

**GUÍA PARA EL LLENADO DE  
FORMATOS REQUERIDOS  
PARA TRÁMITE DEL  
SERVICIO SOCIAL**





### Solicitud de Registro Datos del Prestador



#### 1RA. PARTE:

#### Datos del Prestador:

Son los datos personales del alumno que prestará su servicio social.

Nombre: CALDERON ESTRADA ANDREA Sexo: M ☐ F ☒  
)Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Domicilio: NARDO #85 LAS MARGARITAS MORELIA, MICH.  
Calle y número Colonia Población

Teléfono: 443 3256081 Correo Electrónico: morenitafeliz@hotmail.com Fecha Nacimiento: 

15	07	2004
Día	Mes	Año

Carrera: LIC. EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA Año o semestre concluido: SEXTO SEMESTRE

Nombre de la institución educativa: INSTITUTO MICHOACANO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN "JOSÉ MARÍA MORELOS"



### Datos del Programa de Servicio Social:

Nombre: ATENCIÓN A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Objetivo: PRETENDE IMPLEMENTAR Y DAR SEGUIMIENTO A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL BÁSICO.

Actividades de desarrollará el pasante: FRENTE A GRUPO,

Periodo de la prestación: Inicio: 15 09 2022 Término: 15 03 2023 Horario: L-V 9:00 A 12:00 HRS  
Día Mes Año Día Mes Año

Horas de duración del programa: 480 HORAS Dependencia u Organismo: DEPENDENCIA DE GOBIERNO

Unidad administrativa responsable: INSTITUTO MICHOACANO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN "JOSÉ MARÍA MORELOS"

Departamento o área: FRENTE A GRUPO, APOYO AL DOCENTE EN LAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN.

Domicilio en que prestará el servicio: CALZADA JUÁREZ #1600 COL. VILLA UNIVERSIDAD MORELIA, MICH.  
Calle y número colonia población

Funcionario responsable del programa y puesto: LIC. MARÍA GABRIELA CERVANTES SÁNCHEZ

Ayuda económica: SI ( ) NO ( X ) Otorgada por: \_\_\_\_\_

Monto de la ayuda económica: \_\_\_\_\_

Dirección de Servicio Social

Nombre y Firma del Prestador

Responsable del Programa  
(Nombre, firma y sello)

#### Anexar a esta hoja la siguiente Documentación:

- Copia de acta de nacimiento, vigencia no mayor a un año.
- Copia de la CURP vigente.
- Constancia original del año o semestre escolar cursado. No mayor a 3 meses.
- Una fotografía tamaño infantil a color y/o blanco y negro, reciente.
- Oficio de aceptación (firmado y sellado por el responsable del programa).

### 2DA. PARTE: DATOS DEL PROGRAMA:

- ☐ **Nombre del Programa:** Al final se enlistan los programas correspondientes a cada Licenciatura, asimismo, el Objetivo para que sean colocados en este apartado.
- ☐ **Periodo de la prestación:** Se colocará la fecha de Inicio y de Término del Servicio Social, tomando en cuenta que a partir del inicio del servicio social se cuenta con 15 días hábiles para realizar el registro del servicio social.
- ☐ **Horario:** poner el horario asignado para realizar el servicio social, deberán ser cuatro horas diarias de Lunes a Viernes.
- ☐ **Los siguientes datos:** Horas de duración del programa, Unidad Administrativa Responsable, Domicilio, Funcionario Responsable deberán ser colocados tal cual se muestra en el formato, no cambian, solamente en:
- ☐ **Departamento o área:** cambia, ya que depende de las funciones asignadas en la Institución donde realizarás el Servicio Social.
- ☐ **Dependencia u organismo:** también puede cambiar. Especificar si es Dependencia Federal, Estatal o Municipal.
- ☐ **Deberás poner tu nombre y firma en prestador.**



### Vinculación Interna

Dependencia u organismo: ESCUELA PRIM. "BENITO JUÁREZ" Domicilio: AV. MORELOS NORTE #1285, COLONIA SAN JOSE

Responsable: MTRO. ROGELIO CEJA BERMUDEZ Firma y Sello \_\_\_\_\_



Gobierno  
de Michoacán

NOTA: Cuentas con 15 días hábiles, a partir del inicio de la prestación para el registro del Servicio Social. Recuerda conservar copia de tu documentación, así como resguardar la ficha de registro. NO SE RECIBEN DOCUMENTOS EN UNA SOLA EXHIBICIÓN, NI EXTEMPORÁNEOS.

HONESTIDAD Y TRABAJO

### 3RA. PARTE

#### VINCULACIÓN INTERNA:

Son los datos de la Institución donde el alumno prestará su servicio social.

