**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN**

**CONCENTRADO DE DESEMPEÑO Y CALIFICACIONES DE SERVICIO SOCIAL**

**PERIODO:** (1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CARRERA: (2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No.CONTROL (3) | PRESTANTE /ESTUDIANTE (4) | FECHA DE TERMINACIÓN Y LIBERACIÓN (5) | NÚMERO DE CARTA DE TERMINACIÓN Y LIBERACIÓN (6) | DESEMPEÑO/CALIFICACION (7) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

OBSERVACIONES: (8) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ATENTAMENTE.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**JEFE DE OFICINA DE SERVICIO SOCIAL (9) TITULAR DE DEPTO. D GESTIÓN TEC. Y VINCULACIÓN (10)**

ITC-VI-PO-002-12 Rev. 0

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
| 1 | Anotar el período del semestre que corresponde el concentrado. |
| 2 | Anotar el nombre de la carrera. |
| 3 | Anotar el número de control o matrícula del (la) prestante del Servicio Social. |
| 4 | Anotar el nombre del (Ia) prestante (estudiante) del Servicio Social. |
| 5 | Anotar la fecha de terminación y liberación del Servicio Social. |
| 6 | Anotar el Número de Oficio de la Carta de Terminación y Liberación del Servicio Social. |
| 7 | Anotar el nivel de desempeño y calificación numérica alcanzado por el (la) prestante del Servicio Social. |
| 8 | Anotar las observaciones en el caso de que existan. |
| 9 | Anotar nombre y firma del Responsable de la Oficina del Servicio Social. |
| 10 | Anotar nombre y firma del (la) Titular del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación. |

ITC-VI-PO-002-12 Rev. 0