



**FECHA:** debe ser la fecha de entrega  
\*Cuatrimestre otoño 2023: del 9 al 15 de enero de 2024.  
\*Cuatrimestre primavera 2024: del 6 al 13 de mayo de 2024  
\*Cuatrimestre verano 2024: del 2 al 9 de septiembre de 2024.  
**TODAS LAS PÁGINAS DEBERÁN CONTENER MEMBRETE Y MISMA FECHA.**

## Constancia Periódica de Actividades de Retribución Social.

Número de la actividad que te corresponda presentar 1.2.3....

Montecillo, Municipio de Texcoco, Estado de México a 9 de enero de 2024

**Colocar el Título de la Actividad que realizaste**

**Actividad 1 .** \_\_\_\_\_ Asesorar a jóvenes de licenciatura en su formación \_\_\_\_\_

**Descripción de la actividad:**

Describir en forma general, la actividad realizada, señalar la importancia de la actividad, y que papel desempeño el becario en la ejecución de la actividad

Impartición de taller demostrativo de fisiología vegetal Aplicada, presentando como ponente el tema "Métodos de medición de fotosíntesis" a estudiantes del Programa Educativo de Ingeniero Agrónomo de La Universidad Autónoma de ....., con la importancia de demostras diferentes parámetros fisiológicos.....

**Fecha de inicio:** \_\_\_\_\_ 23/noviembre/2023 \_\_\_\_\_

Se coloca la fecha de inicio de la actividad, en formato DIA/MES/AÑO, sin considerar actividades previas.

**Fecha de término:** \_\_\_\_\_ 23/noviembre/2023 \_\_\_\_\_

Se coloca la fecha de término de la actividad, en formato DIA/MES/AÑO, sin considerar actividades previas.

**Institución en la que se realizó la actividad:**

Colocar nombre de la institución, organización, comunidad, donde se llevó acabo la actividad.

Colegio de Postgraduados, Campus Montecillo

**Nombre del responsable de supervisar la actividad:**

Dr. Nicacio Cruz Huerta

Colocar nombre completo de la persona responsable de supervisar la actividad de retribución social y firma la constancia de la institución donde realizaron la ac-

**Cargo del responsable de supervisar la actividad:**

Profesor Investigador del Colegio de Postgraduados

Colocar el cargo de la persona responsable de supervisar la actividad.

**Datos de contacto del responsable de supervisar la actividad:**

teléfono: 595 9520200 ext.: 1516 y correo: [ncruzh@colpos.mx](mailto:ncruzh@colpos.mx)

Datos de contacto, indicar teléfono y correo electrónico.

**Descripción del impacto social de la actividad:**

Indicar los logros en la ejecución de la actividad de retribución social desarrollada y, en su caso, los cambios que se fomentaron, las habilidades se desarrollaron en la población objetivo y demás resultados que se consideren.

Apoyar en capacitación de estudiantes de agronomía, presentación de técnicas y equipos que les permitan estudiar el comportamiento de las plantas, enfocado en aspectos principalmente fisiológicos.

DR. NICACIO CRUZ HUERTA

Becaria: SUSANA LOPEZ FLORES  
CVU: 235689

Responsable de supervisar la actividad de  
Retribución Social

Vo.Bo.

Nombre y firma del Profesor Consejero

Sello de la coordinación antes de entregar al responsable de becas.

SELLO DE LA COORDINACIÓN DE  
POSGRADO

## Constancia Periódica de Actividades de Retribución Social

Misma fecha que  
la página anterior

Montecillo, Municipio de Texcoco, Estado de México a 9 de enero de 2024

### EVIDENCIAS



*"2023: Año de Francisco Villa, el Revolucionario del Pueblo"*

**NÚMERO DE OFICIO: NCH23-024**  
**ASUNTO: Taller de Fisiología Vegetal**

Montecillo, Texcoco, Estado de México, a 14 de diciembre de 2023

#### A quien corresponda

Por este conducto manifiesto que el día 23 de noviembre de 2023 el Laboratorio de Fisiotecnia Vegetal organizó un taller de Fisiología Vegetal para un grupo de 70 estudiantes de la Facultad de Ciencias Agropecuarias y Ambientales de la Universidad de Guerrero. Dicho taller estuvo compuesto por seis estaciones en las que se mostró la medición de diferentes parámetros fisiológicos, los aparatos utilizados y la importancia de hacer tales mediciones. El taller fue impartido por académicos y estudiantes del Colegio de Postgraduados, y coordinado por el Dr. Víctor A. González Hernández, el I.B.I. Iván Ramírez Ramírez y por un servidor. Además, otro grupo de estudiantes participaron como apoyo logístico y guías de grupo. Las constancias de participación fueron firmadas por el Dr. Blas Cruz Lagunas, Director de la Facultad de Ciencias Agropecuarias y Ambientales.

Atentamente,

Nicacio Cruz Huerta  
Coordinador del Taller

## Constancia Periódica de Actividades de Retribución Social.

Misma fecha que  
la página anterior

Montecillo, Municipio de Texcoco, Estado de México a 9 de enero de 2024

### EVIDENCIAS



### NOTAS:

- EN EL CASO DE QUE LA CONSTANCIA SEA EXPEDIDA POR UNA INSTITUCIÓN EXTERNA, SE SOLICITA ANEXAR OFICIO DEL PROFESOR CONSEJERO DONDE MANIFIESTE QUE EL ESTUDIANTE REALIZÓ LA ACTIVIDAD POR SU INSTRUCCIÓN.
- TODAS LAS EVIDENCIAS VAN FIRMADAS POR EL PROFESOR CONSEJERO.