





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: 02 DE JULIO DE 2024 2 No. de Registro Estatal de Servicio Social: 15ECT0216H-24-18-N-NC | | | | | | |
| 3 Nombre: FLORES | | | AN | ANGEL VALENTIN | | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | | | Nombre(s) | | |
| 4 Correo Electrónico: valentinflore13 | @gmail.com | 5 Edad: | 16 | 6 Género: | MASCULINO | |
| 7 Carrera: TECNICO EN INFORM | MATICA | | | | | |
| 8 Semestre: 4° 9 Estado Civil: | SOLTERO | | | | | |
| 10 Porcentaje de créditos cubiertos a la fecha: | 50% | | 11 Promed | dio : | 90 | |
| II. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | | | | |
| 12 Nombre de la Institución Educativa CBT NÚM. 5 MARÍA AMPARO VIDERIQUE DE SHEIN, CHALCO | | | | | | |
| 13 Subsistema: BT: X CON. | ALED CE | CYTEM ::: | :: | INCORPORADAS | BELLAS ::::: | |
| [1:1:1:1:] | :1:1::1: | نننا | <u>::</u> | INCORT OTABAS | ARTES :::: | |
| 14 Domicilio: RIO LA COMPAÑIA MZ. 79, LT. 1, SEC | - | · — | ALCO | | | |
| , | 17 Correo Electrónico: | 15ECT0216H.CBT | | | léfono: <u>5551240355</u> | |
| 19 Funcionario responsable del servicio social y cargo: | LIC. ALBA RIVE | | PEDAGOO | 30 A | _ | |
| III. DATOS DEL ORGANISMO RECEPTOR | | | | | | |
| 20 Nombre del Organismo Receptor COMUNICACIONES EN CONTACTO CULTURA Y BIENESTAR A.C. | | | | | | |
| Ambito de Gobierno: | | | | | | |
| Federal Estatal | Municipal | Organismo No Guhernamental | ::x::::: | Iniciativa Privada | Institución Educativa | |
| 21 Unidad Administrativa Responsable: CABINA DE LOCUCION | | | | | | |
| 22 Domicilio de la Unidad Administrativa Responsable: CALLE RIVAPALACIO #9 TERCER PISO,COL,CENTRO | | | | | | |
| 23 Municipio: CHALCO 24 Teléfono: 5529490200 | | | | | | |
| 25 Correo electrónico: CONTACTO98.9FMRADIO@GMAIL.COM | | | | | | |
| 26 Responsable del programa y cargo: TEC.LUIS FERNANDO MARTINEZ AGUILAR, DIRECTOR | | | | | | |
| O7. Province and are auditional about the control of | | | [10101010] | AU | | |
| 27 Programa en el que participará el prestador: Salud Vivienda Empleo y capacitación para | | cultura y deporte | :::X:::: | Alimentación y Apoyo a proyectos productivos | y Nutricion [:::::: | |
| Grupos vulnerables con capacidades diferentes, infantes y tercera edad Gobierno, justicia y seguridad pública | | | | | | |
| Pueblos indígenas Derechos humanos Política y planeación económica y social | | | | | | |
| Infraestructura hidráulica y de saneamiento Comercio, abasto y almacenamiento de productos básicos | | | | | | |
| Asistencia y seguridad social Medio ambiente Desarrollo urbano Desarrollo Tecnológico | | | | | | |
| 28 Actividades que desarrollará el prestador: TRABAJO DE EDICION Y OPERACION, TRABAJO DE LOCUCION | | | | | | |
| | | | | | | |
| En que horario: Lunes a Viernes | Sábado, Domin | igo, Días Festivos | <u>:</u> : | <u> </u> | | |
| de <u>9:00</u> a <u>13:00</u> | de a | | | | | |
| 29 Período de Prestación: del: 09 | JULIO 20. | 24 al | 13 | ENERO | 2025 | |
| Día | Mes Añ | io | Día | Mes | Año | |
| 30 Horas de duración del programa o proyecto: | 480 horas: X | Otras | | - | | |
| | 525 | | | | | |
| 31 Servicio Social con beca o sin beca: Sin beca: | <u>[x]</u> | Con beca: | | Monto: \$ | | |
| Tec. Luis Fernando Martínez Aguilar | | | Flores Fi | raga Ángel Valentín | | |
| Por el Organismo Receptor | - | | | y firma del Prestador | - | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Profra. María Magdalena Rojas Galicia | | | | | | |
| Nombre y firma de la máxima autoridad en el plantel educativo | | | | | | |