**SERVICIO SOCIAL**

**CONTROL DE HORAS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del prestador/a: |   |
| No. De Cuenta: |   | Carrera: |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Programa: |   | Clave del Programa: |   |
| Institución: |   | Responsable: |   |
| Fecha de inicio de SS: |   | Horario de actividades: |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Semana 1****Del -----al --------** | **Semana 2****Del -----al --------** | **Semana 3****Del -----al --------** | **Semana 4****Del -----al --------** |
| **Día** | **Entrada** | **Salida** | **Entrada** | **Salida** | **Entrada** | **Salida** | **Entrada** | **Salida** |
| Lunes (fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Martes(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Miércoles(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Jueves(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Viernes(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Sábado(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Domingo(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Semana 5****Del -----al --------** | **Semana 6****Del -----al --------** | **Semana 7****Del -----al --------** | **Semana 8****Del -----al --------** |
| **Día** | **Entrada** | **Salida** | **Entrada** | **Salida** | **Entrada** | **Salida** | **Entrada** | **Salida** |
| Lunes(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Martes(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Miércoles(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Jueves(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Viernes(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Sábado(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Domingo(fecha) |   |   |   |   |   |   |   |   |

Horas acumuladas hasta la fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |
| --- |
|  |
| **Prestador de Servicio Social (Alumno/a)**Nombre y firma  |

|  |
| --- |
| **Vo.Bo.** |
| **Nombre Responsable**Cargo y nombre de la Institución receptora |
| **Vo.Bo.** |
| **Dr. Francisco E. Ramas Arauz**Coordinador de Servicio Social ENCiT |

**\*LA INSTANCIA RECEPTORA DEBERÁ FIRMAR Y SELLAR TU CONTROL DE HORAS ENTREGAR EN LA COORDINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL AL TÉRMINO DE TU SERVICIO SOCIAL JUNTO CON EL INFORME FINAL.**

**\*AGREGAR LAS TABLAS QUE SEAN NECESARIAS.**

**\*ANTES DE IMPRIMIR O FIRMAR FAVOR DE ELIMINAR LOS COMENTARIOS EN ROJO**