



# UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA MIXTECA

## REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO SOCIAL

Formato No. \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

CARRERA: \_\_\_\_\_ SEMESTRE: \_\_\_\_\_ CÓDIGO: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE INMEDIATO: \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

ÁREA O DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

CIUDAD O LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

ESTADO: \_\_\_\_\_ TEL.: \_\_\_\_\_

HORARIO: \_\_\_\_\_ TOTAL DE HORAS REALIZADAS \_\_\_\_\_

PERIODO: DEL \_\_\_\_\_ AL: \_\_\_\_\_

No.	A CONTINUACIÓN DESCRIBA LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO SEÑALADO:
1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	

Vo. Bo.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RESPONSABLE INMEDIATO