFREDO GALLARDO SANCHEZ 22 CARGO PROFESOR DE LAS ACADEMIAS DE COMPUTACION 56242000 EXT 70355 224 LIBICACIÓN TE Num. 950 - S/N. COI. GRÁNNAS MÉXICO IZTACALCO, CIUDAD DE MÉXICO. C.P. 08400 25 CORREO ELECTRÓNICO VQBIIBITODO DIAL MESI AGO DO 10 2023 20 PROFOSOR DE LAS ACADEMIAS DE COMPUTACION 26 PERIODO 27 HORRANO 28 PERIODO 28 PERIODO 27 HORRANO 28 PERIODO 28 PERIODO 27 HORRANO DIA MESI AGO DO 10 2023 29 APOYO ECONÓMICO SI NO 30 MONTO MENSUAL DE BECA 17 AVAL DE PRESENTACIÓN 17 AVAL DE PRESENTACIÓN 18 PRESTADOR DEL SERVIGIO SOCIAL FIRMA: LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPATAMENTO DE EXTENSION Y APOYOS EDUCATIVOS FIRMA: LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPATAMENTO DE EXTENSION Y APOYOS EDUCATIVOS 16 PRESTADOR DEL SERVIGIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES M. en C. LIUS ALI BERTO MÉNDEZ CRUIZ					
19 PROGRAMA APOYO A LOS DOCENTES A TRAVÉS DE LAS DIFERENTES HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS DISPONIBLES (A DISTANCIA) 21 RESPONSABLE DIRECTO DEL PRESTADOR LIC. VICTOR ALFREDO GALLARDO SANCHEZ 22 CARGO PROFESOR DE LAS ACADEMIAS DE COMPUTACION 56242000 EXT 70355 224 LIBICACIÓN TE Num. 950 - S/N. COI. GRÁNNAS MÉXICO IZTACALCO, CIUDAD DE MÉXICO. C.P. 08400 25 CORREO ELECTRÓNICO VQBIIBITODO DIAL MESI AGO DO 10 2023 20 PROFOSOR DE LAS ACADEMIAS DE COMPUTACION 26 PERIODO 27 HORRANO 28 PERIODO 28 PERIODO 27 HORRANO 28 PERIODO 28 PERIODO 27 HORRANO DIA MESI AGO DO 10 2023 29 APOYO ECONÓMICO SI NO 30 MONTO MENSUAL DE BECA 17 AVAL DE PRESENTACIÓN 17 AVAL DE PRESENTACIÓN 18 PRESTADOR DEL SERVIGIO SOCIAL FIRMA: LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPATAMENTO DE EXTENSION Y APOYOS EDUCATIVOS FIRMA: LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPATAMENTO DE EXTENSION Y APOYOS EDUCATIVOS 16 PRESTADOR DEL SERVIGIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES M. en C. LIUS ALI BERTO MÉNDEZ CRUIZ					
19 PROGRAMA APOYO A LOS DOCENTES A TRAVÉS DE LAS DIFERENTES HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS DISPONIBLES (A DISTANCIA) 1	DATOS DEL PRESTATARIO <u>ACEPTACIÓN</u>				
19 PROGRAMA		CÓDIGO			
APOYO A LOS DOCENTES A TRAVÉS DE LAS DIFERENTES HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS DISPONIBLES (A DISTANCIA) 0					
LIC. VICTOR ALFREDO GALLARDO SANCHEZ 22 CARGO 22 CARGO 22 CARGO 23 TELÉFONO 31 08 2024 2024					
