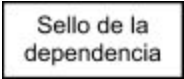

 SIG Sistema Integrado de Gestión ISO 9001:2008 ISO 14001:2004 ISO 50001:2011 OHSAS 18001:2007	Formato para Evaluación Bimestral de Servicio Social	Responsable: Depto. de Gestión Tecnológica y Vinculación	
		Código: SIG-CA-F-19-07	Página: 1 de 3
		Revisión: 1	
		Emisión: Diciembre de 2016	

Nombre del Prestador de Servicio Social (1): González Narváez Jennifer
 Carrera (2): Ing. Ambiental N° de Control (3): 13170730
 Período escolar de realización (4): Enero-Junio 2017
 Hrs de este reporte (5): 172 Total hrs. acumuladas (6): 344
 Indique a que bimestre corresponde (7): N° 2 Final ☐

En qué medida el prestador del Servicio Social cumple con lo siguiente:			
Criterios a evaluar		A Valor	B Evaluación (8)
Evaluación por el responsable del Programa	1. Asiste puntualmente a realizar sus actividades.	5	
	2. Trabaja en equipo y se adapta a nuevas situaciones.	10	
	3. Cumple correctamente con las actividades encomendadas en el tiempo estipulado, alcanzando los objetivos.	10	
	4. Organiza su tiempo y trabaja sin necesidad de una supervisión estrecha.	10	
	5. Interpreta la realidad y se sensibiliza con respecto a la problemática que se pretende disminuir o eliminar con el Servicio Social.	5	
	6. Realiza sugerencias personales para beneficio o mejora del programa en el que participa.	5	
	7. Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas.	5	
	8. Muestra espíritu de servicio.	5	
	9. Realizó un trabajo innovador en su área de desempeño.	5	
	10. Es dedicado y proactivo en los trabajos encomendados.	5	
Evaluación por Jefe de oficina de servicio social (9)	1. Entrega en tiempo y forma los reportes o informes solicitados.	25	
	2. Mostró responsabilidad y compromiso con su Servicio Social.	10	
	CALIFICACIÓN FINAL		
	NIVEL DE DESEMPEÑO:		
Evaluación por el responsable del programa	OBSERVACIONES: (10)		


(11) _____
 Nombre, cargo y firma para responsable del programa

(12)


 <div>SIG Sistema Integrado de Gestión ISO 9001:2008 ISO 14001:2004 ISO 50001:2011 OHSAS 18001:2007</div>	Formato para Evaluación Bimestral de Servicio Social	Responsable: Depto. de Gestión Tecnológica y Vinculación	
		Código: SIG-CA-F-19-07	Página: 2 de 3
		Revisión: 1	
			Emisión: Diciembre de 2016

Instructivo de llenado

	Nombre	Descripción
1	Nombre del prestador de servicio social	Anotar el nombre del prestador de servicio social empezando por el apellido paterno, materno y nombre(s).
2	Carrera	Anotar la carrera que cursa el prestador de servicio social.
3	N° de Control	Anotar el número de control del prestador de servicio social.
4	Período de realización	Seleccionar el periodo escolar y año en que se realiza el servicio social (Enero- Junio ó Agosto-Diciembre).
5	Horas de este reporte	Anotar el número de horas que abarca este reporte.
6	Total de horas acumuladas	Anotar el número de horas acumuladas a la fecha. En el reporte final deberán sumar un total 480 horas.
7	Indique a que bimestre corresponde	Seleccionar el número de bimestre correspondiente (En caso de ser el último, marcar también el recuadro donde dice final).
8	Evaluación por el responsable del programa	La persona responsable de la dependencia o instancia donde el prestador realiza su servicio social deberá evaluar el desempeño del mismo de acuerdo a los criterios establecidos en recuadro A, cabe mencionar que la puntuación máxima en cada criterio es el número que aparece en el recuadro, la calificación otorgada deberá ser plasmada en el recuadro B.
9	Para el llenado de evaluación por el jefe de oficina de servicio social y desarrollo comunitario	Evaluación El jefe de la oficina de servicio social del instituto tecnológico evaluará el desempeño del prestador de servicio de acuerdo a los criterios establecidos en recuadro A, cabe mencionar que la puntuación máxima en cada criterio es el número que aparece en el recuadro, la calificación otorgada deberá ser plasmada en el recuadro B. Calificación Final deberá sumar los números establecidos en el recuadro B para obtener la calificación final del prestante.

 <p>SIG Sistema Integrado de Gestión ISO 9001:2008 ISO 14001:2004 ISO 50001:2011 OHSAS 18001:2007</p>	<p align="center">Formato para Evaluación Bimestral de Servicio Social</p>	Responsable: Depto. de Gestión Tecnológica y Vinculación	
		Código: SIG-CA-F-19-07	Página: 3 de 3
		Revisión: 1	
			Emisión: Diciembre de 2016

		<p>Nivel de desempeño deberá evaluar el desempeño estableciendo como resultado lo siguiente:</p> <table border="1"> <tr> <td>Excelente:</td> <td>De 95 A 100</td> </tr> <tr> <td>Notable:</td> <td>De 85 a 94</td> </tr> <tr> <td>Bueno:</td> <td>De 75 a 84</td> </tr> <tr> <td>Suficiente:</td> <td>De 70 a 74</td> </tr> <tr> <td>Insuficiente</td> <td>N/A</td> </tr> </table>	Excelente:	De 95 A 100	Notable:	De 85 a 94	Bueno:	De 75 a 84	Suficiente:	De 70 a 74	Insuficiente	N/A
Excelente:	De 95 A 100											
Notable:	De 85 a 94											
Bueno:	De 75 a 84											
Suficiente:	De 70 a 74											
Insuficiente	N/A											
10	Observaciones	En caso de existir algún comentario u observación respecto al desarrollo de las actividades del prestatario de servicio social, tanto el responsable del programa de la empresa como el jefe de oficina de servicio social del Instituto Tecnológico podrán indicarlo.										
11	Nombre, cargo y firma del responsable del programa	Anotar el nombre, cargo y firma del responsable del programa de servicio social perteneciente a la dependencia e instancia donde se prestó.										
12	Sello de la dependencia	En esta sección el responsable del programa de la empresa/institución donde el prestatario realiza su servicio social deberá plasmar el sello.										