

	Reporte Bimestral de Servicio Social Código: ITT-L-VI-18-RG-06 Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.2.3	Fecha de revisión: 13-abril-2026 Revisión: 1 Página: 1 de 2
---	---	--

REPORTE No. _____

Nombre: _____

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Carrera: _____ No de Control _____

Periodo Reportado:

Del día: ____ mes _____ año ____; al día: ____ mes _____ año ____

Dependencia: _____

Programa: _____

Resumen de actividades:

Total de horas de este reporte: _____ **Total de horas acumuladas:** _____

_____ NOMBRE,PUESTO Y FIRMA DEL SUPERVISOR	SELLO	_____ FIRMA DEL INTERESADO
		_____ Vo. Bo. OFICINA SERVICIO SOCIAL DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO

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).

	Reporte Bimestral de Servicio Social Código: ITT-L-VI-18-RG-06 Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.2.3	Fecha de revisión: 13-abril-2026 Revisión: 1 Página: 2 de 2
---	---	--

Instructivo de llenado

Número	Descripción
1	Número del reporte correspondiente.
2	Apellido paterno, materno y nombre(s) del prestatante de Servicio Social.
3	Nombre de la carrera que cursa el prestatante de Servicio Social.
4	Número de control del prestatante de Servicio Social.
5	Día, mes y año del periodo correspondiente al reporte.
6	Nombre de la dependencia u organismo donde el prestatante realiza el Servicio Social.
7	Nombre del programa en el cual se encuentra inscrito el prestatante de Servicio Social.
8	Actividades que el Alumno/Prestante de Servicio Social realizó durante el periodo indicado.
9	Número de horas que abarca este reporte.
10	Número total de horas acumuladas desde el inicio a la fecha.
11	Nombre, puesto y firma del supervisor del Alumno/Prestante de Servicio Social o del área del Organismo en donde lo realiza.
12	Sello de la oficina donde el Alumno/Prestante realiza su Servicio Social
13	Firma del interesado (Alumno/Prestante de Servicio Social).
14	Firma del Jefe de la Oficina de Servicio Social.