22 CARGO PROFESOR DE LAS ACADEMIAS DE COMPUTACION 23 TELÉFONO 56242000 EXT 70355 31 08 2024 PROFESOR DE LAS ACADEMIAS DE COMPUTACION 56242000 EXT 70355 32 MODALIDAD DEL S. S. TE Num. 950 - S/N. COI. GRANJAS MÉXICO IZTACALCO, CIUDAD DE MÉXICO. C.P. 08400 25 CORREO ELECTRÔNICO Vgallardo@ipn.mix 26 PERIODO 10 MESI AÑO. DIA MESI AÑO					
PROFESOR DE LAS ACADEMIAS DE COMPUTACION 56242000 EXT 70355					
TE Num. 950 - S/N. S I					
Col. GRANJAS MEXICO IZTACALCO, CIUDAD DE MÉXICO. C.P. 08400 28 PERIODO TERMINO10 DIA MESI AÑO 02 10 2023 DIA MESI AÑO 02 10 2023 DIA MESI AÑO 04 09 2023 29 APOYO ECONÓMICO SI NO X 30 MONTO MENSUAL DE BECA DIA MESI AÑO 04 09 2023 29 APOYO ECONÓMICO SI NO X 30 MONTO MENSUAL DE BECA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN Y APOYOS EDUCATIVOS FIRMA: LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN Y APOYOS EDUCATIVOS 16 PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES M. en C. LUIS ALBERTO MÉNDEZ CRUZ					
IZTACALCO, CIUDAD DE MÉXICO. C.P. 08400 25 CORREO ELECTRÓNICO Vgallardo@ipn.mx 35 REVISÓ 35 REVISÓ 35 REVISÓ 26 PERIODO 27 HORARIO					
C.P. 08400 25 CORREO ELECTRÓNICO Vgallardo@ipn.mx 35 REVISÓ 36 REVISÓ					
Vgallardo@ipn.mx 26 PERIODO 27 HORARIO 35 REVISÓ 36 REV	C B 08400				
SEPECHA ELAB	vgallardo@ipn.mx				
DIA MES AÑO DIA MES DIA DIA MES DIA DIA MES DIA MES DIA	26 PERIODO	35 REVISÓ			
DIA MES	INICIO TERMINO10				
SALIDA 22:00 22:00 22:00 0:00 0:00 0:00 28 FECHA ELAB DIA MESI AÑO 04 09 2023 29 APOYO ECONÓMICO SI NO SI	DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO LUN. MARI. MIE JOE. SAB. DOM.				
DÍA MES AÑO 04 09 2023 29 APOYO ECONÓMICO SI NO	02 10 2020 02 00 2024				
DÍA MES AÑO 04 09 2023 29 APOYO ECONÓMICO SI NO	28 FFCHA FLAB				
TIT AVAL DE PRESENTACIÓN 17 AVAL DE PRESENTACIÓN 17 AVAL DE PRESENTACIÓN NOMBRE: LIC. JOSE LUIS LOPEZ GOYTIA CARGO: SUBDIRECTOR ACADÉMICO INTERINO FIRMA: LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPTO. DE S. S. 18 AVAL DE ACEPTACIÓN E INICIO NOMBRE: LIC. JOSE LUIS LOPEZ GOYTIA CARGO: SUBDIRECTOR ACADÉMICO INTERINO FIRMA: DOMICILIO: TE 950 GRANJAS MEXICO TELÉFONO: 56242000 EXT 42002 SELLO 16 PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES M. EN C. LUIS AL BERTO MÉNDEZ CRUZ	DÍA MES AÑO 29 APOYO ECONÓMICO SI NO X 30 MONTO MENSUAL DE BECA				
FIRMA: LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN Y APOYOS EDUCATIVOS SELLO: 16 PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES NOMBRE: LIC. JOSE LUIS LOPEZ GOYTIA CARGO: SUBDIRECTOR ACADÉMICO INTERINO FIRMA: DOMICILIO: TE 950 GRANJAS MEXICO TELÉFONO: 56242000 EXT 42002 SELLO 37 AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES M. en C. LUIS AL BERTO MÉNDEZ CRUZ	04 09 2023	JEFE DEL DEPTO. DE S. S.			
