

# Servicio Social Profesional

- Es el ejercicio de carácter **temporal y obligatorio**, el cual de acuerdo a tu formación universitaria, realizas para **contribuir** en beneficio de tu entorno, tanto laboral, como profesional, además de adoptar experiencia.



# Requisitos

1. Cursar el 7° u 8° semestre de licenciatura.
2. Sólo para alumnos regulares, (sin materias pendientes de acreditar de semestres anteriores).
3. Tener el 70% de créditos aprobados.
4. Contar con la constancia de créditos, la cual tiene vigencia de un mes.

Nota de la constancia:

- Costo \$ 160.00
- Pagar en dpto. de caja. Solicitarla en servicios escolares

# Proceso de SSP

1. Solicitar la carta de créditos en servicios escolares presentado tu comprobante de pago.
2. Ubicar la empresa /institución donde puedas realizar el SSP, consultando el directorio de empresas en la página web. Si la empresa que deseas no está en el directorio deberás contactar por correo electrónico a tu coordinador del servicio social .
3. Una vez definido el lugar para tu SSP, la empresa deberá realizar contigo una carta aceptación de servicio (descargar formato carta aceptación) y proyecto de SSP, con los datos indicados en el formato de proyecto y copia de la constancia de créditos sellados por la empresa, deberás entregarlos con tu coordinador del servicio social a en las fechas indicadas.
4. Una vez iniciando el SSP entregarás reporte de actividades cada mes según formato de reporte, publicado en página web.
5. Al termino del SSP, entregar carta de terminación (formato terminación).
6. Anexar las dos encuestas (ALUMNO / EMPRESA) contestadas.

# Formato De Aceptación

Fecha: \_\_\_\_\_

Asunto: Aceptación del Servicio Social

Instituto Irapuato  
P R E S E N T E

Por este conducto reciba un cordial saludo; a su vez informo que el alumno (a):

De la Licenciatura en \_\_\_\_\_

Con matrícula: \_\_\_\_\_

Ha sido aceptado (a) para realizar su Servicio Social, desempeñando actividades encomendadas en el programa:

Cubriendo un total de 480 horas, en un lapso no menor a seis meses ni mayor a 2 años.

Sin otro asunto en particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del jefe inmediato del SSP

SELLO DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN  
RECEPTORA

**IMPORTANTE:** Es requisito estar debidamente llenado este formato y presentarlo impreso en hoja membretada y con sello de la empresa o institución donde se realizará el SSP.

# Formato De Proyecto

## PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL

Atención: Lic. Ascél Ortiz de la Rosa

Directora de licenciatura mixta

Fecha de entrega: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Datos del alumno			
Nombre del alumno:			
Número de control:		Licenciatura:	
Teléfono:		Correo electrónico: Institucional:	
Datos de la empresa o institución			
Nombre de la empresa o institución donde se realizará el SSP:		RFC:	
Giro:		Sector:	Público <input type="radio"/> Privado <input type="radio"/>
Dirección:			
Estado:		Municipio:	
Código postal:		Teléfono:	
Página WEB			
Datos del jefe inmediato del SSP			
Nombre del jefe inmediato del SSP:			
Puesto:			
Teléfono con extensión:		Correo electrónico:	
Datos del Proyecto de SSP			
Nombre del proyecto:			
Objetivo:			
Descripción del proyecto:			

Fecha de inicio: Día \_\_\_\_\_ Del mes \_\_\_\_\_ Del año \_\_\_\_\_

Fecha estimada  
de término: Día \_\_\_\_\_ Del mes \_\_\_\_\_ Del año \_\_\_\_\_

Area o departamento donde se realizará el SSP:	
Funciones asignadas:	

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del alumno

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del jefe inmediato  
del SSP

SELO DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN  
RECEPTORA

**IMPORTANTE:** Se requiere estar debidamente llenado este formato y presentarlo impreso en hoja membreada y con sello de la empresa o institución donde se realizará el SSP.

# Formato De Reporte

## REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES DE SERVICIO SOCIAL

Fechas

Del:  de  de  Al:  de  de

Datos del alumno			
Nombre del alumno:	<input type="text"/>		
Número de control:	<input type="text"/>	Licenciatura:	<input type="text"/>
Datos de la empresa o institución			
Nombre del jefe inmediato del SSP:	<input type="text"/>		
Área o departamento:	<input type="text"/>		
Teléfono con ext.:	<input type="text"/>	Correo electrónico:	<input type="text"/>
Datos del reporte de SSP			
Número de informe:	<input type="text"/>	Horas cubiertas en el mes:	<input type="text"/>
Actividades realizadas:	<input type="text"/>		

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del alumno

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del jefe inmediato  
del SSP

SELLO DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN  
RECEPTORA

**IMPORTANTE:** Es requisito estar debidamente llenado este formato y presentarlo ingresado en hoja membretada y con sello de la empresa o institución donde se realizará el SSP.

