



Folio:

PLAN DE TRABAJO

Período de inicio:

Período de término:

Día Mes Año

Día Mes Año

Nombre del prestador:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Especialidad:

Semestre:

Grup
o:

T
u
r
n
o
:

Objetivo

Lograr satisfactoriamente el cumplimiento del servicio social prestado en él o (la):
_____, 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, en las fechas y horarios establecidos.

PLANEACIÓN DE LAS HORAS A REALIZAR POR MES

MES	ACTIVIDADES	HORAS
-----	-------------	-------





AGOSTO	☐	☐	
SEPTIEMBRE	☐	(SELLO DE LA INSTITUCIÓN)	
Nombre Completo del Alumno		C. Elizabeth Hernández Zúñiga Vo. Bo. Ofn. Servicio Social	
OCTUBRE	☐	Profesión y Nombre Completo del Asesor Cargo del Asesor	
NOVIEMBRE	☐	☐	
DICIEMBRE	☐	☐	
ENERO	☐		
FEBRERO	☐	☐	
			480

