**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN**

**OFICINA DE SERVICIO SOCIAL**

**REPORTE BIMESTRAL**

**Reporte No. (1):3**

Nombre completo (2):Varela Gonzalez Nohemi Berenice

Carrera(3): Ing. Informatica No. de Control (4):13550649

**Periodo Reportado:**

Del día (5): jueves, 6 de abril de 2017; al día: martes, 6 de junio de 2017

Dependencia (6):Hogar San Vicente. Albergue de Ancianas

Programa (7):Cuidado de personas de la tercera edad

Actividades (8):

Cuidar de los pacientes. Preparar los medicamentos correspondientes a cada paciente y darselos a consumir en sus horarios y dosis según corresponda con la paciente. Ayudar a quien necesita a levantarse en las mañanas. Cambiar su pañal en caso de ser necesario, según el paciente. Ayudar a la hora del baño diario. En la noche, ayudar a las pacientes a poner su pijama y prepararse para dormir. Ayudar en la preparacion de la cena y ayudar a servirla. Acompañarlas para dormir y ayudarlas en lo que necesiten.

Total de Horas de este reporte (9): 160 Total de Horas acumuladas (10): 480

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y Puesto y Firma del Supervisor(11). | Sello(12) | Firma del Interesado(13) |
| Vo. Bo. Oficina Servicio Social del Instituto Tecnológico(14). |

**NOTA**: ESTE REPORTE DEBERÁ SER LLENADO A MÁQUINA, ENTREGADO CADA DOS MESES EN ORIGINAL Y COPIA, DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DÍAS HÁBILES DE LA FECHA DE TÉRMINO DEL MISMO, DE LO CONTRARIO PROCEDERÁ SANCIÓN DE ACUERDO AL REGLAMENTO VIGENTE (No es válido si presenta tachaduras, enmendaduras y/o correcciones).

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
| 1 | Anotar el número del reporte correspondiente. |
| 2 | Anotar el apellido paterno, materno y nombre (s) del prestante de Servicio Social. |
| 3 | Anotar el nombre de la carrera que cursa el prestante de Servicio Social. |
| 4 | Anotar el número de control del prestante de Servicio Social. |
| 5 | Anotar día, mes y año del periodo correspondiente al reporte. |
| 6 | Anotar el nombre de la dependencia u organismo donde el prestante realiza el Servicio Social. |
| 7 | Anotar el nombre del programa en el cual se encuentra inscrito el prestante de Servicio Social. |
| 8 | El Alumno/Prestante de Servicio Social, debe anotar las actividades que realizó durante el periodo indicado. |
| 9 | Se Anotar el número de horas que abarca este reporte. |
| 10 | Anotar el número total de horas acumuladas desde el inicio a la fecha. |
| 11 | Anotar el nombre, puesto y firma del supervisor del Alumno/Prestante de Servicio Social o del área del Organismo en donde lo realiza. |
| 12 | La oficina donde el Alumno/Prestante realiza su Servicio Social deberá sellar este Reporte. |
| 13 | Este Reporte deberá contar con la firma del interesado (Alumno/Prestante de Servicio Social). |
| 14 | El Jefe de la Oficina de Servicio Social, deberá firmar este reporte. |