# Formato De Terminación

Fecha: \_\_\_\_\_

Asunto: Terminación del Servicio Social

Instituto Irapuato  
P R E S E N T E

Por este conducto reciba un cordial saludo; a su vez informo que el alumno (a):

De la Licenciatura en \_\_\_\_\_

Con matrícula: \_\_\_\_\_

Concluyó un total de 480 horas de servicio social con el proyecto:

Desempeñando las actividades encomendadas de manera satisfactoria en un periodo de tiempo comprendido del:

Sin más por el momento me despido, no sin antes agradecer la atención prestada a la presente.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del jefe inmediato del SSP

SELLO DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN  
RECEPTORA

**IMPORTANTE:** Es requisito contar debidamente firmado este formato y presentarlo integrado en hoja membreada y con el sello de la empresa o institución donde se realizará el SSP.

## Encuesta alumnos:

### Instrucciones

A continuación veras una series de afirmaciones referentes al servicio social que prestaste, por favor léelas con atención y selecciona que tan de acuerdo o en desacuerdo estas con cada una de ellas.

**1.- Cuando ingresé a la institución donde presté mi servicio social se me indicaron cuales eran mis funciones asignadas.**



- |                          |                            |                               |                             |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| a) Totalmente de Acuerdo | b) Parcialmente de Acuerdo | c) Parcialmente en Desacuerdo | d) Totalmente en Desacuerdo |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|

**2.- Durante el tiempo que estuve realizando mi servicio social, mi trabajo estuvo supervisado por personal de la institución**

- |                          |                            |                               |                             |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| a) Totalmente de Acuerdo | b) Parcialmente de Acuerdo | c) Parcialmente en Desacuerdo | d) Totalmente en Desacuerdo |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|

**3.- Las funciones que realicé dentro de la institución corresponden a la carrera que estoy cursando.**

- |                          |                            |                               |                             |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| a) Totalmente de Acuerdo | b) Parcialmente de Acuerdo | c) Parcialmente en Desacuerdo | d) Totalmente en Desacuerdo |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|

**4.- Obtuve retroalimentación por parte de la institución sobre el proyecto que realicé como servicio social**

- |                          |                            |                               |                             |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| a) Totalmente de Acuerdo | b) Parcialmente de Acuerdo | c) Parcialmente en Desacuerdo | d) Totalmente en Desacuerdo |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|



## Encuesta empresas:

<p><u>Instrucciones</u> Por favor califique al alumno en base a los siguientes criterios, colocando una "X" en la columna que considere describe mejor su desempeño.</p>	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	PÉSIMO
1.- El cumplimiento de las tareas asignadas en la institución.					
2.-El cumplimiento con el horario establecido por la institución					
3.-Su capacidad para resolver problemas					
4.-Su capacidad para realizar tareas de manera autónoma					
5.- Su aptitud para integrarse al equipo de trabajo					
6.- Su capacidad para aplicar sus conocimientos en la práctica					
7.- Su habilidad para realizar sugerencias personales en beneficio de la institución u organización					
8.- Su presentación personal					
9.-El respeto a las reglas de la institución					
10.-Su iniciativa dentro de la institución					
11.- Su disposición para adquirir nuevos conocimientos					

# Lineamientos obligatorios



- Cubrir el SSP en un mínimo de 6 meses y no mayor de 2 años.
- Cumplir con las 480 hrs. Establecidas.
- Entrega de carta de créditos original y copia sellada , Carta de aceptación original y copia y sellada y proyecto con fecha límite de 28 días a partir de la reunión informativa.
- Entregar a tu coordinador el reporte del mes de las actividades realizadas ( no se aceptarán más de dos reportes acumulados).
- Entregar carta de terminación al finalizar el SSP, con fecha límite de dos semanas posteriores a la fecha en que concluyó el SSP.
- En caso de cambiar de jefe inmediato del SSP, el alumno deberá presentar una constancia por escrito emitida por el nuevo supervisor del SSP.

# Casos que ameritan cancelación de SSP

1. Presentar información falsa.
2. Realizar el servicio en menos de 6 meses o más de 2 años.
3. Iniciar el servicio antes de solicitar la constancia de créditos y/o entregar proyecto.
4. Realizar el SSP en una empresa familiar.
5. Incumplir con las actividades asignadas a ser reportados por la empresa o institución.
6. Al no entregar los reportes correspondientes en tiempo y forma.



