

## Departamento de Registro y Acreditación Informe Bimestral

Nombre:										
Carrera:										
Programa:										
Subprograma:										
					1	1	i			1
Bimestre: 1° 2° 3	° 4° 5°	6° Del				а	I			
			Día	Mes	Año			Día	Mes	Año
Dependencia receptora:										
Localidad:		Municip	io:							
Actividades (resumen)						Но	ras lat	oradas	i	
					Tot	al de horas				
Observaciones:										
Avance del programa en %:			Horas a				cumulada	s:		
						, Mich.,	a de		del 2	201 .
Prestador		Vo.Bo.			Autorizó					
(Nombre y Firma)		Encargado del programa				Dii	rección de Servicio Social y			
		(Namahana Dunasta Eli	Call-\				Р	asante	S	
		(Nombre, Puesto, Fir	ma, Sello)							

## Nota:

- NO SE ACEPTAN DOCUMENTOS EN UNA SOLA EXHIBICIÓN.
- El subprograma se encuentra en la ficha que se da al registrarse.
- Lllenar todos los espacios requeridos, así como la firma y el sello.