FIRMA: LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN Y APOYOS EDUCATIVOS SELLO: 16 PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES NOMBRE: LIC. JOSE LUIS LOPEZ GOYTIA CARGO: SUBDIRECTOR ACADÉMICO INTERINO FIRMA: DOMICILIO: TE 950 GRANJAS MEXICO TELÉFONO: 56242000 EXT 42002 SELLO 37 AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES M. en C. LUIS AL BERTO MÉNDEZ CRUZ		5074 01Á11 5 11 11010			
FIRMA: LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN Y APOYOS EDUCATIVOS SELLO: 16 PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES CARGO: SUBDIRECTOR ACADÉMICO INTERINO FIRMA: DOMICILIO: TE 950 GRANJAS MEXICO TELÉFONO: 56242000 EXT 42002 SELLO 37 AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL FIRMA: M. en C. LUIS AL BERTO MÉNDEZ CRUZ					
LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN Y APOYOS EDUCATIVOS 16 PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES ALEJANDRO NAVA PAREDES SELLO: DOMICILIO: TE 950 GRANJAS MEXICO TELÉFONO: 56242000 EXT 42002 SELLO: 37 AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL FIRMA: M. en C. LUIS ALBERTO MÉNDEZ CRUZ					
LIC. JUAN SALVADOR MUÑOZ ROA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN Y APOYOS EDUCATIVOS 16 PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES SELLO: DOMICILIO: TE 950 GRANJAS MEXICO TELÉFONO: 56242000 EXT 42002 SELLO: 37 AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL FIRMA: M. en C. LUIS ALBERTO MÉNDEZ CRUZ					
DOMICILIO: TE 950 GRANJAS MEXICO TELÉFONO: 56242000 EXT 42002 SELLO 16 PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES DOMICILIO: TE 950 GRANJAS MEXICO TELÉFONO: 56242000 EXT 42002 SELLO 37 AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL FIRMA: M. en C. LUIS AL BERTO MÉNDEZ CRUZ	0511.0:				
TELÉFONO: 56242000 EXT 42002 SELLO 16 PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL 37 AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES M. en C. LUIS ALBERTO MÉNDEZ CRUZ	DOMICILIO: TE 950 GRANJAS MEXI	СО			
FIRMA: ALEJANDRO NAVA PAREDES ALEJANDRO NAVA PAREDES FIRMA: M. en C. LUIS ALBERTO MÉNDEZ CRUZ		D2 SELLO			
FIRMA:					
ALEJANDRO NAVA PAREDES FIRMA:	Y SERVICIO SOC	JIAL			
ALEJANDRO NAVA PAREDES FIRMA:	FIRMA:				
36 REVISÓ: M. en C. LUIS ALBERTO MENDEZ CRUZ SELLO:	ALEJANDRO NAVA PAREDES FIRMA:	FO MÉNDEZ COUZ			
II .	36 REVISÓ:	SELLO:			
JEFE DE LA DIVISIÓN DE SERVICIO SOCIAL	JEFE DE LA DIVISIÓN D	E SERVICIO SOCIAL			