# Periodos de recepción de proyecto

## **Semestre Agosto-Diciembre 2017**

### **Revisión de proyectos:**

- **Sabatina del 24 de Julio al 25 de Agosto del 2017**
- **Nocturna del 24 de Julio al 25 de Agosto del 2017**
- Se tendrá una revisión por alumno, quien debe hacer las correcciones que correspondan antes de entregar definitivamente su proyecto a la coordinación. Si a la entrega del proyecto ya revisado no está corregido el proyecto se anula y se pospone el servicio hasta el siguiente semestre que se abra el proceso.
- **Fecha limite de entrega de proyectos ya revisados y corregidos:**  
**Sabatina 26 de Febrero del 2017**  
**Nocturna 26 de Enero del 2017**

# Horarios de recepción de documentos

## Coordinador del servicio social profesional

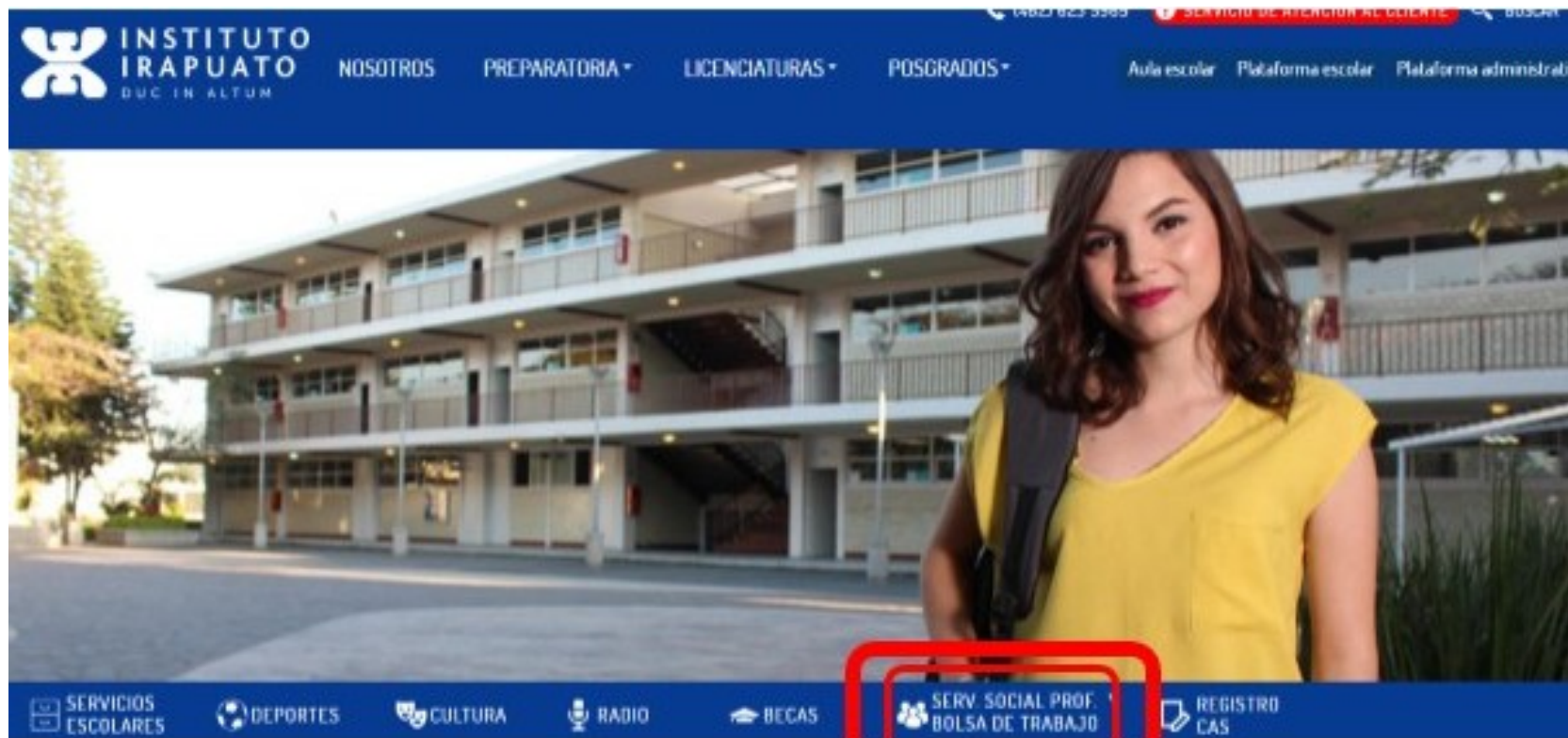
Andrés Ortiz Carrillo [andres\\_ortiz@uui.edu.mx](mailto:andres_ortiz@uui.edu.mx)

Vanessa Ruiz Osuna [vanessarui@uui.edu.mx](mailto:vanessarui@uui.edu.mx)

Lunes a viernes por la mañana	9:00 am a 13:00 pm
Miércoles por la tarde	5:00pm a 8:00pm
Sábado	9:00 am 13:00 pm

Toda la información referente al SSP y los formatos para descargar y llenar se encuentran en la página de la Institución.

[www.uii.edu.mx](http://www.uii.edu.mx)



# Por tu atención

*Gracias*

