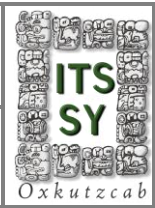




**Nombre del documento:**  
**Plan de trabajo semestral del alumno prestante en Servicio Social**

---

**Documento de Control interno del Departamento de  
 Servicio Social y Residencia Profesional**



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DEL SUR DEL ESTADO DE YUCATÁN  
 DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL Y RESIDENCIA PROFESIONAL  
 PLAN DE TRABAJO DEL PRESTANTE**

**Planeación del Periodo: 7 ENERO AL 8 DE JULIO DE 2015**

Nombre \_\_\_\_\_  
 Apellido Paterno    Apellido Materno    Nombre (s)

Carrera: \_\_\_\_\_ No de Control \_\_\_\_\_

**Objetivo.**

Lograr satisfactoriamente el cumplimiento del servicio social prestado \_\_\_\_\_, cubriendo el programa y los horarios establecidos en mi plan de trabajo de acuerdo a 480 horas dentro de los seis meses según el reglamento.

**Metas.**

- Lograr los tiempos programados de las actividades que me sean asignadas en el área de trabajo.
- Cumplir con la entrega de los documentos requeridos según lo dispuesto en la planeación entregada por el Departamento de Servicio Social y Residencia Profesional, en las fechas y horarios establecidos.

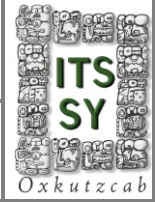
**PLANEACIÓN DE LAS HORAS A REALIZAR POR SEMANA.**

<b>Día</b>	<b>Actividades</b>	<b>Horario</b>	<b>Total de Horas</b>
Lunes			4
Martes			4
Miércoles			4
Jueves			4
viernes			4



Nombre del documento:  
**Plan de trabajo semestral del alumno prestante en Servicio Social**

Documento de Control interno del Departamento de  
**Servicio Social y Residencia Profesional**



**PLANEACIÓN DE LAS HORAS ACUMULADAS POR MES.**

Horas por mes de actividades realizadas	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
	76	76	80				
Horas acumuladas	76	152	232				

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