**Importante:** Deberá llevar el sello y firma del Director de la Institución donde realizarás el Servicio Social.



Subdirección  
de Servicio Social  
y Pasantes  
INSTITUTO DE LA JUVENTUD MICHOACANA  
GOBIERNO DE MICHOACÁN



Instituto  
de la Juventud  
Michoacán  
GOBIERNO DE MICHOACÁN

### Departamento de Registro y Acreditación

### Informe Bimestral

Nombre: RAMÍREZ GARCÍA MARÍA GUADALUPE

Carrera: LIC. EN PEDAGOGÍA

Programa: EL COMPROMISO SOCIAL Y EDUCATIVO DEL PEDAGOGO

Subprograma: EDUCACIÓN Y RECREACIÓN

Bimestre:

1°

2°

3°

4°

5°

6°

Del

15	09	2022
Día	Mes	Año

al

15	11	2022
Día	Mes	Año

- ☐ **Nombre del alumno.**
- ☐ **Carrera:** Licenciatura que estudia el alumno.
- ☐ **Nombre del Programa.** Éste cambia de acuerdo a la Licenciatura que estudia el alumno (Se anexa al final el listado de los programas).
- ☐ **En subprograma** siempre deberá ponerse **Educación y Recreación.**
- ☐ **A los cuatro meses de haber iniciado el servicio social,** deberán entregarse dos informes bimestrales, marcar que número de informe entregará, y colocar en el primer informe la fecha de inicio con la cual fue registrado el servicio social. como es Bimestral a la fecha de inicio le agregas dos meses más para que coloques esa fecha en los siguientes recuadros. Los otros 2 formatos Bimestrales se llenaran de la misma manera, únicamente cambia el periodo.
- ☐ **NOTA:** A los alumnos de las sedes foráneas se les autoriza entregar todos los reportes al final, es decir en la Primera Parte solo entregan la solicitud de Registro y los documentos correspondientes y en la Segunda parte al final del servicio social, entregar los siguientes formatos: Tres informes bimestrales, el informe Global, Evaluación de la Unidad receptora y el Oficio de término del Servicio Social.



Dependencia receptora: INSTITUTO MICHOACANO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN "JOSÉ MARÍA MORELOS"  
 Localidad: MORELIA Municipio: MORELIA

Actividades (resumen)	Horas laboradas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo en organizaciones de eventos culturales.</li> <li>• Limpieza y acomodo de libros en el área de biblioteca del aula.</li> <li>• Atención a niños con rezago educativo.</li> <li>• Diseño e implementación de estrategias con material didáctico.</li> </ul> <p>(Poner todo en minúsculas o mayúsculas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 40 <u>Horas</u></li> <li>- 30 <u>Horas</u></li> <li>- 50 <u>Horas</u></li> <li>- 40 <u>Horas</u></li> </ul>
<b>Total de Horas</b>	<b>160 HORAS</b>

Observaciones: \_\_\_\_\_

Avance del programa en %:

Horas acumuladas:

Mich. a 15 de Noviembre del 2022.

Prestador  
(Nombre y Firma)

V.O.  
Encargado del programa  
(Nombre, Puesto, Firma, Sello)

Autorizó  
Dirección de Servicio Social y  
Pasantes

**Nota:**

- NO SE ACEPTAN DOCUMENTOS EN UNA SOLA EXHIBICIÓN.
- El subprograma se encuentra en la ficha que se da al registrarse.
- Llenar todos los espacios requeridos, así como la firma y el sello.

- ❑ Estos datos siempre deberán colocarse, no cambian.
- ❑ En el apartado de **Actividades**, desarrollar mínimo cuatro actividades realizadas durante el Servicio social.
- ❑ **Horas laboradas:** especificar las horas dedicadas a cada actividad, la suma de cada una deberá dar un total de 160 horas.
- ❑ **Horas acumuladas:** en el **1er** Informe Bimestral deberá llevar **160 Horas**, en el **2°** Informe Bimestral: **320 Horas** y en el **3er.** Informe Bimestral: **480 Horas**.
- ❑ En **Avance del Programa** deberá contener:
  - ❑ 1er Informe Bimestral: **33.3 %**
  - ❑ 2° Informe Bimestral: **66.6 %**
  - ❑ 3° Informe Bimestral: **100 %**
  - ❑ El Alumno deberá de colocar su nombre y firma donde dice: Prestador.



