

Instituto Politécnico Nacional
ESCUELA SUPERIOR DE CÓMPUTO
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL
Departamento de Extensión y Apoyos Educativos.

Ciudad de México, a 9 de mayo de 2025

REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 22

Correspondiente al periodo del 1 de abril de 2025 al 30 de abril de 2025

DATOS DEL PRESTADOR

Boleta:	Teléfono Particular:	Nombre:	Programa
20200000000	5512345678	Nombre Apellido Ejemplo	Académico:
			Ingeniería
			Ejemplo
		Semestre:	
		Ejemplo	
		Correo electrónico:	
		prestador.ejemplo@example.com	

PRESTATARIO

Escuela Ejemplo

ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Mantenimiento preventivo y correctivo.
- Soporte técnico.
- Actualización de software.
- Gestión de inventario.
- Documentación.

Autorizó

Autorizante Ejemplo
Cargo Ejemplo

Sello de Prestatario

Instituto Politécnico Nacional
ESCUELA SUPERIOR DE CÓMPUTO
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL
Departamento de Extensión y Apoyos Educativos.

CONTROL DE ASISTENCIA

Correspondiente al reporte mensual de actividades No. 2 2
Periodo del 1 de abril de 2 0 2 5 al 3 0 de abril de 2 0 2 5

Nombre del prestador: Nombre Apellido Ejemplo
Programa Académico: Ingeniería Ejemplo
Boleta: 2 0 2 0 0 0 0 0 0 0

No.	FECHA	ENTRADA	SALIDA	HORAS DÍA	FIRMA
1	1 0 /abril/ 2 0 2 5	1 0 : 3 0	1 8 : 3 0	8 . 0	
2	1 1 /abril/ 2 0 2 5	0 9 : 3 0	1 5 : 3 0	6 . 0	
3	9 /abril/ 2 0 2 5	0 8 : 0 0	1 5 : 0 0	7 . 0	
4	1 4 /abril/ 2 0 2 5	0 8 : 3 0	1 4 : 3 0	6 . 0	
5	2 1 /abril/ 2 0 2 5	1 0 : 0 0	1 5 : 0 0	5 . 0	
6	2 /abril/ 2 0 2 5	0 8 : 3 0	1 2 : 3 0	4 . 0	
7	7 /abril/ 2 0 2 5	1 0 : 0 0	1 7 : 0 0	7 . 0	
8	4 /abril/ 2 0 2 5	0 8 : 0 0	1 3 : 0 0	5 . 0	
9	8 /abril/ 2 0 2 5	0 8 : 0 0	1 6 : 0 0	8 . 0	
1 0	1 7 /abril/ 2 0 2 5	0 8 : 0 0	1 2 : 0 0	4 . 0	
1 1	1 5 /abril/ 2 0 2 5	0 8 : 3 0	1 2 : 3 0	4 . 0	
1 2	3 /abril/ 2 0 2 5	1 0 : 0 0	1 8 : 0 0	8 . 0	
1 3	1 8 /abril/ 2 0 2 5	0 9 : 0 0	1 7 : 0 0	8 . 0	
1 4	1 /abril/ 2 0 2 5	1 0 : 0 0	1 5 : 0 0	5 . 0	
1 5	1 6 /abril/ 2 0 2 5	0 8 : 0 0	1 4 : 0 0	6 . 0	
1 6					
1 7					
1 8					
1 9					
2 0					
2 1					
2 2					

No.	FECHA	ENTRADA	SALIDA	HORAS DÍA	FIRMA
2 3					
2 4					
TOTAL DE HORAS PRESTADAS POR MES				9 1 . 0	
TOTAL DE HORAS PRESTADAS ACUMULADAS				8 4 9 . 4	

Autorizó

Autorizante Ejemplo
Cargo Ejemplo

Sello de Prestatario