




**UNIVERSIDAD REGIONAL DEL NORTE**  
**RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DEL GOBIERNO DEL**  
**ESTADO SEGÚN ACUERDO N.º. 3 DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 1991**

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LOS FORMATOS DE**  
**SERVICIO SOCIAL**

El presente instructivo tiene como finalidad orientar al alumno en el llenado de los formatos de servicio social como actividades obligatorias para el trámite de titulación de acuerdo al Procedimiento de Servicio Social P-URN-DC-02.

Consta de 2 formatos: Solicitud del prestador de servicios social F-URN-CE-12 y Reporte del prestador de servicio F-URN-CE-08. La solicitud se entrega al inicio de la actividad y el reporte una vez que concluya el período asignado. El archivo para el llenado lo encuentra en la página de internet [www.urn.edu.mx](http://www.urn.edu.mx) apartado de licenciatura / Servicio Social. Considerar el siguiente ejemplo:



**UNIVERSIDAD REGIONAL DEL NORTE**  
 RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DEL GOBIERNO DEL  
 ESTADO SEGÚN ACUERDO N.º. 3 DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 1991

**SOLICITUD DEL PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL**

No. \_\_\_\_\_

<p><b>DATOS GENERALES:</b></p> <p align="center">FECHA DE INICIO <span style="margin-left: 200px;">FECHA DE TÉRMINO</span></p> <p align="center">MES _____ DÍA _____ AÑO _____ <span style="margin-left: 100px;">MES _____ DÍA _____ AÑO _____</span></p> <p>NOMBRE COMPLETO: _____ MATRÍCULA: _____</p> <p>EDAD: _____ SEXO: _____ ESTADO CIVIL: _____</p> <p>DOMICILIO: _____</p> <p>TELÉFONO DE CASA: _____ TEL. CELULAR: _____ E-MAIL: _____</p> <p>CARRERA: _____ <small>Seleccione la Carrera de la lista desplegable -----</small></p> <p>SEMESTRE: _____ PORCENTAJE DE CRÉDITOS CURSADOS _____</p>	<p><u>El período debe ser por de 6 meses</u></p> <p><u>Nombre completo como aparece en el acta de nacimiento</u></p> <p><u>El porcentaje de créditos debe ser mínimo 70%. Debe consultarse en el área de Servicio social antes de iniciar la actividad.</u></p>
<p><b>DATOS DE LA DEPENDENCIA:</b></p> <p>SECRETARÍA: _____</p> <p>DEPARTAMENTO / OFICINA: _____</p> <p>DOMICILIO EN: _____ TELÉFONO: _____</p> <p>PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE: _____</p> <p>BAJO LA SUPERVISIÓN DE: _____</p> <p>TOTAL DE HORAS A CUBRIR: <u>480 HORAS</u></p>	<p><u>Se debe incluir tanto la secretaria como el departamento en que se va a realizar la actividad. Ejemplo: Secretaría del Trabajo y previsión Social, departamento de Capacitación.</u></p>

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_  
PERSONA QUE SUPERVISA AL PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL (DEPENDENCIA)

\_\_\_\_\_  
APROBACIÓN DEL ENCARGADO DEL SERVICIO SOCIAL (ESCUELA)

\_\_\_\_\_  
Firma y sello de la dependencia.

No. Rev. 01 / Julio 2013 FL-Enero-2010 F-URN-CE -12



**UNIVERSIDAD REGIONAL DEL NORTE**  
RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DEL GOBIERNO DEL  
ESTADO SEGÚN ACUERDO N°. 3 DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 1991

REPORTE DEL PRESTADOR DE SERVICIO

Este documento se llena al final de la actividad y deberá dar respuesta a los apartados que se incluyen. Todos los apartados deben estar contestados.



**UNIVERSIDAD REGIONAL DEL NORTE**  
RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DEL GOBIERNO  
ESTADO SEGÚN ACUERDO N°. 3 DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 1991

REPORTE DEL PRESTADOR DE SERVICIO

No.

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

CARRERA: \_\_\_\_\_ Seleccione la Carrera de la lista desplegable ----- MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

**1.- SEÑALAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL**

Ejemplo: Elaboración de boletines para medios de comunicación. Meritorio en el área civil dando seguimiento a casos específicos asignados por el juez.

**2.- ¿CON QUÉ OTRA ÁREA DE ESTUDIO SE RELACIONÓ?**

Ejemplo: Con alumnos y egresados de carreras como administración, contabilidad, ingeniería, derecho, etc.

**3.- CONOCIMIENTOS APLICADOS:**

Ejemplo: Elaboración de nóminas, descripción de puestos de trabajo. Edición de video, redacción de boletines. Planeación de operaciones. etc

**4.- SUGERENCIAS PARA LA DEPENDENCIA:**

Ejemplo: Se sugiere a la dependencia tener mayor control con la asignación de tareas a prestadores de servicio social con el fin de no duplicar el trabajo y ser más productivos.

ENCARGADO DEL SERVICIO SOCIAL (ESCUELA)



CARTA DE LIBERACIÓN

Este documento lo realiza la dependencia donde se realizaron las prácticas profesionales. En todos los casos debe entregarse en papel membretado, firmada y sellada. No debe firmarse P.A (Por ausencia). El número de horas a cumplir es de 480 horas por 6 meses invariablemente.

Pueden sugerir el siguiente formato.

Chihuahua Chih. a \_\_\_\_\_

Lic.  
Dirección de Unidad

Presente,-

Por medio de la presente hago constar que el (la) C. \_\_\_\_\_ con número de matrícula \_\_\_\_\_ Semestre \_\_\_\_\_ de la **Licenciatura en** \_\_\_\_\_ realizó su **Servicio social** en el departamento de \_\_\_\_\_ durante el período de \_\_\_\_\_ cumpliendo con un total de **480** horas desarrollando las siguientes actividades:

- .
- .
- .

Sirva la presente para los fines que al interesado convengan

Atentamente

\_\_\_\_\_  
(Nombre y cargo de quien libera)

c.c.p. archivo