Subdirección  
de Servicio Social  
y Pasantes  
INSTITUTO DE LA JUVENTUD MICHOACANA  
GOBIERNO DE MICHOACÁN



Instituto  
de la Juventud  
Michoacán  
GOBIERNO DE MICHOACÁN

### Departamento de Registro y Acreditación Informe Global

Nombre: RAMÍREZ GARCÍA MARÍA GUADALUPE

Carrera: LIC. EN PEDAGOGÍA

Programa: EL COMPROMISO SOCIAL Y EDUCATIVO DEL PEDAGOGO

Subprograma: EDUCACION Y RECREACION

Periodo de la prestación

Inicio:

15	09	2022
Día	Mes	Año

Término:

15	03	2023
Día	Mes	Año

Dependencia receptora: INSTITUTO MICHOACANO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN "JOSÉ MARÍA MORELOS"

Localidad: MORELIA Municipio: MORELIA

- ☐ **Nombre del alumno.**
- ☐ **Carrera:** Licenciatura que cursas. **Programa.** Éste cambia de acuerdo a la Licenciatura que estudia el alumno (Se anexa al final el listado de los programas).
- ☐ **En Subprograma** siempre deberá ponerse **Educación y Recreación.**
- ☐ **Periodo de la prestación del Servicio Social,** deberás poner la fecha de inicio y término de la prestación del servicio social.
- ☐ **Dependencia receptora:** Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación "José María Morelos".
- ☐ **Localidad:** Morelia.
- ☐ **Municipio:** Morelia.

Actividades (resumen)	Horas laboradas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo en organizaciones de eventos culturales.</li> <li>• Limpieza y acomodo de libros en el área de biblioteca del aula.</li> <li>• Atención a niños con rezago educativo.</li> <li>• Diseño e implementación de estrategias con material didáctico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 160 HORAS</li> <li>- 160 HORAS</li> <li>- 160 HORAS</li> </ul>
<b>Total de Horas</b>	<b>480 HORAS</b>

Asesorado por: LIC. MARÍA GABRIELA CERVANTES SÁNCHEZ

Anexar Constancia de terminación del servicio social, expedida por la dependencia receptora del servicio social (firmada y sellada por el responsable del programa.) Así como la ficha de registro.

Mich., a 15 de MARZO del 2023 .

\_\_\_\_\_  
Prestador  
(Nombre y Firma)

\_\_\_\_\_  
Va. Bn.  
Encargado del programa  
Firma y sello

\_\_\_\_\_  
Autorizó  
Dirección de Servicio Social y  
Pasantes

**Nota:** Recuerda conservar copia de tu documentación. Para dudas o aclaraciones contáctanos por medio de nuestras Redes Sociales. NO SE ACEPTAN DOCUMENTOS EN UNA SOLA EXHIBICIÓN. NI EXTEMPORANEOS. Tienes 15 días hábiles para entregar la última documentación.



- En el apartado de **Actividades**, desarrollar mínimo cuatro actividades realizadas durante el Servicio social.
- Horas laboradas:** especificar las horas dedicadas a cada actividad, la suma de cada una deberá dar un total de 480 horas en **Horas Acumuladas**.
- Asesorado por:** Lic. María Gabriela Cervantes Sánchez.
- El Alumno deberá de colocar su nombre y firma donde dice: Prestador.





### Evaluación de la Unidad Receptora

Nombre de la unidad receptora: INSTITUTO MICHOACANO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN "JOSÉ MARÍA MORELOS"

Nombre del prestador: RAMÍREZ GARCÍA MARÍA GUADALUPE

Institución educativa: INSTITUTO MICHOACANO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN "JOSÉ MARÍA MORELOS"

Carrera: LIC. EN PEDAGOGÍA

Puesto equivalente asignado: FRENTE A GRUPO

Programa de servicio social: EL COMPROMISO SOCIAL Y EDUCATIVO DEL PEDAGOGO

Periodo de la prestación: 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2022 AL 15 DE MARZO DEL 2023

#### I. Del prestador

##### 1. Competencia y calidad en el Servicio Prestado

- Aplicación de los conocimientos (B)
- Habilidades de Expresión, oral y escrito (E)
- Contribución a la Solución de Problemas (E)

##### 2. Actitud en el desempeño de su servicio

- Iniciativa (B)
- Responsabilidad (E)
- Respeto (E)
- Colaboración (B)

(E) Excelente, (B) Buena, (R) Regular, (D) Deficiente.

- ❑ **Nombre de la Unidad Receptora:** Siempre se colocará el nombre completo de la Institución: Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación "José María Morelos", ya que el Servicio Social estará registrado con alguno de los programas con los que cuenta el IMCED para cada Licenciatura.
- ❑ **Nombre del Alumno.**
- ❑ **Institución Educativa:** El nombre de la escuela donde el Alumno cursa la Licenciatura: Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación "José María Morelos".
- ❑ **Carrera que estudia.** Cambia dependiendo la carrera que cursa el alumno.
- ❑ **Puesto Equivalente asignado:** Depende de las funciones asignadas en la Institución donde realizará el Servicio Social (Ejemplo: Frente a grupo, Apoyo docente, Actividades Administrativas entre otras).
- ❑ **Programa del Servicio Social:** Depende de la Licenciatura y es el mismo que colocaste en los formatos anteriores.
- ❑ **Periodo de la prestación:** Colocar la fecha de Inicio y de Término, tal cual se asignó en el formato de Solicitud de Registro.
- ❑ **Del Prestador:** la Institución donde realizaste te puede Evaluar o en su caso, el mismo alumno puede evaluarse, colocando alguno de los rangos ubicadas en la parte baja.