Conforme a lo establecido en el Artículo 18 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, parte de la información descrita en el presente formato esta clasificada como CONFIDENCIAL. Por ello, de acuerdo a los Artículos 19, 21 y 22 Fracción V de la misma, doy mi CONSENTIMIENTO para que sea utilizada en los trámites inherentes al registro y liberación del Servicio Social; sin que esta pueda ser destinada para propósitos distintos a los aquí señalados.

NOTAS IMPORTANTES

- 1. LA PRESENTE CARTA COMPROMISO CONTIENE LAS CONDICIONES DE TIEMPO Y ESPACIO PARA LA REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DEL PRESTADOR CUYOS DATOS APARECEN EN EL APARTADO "PRESENTACIÓN".
- 2. EN VIRTUD DE QUE SE TRATA DE UN DOCUMENTO OFICIAL, SE DEBERÁN RESPETAR LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS, POR LO QUE POR NINGÚN MOTIVO EL PRESTADOR DE SERVICIO PODRÁ INICIARLO O CONCLUIRLO ANTES DE LAS FECHAS ESTABLECIDAS.
- 3. EN ESE MISMO SENTIDO, EL PRESTADOR DEBERÁ REALIZAR SUS ACTIVIDADES EN EL HORARIO ESTABLECIDO Y BAJO LA SUPERVISIÓN DE LA PERSONA DESIGNADA COMO RESPONSABLE DIRECTO DEL PRESTADOR.
- 4. ASIMISMO, EL PRESTADOR SOLAMENTE PODRÁ REALIZAR SUS ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN INDICADA EN LA CARTA COMPROMISO Y BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA PODRÁ DESARROLLARLAS EN NINGÚN OTRO LUGAR.
- 5. EN CASO DE QUE ALGUNO DE LOS TÉRMINOS BAJO LOS CUALES FUE FIRMADA LA CARTA COMPROMISTO DEBAN SER CAMBIADOS, DEBERÁ NOTIFICARSE POR ESCRITO A LA DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL, A EFECTO DE QUE DICHOS CAMBIOS QUEDEN REGISTRADOS EN EL EXPEDIENTE DEL PRESTADOR.
- 6. ES INDISPENSABLE QUE TODOS LOS PRESTATARIOS VALIDEN LOS REPORTES MENSUALES Y FINAL DE LOS PRESTADORES EN EL SISTEMA INSTITUCIONAL DE SERVICIO SOCIAL (SISS); ASIMISMO, EL REPORTE DE DESEMPEÑO DEBERÁ SER LLENADO Y ESCANEADO PARA SER SUBIDO AL SISTEMA POR EL RESPONSABLE DIRECTO DEL PRESTADOR.

PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL:

a) INFORMES DE SERVICIO SOCIAL

DEBERÁS ELABORAR INFORMES MENSUALES QUE DEBEN SER AVALADOS POR TU RESPONSABLE DIRECTO Y/O EL AVAL DE ACEPTACIÓN DE LA DEPENDENCIA DONDE REALIZAS TU SERVICIO SOCIAL, AL IGUAL QUE UN INFORME GLOBAL DE ACTIVIDADES AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DE TU SERVICIO. CONFORME AL ARTÍCULO 39, FRACCIÓN IV DEL REGLAMENTO DE SERVICIO SOCIAL DEL IPN, DISPONES ÚNICAMENTE DE CINCO DÍAS HÁBILES PARA LA ENTREGA DE REPORTES, EVALUACIÓN O INFORME EN EL ÁREA DE SERVICIO SOCIAL DE TU UNIDAD ACADÉMICA, POSTERIORES A LA CONCLUSIÓN DEL PERIODO CORRESPONDIENTE.

ESTIMADO PRESTATARIO

- AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL, DEBERÁ ELABORAR UNA CARTA DE TÉRMINO LA CUAL DEBERÁ CUBRIR LOS SIGUIENTES REQUISITOS:
- I. PAPEL MEMBRETADO, NOMBRE Y FIRMA DEL AVAL DE ACEPTACÓN DE LA CARTA COMPROMISO Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN
- II. DEBERÁ ESPECIFICAR: NOMBRE DEL PRESTADOR, NÚMERO DE BOLETA, CARRERA PERIODO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO SOCIAL, HORARIO CUBIERTO Y NÚMERO TOTAL DE HORAS PRESTADAS.
- III. LE SOLICITAMOS ATENTAMENTE SE RESPETEN LOS TÉRMINOS MARCADOS EN EL ANVERSO DEL PRESENTE DOCUMENTO, YA QUE ASÍ SE FACILITARÁ EL TRÁMITE DE LIBERACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DE NUESTROS ALUMNOS Y PASANTES.

HE LEIDO Y ACEPTO LOS TERMINOS MARCADOS EN EL ANVERSO DEL PRESENTE DOCUMENTO				
NOMBRE DEL PR	RESTADOR		FIRMA	-