





Subsecretaría de Educación Media Superior Dirección General de Educación Media Superior

Dirección de Bachillerato Tecnológico Subdirección Región Oriente de Bachillerato Tecnológico Supervisión Escolar 024 de Bachillerato Tecnológico CBT No. 5 María Amparo Viderique de Shein, Chalco

CBT NO. 5 MARÍA AMPARO VIDERIQUE DE SHEIN, CHALCO SOLICITUD - REGISTRO/AUTORIZACIÓN

| I. DATOS DEL PRESTADOR | |
|---|---------------|
| 1 Fecha: 2 No. de Registro Estatal de Servicio Social: 18 DE JUNIO DE 2024 15ECT0185E-24-20-N-NC | |
| 3 Nombre: JACINTO SANCHEZ PAMELA ZARAHI | |
| Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s) | |
| control inchination | ENINO |
| 7 Carrera: TECNICO EN DISEÑO ASISTIDO POR COMPUTADORA | |
| 8 Semestre: 4° 9 Estado Civil: SOLTERA | |
| 10 Porcentaje de créditos cubiertos a la fecha: 50% 11 Promedio : 90 | |
| II. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA | |
| 12 Nombre de la Institución Educativa <u>CBT NÚM. 5 MARÍA AMPARO VIDERIQUE DE SHEIN, CHALCO</u> | |
| 13 Subsistema: BT: X : CONALEP CECYTEM INCORPORADAS BELLA | 1 . 1 . 1 . 1 |
| 14 Domicilio: RIO LA COMPAÑIA MZ. 79, LT. 1, SECCION VI, 56644 15Municipio: CHALCO | 1-1-1-1- |
| 16 Clave de Centro de Trabajo: 15ECT0185E 17 Correo Electrónico: 15ECT0185E.CBT@EDUGEM.GOB.MX 18 Teléfono: | 5551240355 |
| 19 Funcionario responsable del servicio social y cargo: LIC. ALBA RIVERA CASTRO. PEDAGOGO A | |
| III. DATOS DEL ORGANISMO RECEPTOR | |
| 20 Nombre del Organismo Receptor GOSA PUBLICIDAD | |
| Ambito de Gobierno: | |
| Federal Estatal Municipal Organismo No Iniciativa Privada X Institución Ed | ıcativa |
| 21 Unidad Administrativa Responsable: AREA DE DISEÑO | |
| 22 Domicilio de la Unidad Administrativa Responsable: CALLE NICOLAS BRAVO 16-A, COL. CENTRO, 56600 | |
| 23 Municipio: CHALCO 24 Teléfono: 5583935001 | |
| 25 Correo electrónico: GOZAPUBLICIDAD@GMAIL.COM | |
| 26 Responsable del programa y cargo: ING. JOSE ALEJANDRO GOMEZ SANTOS, DUEÑO | |
| | |
| 27 Programa en el que participará el prestador: Salud Educación, arte, cultura y deporte Significación y Nutrición | |
| Vivienda Empleo y capacitación para el trabajo Empleo y capacitación para el trabajo | |
| Grupos vulnerables con capacidades diferentes, infantes y tercera edad Pueblos indígenas Perechos humanos Política y planeación económica y social | |
| Infraestructura hidráulica y de saneamiento | |
| Asistencia y seguridad social Medio ambiente Desarrollo urbano Desarrollo Tecnoló | gico |
| 28 Actividades que desarrollará el prestador: VOLANTEO, DISEÑO DE PUBLICIDAD, IMPRESION | |
| | |
| En que horario: Lunes a Viernes $\dot{\dot{x}}$ Sábado, Domingo, Días Festivos | |
| de <u>15:00</u> a <u>18:00 HRS</u> de a | |
| 29 Período de Prestación: del: 01 JULIO 2024 al 15 ENERO | 2025 |
| Día Mes Año Día Mes | Año |
| 30 Horas de duración del programa o proyecto: 480 horas: X: Otras | |
| | |
| 31 Servicio Social con beca o sin beca: Sin beca: Sin beca: Con beca: Monto: \$ | |
| Parada Zaski lada Cinaka | |
| Ing. José Alejandro Gómez Santos Por el Organismo Receptor Nombre y firma del Prestador | |
| . 5. 51 Organismo recopror | |
| | |
| Profra. María Magdalena Rojas Galicia | |
| Nombre y firma de la máxima autoridad en el plantel educativo | |
| | |