### II. Del programa

° Situación o problema específico atendido: SE OTORGÓ APOYO PEDAGÓGICO A ALUMNOS CON DIFICULTADES EN LA LECTO-ESCRITURA

° Ahorro económicos generado por la prestación del servicio social: \$ 18,000

° Número de beneficiarios de la prestación del servicio social: 25 ALUMNOS

Comentarios: FUE UNA EXPERIENCIA MUY SATISFACTORIA YA QUE, GRACIAS A LOS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES ADQUIRIDOS EN LA CARRERA, APOYÉ A LOS MAESTROS Y ALUMNOS, PERO LO MÁS IMPORTANTE MEJORÉ DE MANERA PROFESIONAL.

\_\_\_\_\_  
Responsable del Programa  
(Nombre, Firma y Sello)

Recuerda conservar copia de tu documento.

. Mich., a 15 de Marzo del 202 3

#### Nota:

- Para dudas o aclaraciones contáctanos por medio de nuestras Redes Sociales.
- Llenar todos los espacios requeridos.



HONESTIDAD Y TRABAJO

**La última parte se refiere a la Evaluación referente al Programa implementado durante el Servicio Social.**

- ☐ Dar contestación a los cuestionamientos solicitados:
- ☐ **¿Cuál fue la situación o problema atendido durante el Servicio Social?**
- ☐ Aproximadamente **¿Cual fue el ahorro económico que la institución obtuvo con la prestación del Servicio Social?** Si no sabes cuanto, colocar: no calculado.
- ☐ **¿Cuál fue el número de personas beneficiadas por la prestación del Servicio Social?**
- ☐ **Comentarios:** Agregar un comentario si así lo deseas sobre la experiencia obtenida durante la prestación del Servicio Social.
- ☐ Este formato será firmado por la Responsable del Programa: Lic. María Gabriela Cervantes Sánchez.

**IMCED**

---





# IMCED

El Oficio de Término lo expide el (la) responsable de la Institución donde realizaste el Servicio Social, debe ser en hoja membretada, estar firmado y sellado. Así mismo, deberá estar dirigido a la **Lic. Luz Selene Archundia Sánchez**, Subdirectora de Servicio Social y Pasantes y debe contener los siguientes datos importantes:

- Nombre completo del alumno
- Licenciatura
- Las horas realizadas
- Las fechas en que el alumno realizó el Servicio Social (deberán ser las mismas del Oficio de Aceptación). La entrega de los documentos finales deben ser entregados dentro de los 15 días en que terminaste el servicio social.



## PROGRAMAS DE SERVICIO SOCIAL DEL IMCED

LIC. EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y LIC. EN EDUCACIÓN ESPECIAL	
Nombre del Programa:	Atención a las necesidades educativas especiales.
Objetivo:	Pretende implementar y dar seguimiento a las instituciones educativas del nivel básico.
Meta:	Brindar atención a la mayor cantidad de niños incorporados en las instituciones de educación básica.
LIC. EN PEDAGOGÍA	
Nombre del Programa:	El compromiso social y educativo del pedagogo.
Objetivo:	Contribuir en la formación integral de los estudiantes mediante la realización del servicio social.
Meta:	La proyección de IMCED a través del trabajo interinstitucional de los prestadores, promoviendo el desarrollo educativo y comunitario.
PROFESOR DE EDUCACIÓN MEDIA ESPECIALIZADO EN INGLÉS	
Nombre del Programa:	El beneficio social de una segunda lengua (inglés)
Objetivo:	Elevar la calidad educativa del nivel básico y de la población en general, a través de la enseñanza del inglés.
Meta:	La proyección del IMCED hacia la sociedad Michoacana, de acuerdo al interés y necesidades de la población beneficiada.
LIC. COMUNICACIÓN EDUCATIVA Y LIC. EN EDUCACIÓN ARTÍSTICA	
Nombre del Programa:	Comunidad y desarrollo educativo integral. (CODEI-IMCED).
Objetivo:	Fomentar acciones interdisciplinarias para que conlleven al desarrollo comunitario.
Meta:	La proyección del IMCED hacia la sociedad Michoacana a través del trabajo interinstitucional de los prestadores, promoviendo el desarrollo comunitario.

### PROGRAMAS DE SERVICIO SOCIAL:

Recuerda que el programa cambia dependiendo la Licenciatura que cursas.

Elaborado por:

*Lic. María Gabriela Cervantes Sánchez.*  
Responsable del Área de Servicio Social de IMCED.