

San Juan del Río Qro. A jueves 19 de octubre de 2017

Dr. Guillermo de Anda Rodríguez  
Director del ITSJR

CA CO  
7h 28m 15m

Por este medio solicito un prestadores de Servicio Social para la **Sociedad Cooperativa de Servicios Agustín de Iturbide SC de AP de RL de CV.**, ya que contamos con programas de asistencia social y desarrollo comunitario establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo vigente que contribuyen al desarrollo económico, social y cultural de la Nación. Anoto a continuación toda la información solicitada para la autorización del programa por parte de su Comité Académico.

DATOS DE LA DEPENDENCIA	
Nombre	SOCIEDAD COOPERATIVA DE SERVICIOS AGUSTIN DE ITURBIDE SC DE AP DE RL DE CV
RFC	AIT950803PG7
Tipo(pública o privada)	PRIVADA
Tipo( matriz o sucursal)	MATRIZ
Tamaño (micro, pequeña, mediana o grande)	PEQUEÑA
Giro (industrial, comercial o servicios)	SERVICIOS
Sector económico (primario, secundario o terciario)	TERCIARIO
Actividad Económica a que se dedica	FINANCIERA
Calle y Número	AV. JUAREZ NUMERO 17
Colonia	SAN PEDRO AHUACATLAN
Código postal	76810
Localidad	SAN PEDRO AHUACATLAN
Municipio	SAN JUAN DEL RIO
Estado	QUERETARO
Teléfono (s)	427 27 27 423
Correo electrónico	Coopagustin_ati1995@yahoo.com
Página web	



SOCIEDAD COOPERATIVA  
DE SERVICIOS AGUSTIN  
DE ITURBIDE S.C. DE  
A.P. DE R.L. DE C.V.  
AIT950803PG7

AV. JUÁREZ #17, SAN PEDRO AHUACATLÁN  
SN. JUAN DEL RIO, QRO. TEL. 01(427) 27 27 423



DATOS DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA	
Nombre	CECILIO IBARRA TREJO
Cargo	REPRESENTANTE LEGAL
Título Académico	LICENCIATURA
DATOS DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL	
Nombre	MARCELINA VELÁZQUEZ FERRER
Cargo	GERENTE
Título académico	LICENCIATURA
CONVENIO DE SERVICIO SOCIAL	
Nombre del contacto para enviarle el archivo electrónico del convenio	MARCELINA VELÁZQUEZ FERRER
Teléfono	42728859998
Correo electrónico donde se enviará el archivo para su análisis y firma	Velazquez_44@hotmail.com

DATOS DEL PROGRAMA	
Si quiere registrar más de un programa, por cada uno debe de entregar una nueva solicitud.	
Área(s) marcar con una ✓	Educación para adultos Programas de contingencia Cuidado al medio ambiente Desarrollo sustentable Apoyo a la salud Promotores y/o instructores de actividades culturales, deportivas y cívicas Operación de programas especiales gubernamentales Proyectos productivos en beneficio social que permitan el desarrollo profesional del estudiante ✓
Nombre significativo de acuerdo al área (s) seleccionada (s) en el apartado anterior.	Generando un mejor futuro, adquiriendo competencias
Objetivo (La redacción del objetivo deber de contestar el Que, el Cómo y el Para que)	Brindar al estudiante herramientas que permitan ampliar los conocimientos teóricos del practicante para mejorar sus habilidades y generar competencias para adquirir experiencias laborales y de este modo poner en practica todo lo aprendido hasta el momento en la escuela, permitiendo que el estudiante de estrategias e ideas de mejora para la empresa
Fecha de inicio respetar la anotada	08 de enero de 2018
Fecha de término respetar la anotada	08 de julio de 2018



SOCIEDAD COOPERATIVA  
DE SERVICIOS AGUSTÍN  
DE ITURBIDE S.C. DE  
A.P. DE R.L. DE C.V.

AIT950803PG7


AV. JUÁREZ #17, SAN PEDRO AHUACATLÁN  
SN. JUAN DEL RÍO, ORO. TEL. 0144271 27 27 423



PLAN DE TRABAJO	
Horario (turno matutino, turno vespertino o mixto)	Turno matutino
Actividades que correspondan al programa y área (s). (Máximo 8 mínimo 5) <u>Todas las actividades se considerarán que las realizará cada alumno, si no es así deberán de entregar otra solicitud como un nuevo programa.</u>	1. Ayudar en la contabilidad. 2. Archivar documentos. 3. Atender socios que llegan a la empresa 4. Apoyar en proyectos que la empresa lleve a cabo con la comunidad 5. Atender teléfono de la empresa. 6. Llenar solicitudes de prestamos 7. Convenios con socios Morosos 8.
Cronograma de trabajo mínimo 6 meses (24 semanas) marcar con una ✓ (debe corresponder con las actividades anotadas en la sección anterior).	
Act.	Semanas 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24
1	✓ ✓
2	✓ ✓
3	✓ ✓
4	✓ ✓
5	✓ ✓
6	✓ ✓
7	✓ ✓
8	

PRESTADORES DE SERVICIO	
Cantidad (anotar # en los casilleros de la derecha)	Ingeniería industrial
	Ingeniería en sistemas computacionales
	Ingeniería electrónica
	1 Ingeniería en Gestión Empresarial
	Ingeniería en Tecnologías de información y comunicaciones
	Cualquier carrera
Requisitos o conocimientos generales	Tener conocimientos en contabilidad, ser una persona honesta, ser una persona puntual.
Fecha de entrevista con los alumnos autorizados para el llenado de documentación (programar del 13 al 16 de noviembre 2017)	13 de Noviembre del 2017
Horario de entrevista	9 am



SOCIEDAD COOPERATIVA  
 DE SERVICIOS AGUSTÍN  
 DE ITURBIDE S.C. DE  
 A.P. DE R.L. DE C.V.  
 AIT950803PG7  
 AV. JUÁREZ #17, SAN PEDRO AHUACATLÁN  
 SAN JUAN DEL RÍO, QRO. TEL. 01(427) 27 27 423




Nombre del entrevistador	Velázquez Ferrer Marcelina
Lugar de la entrevista	En las instalaciones de la cooperativa
Si tiene identificado algún alumno del Tecnológico anotar su nombre comenzando por apellidos, carrera y número de control. (Posterior a la entrega de este documento ya no habrá oportunidad de anexar nuevos nombres)	Velázquez Maldonado Brenda, Ingeniería en gestión Empresarial, 14590343

[En caso de tener convenio vigente de servicio social con el Tecnológico Nacional de México/Instituto Tecnológico de San Juan del Río omitir el siguiente párrafo:]

Hacemos constar que se conoce el convenio de servicio social del Instituto Tecnológico de San Juan del Río y no existe ningún inconveniente de firmar y entregar la documentación comprobatoria (Acta constitutiva de la dependencia pública u organismo privado, nombramiento e identificación oficial del personal facultado para firmar el convenio, comprobante de domicilio y registro federal de contribuyentes de la dependencia pública u organismo privado) antes del 22 de noviembre de 2017.

En espera de su atención se rubrican y sellan cuatro hojas.

ATENTAMENTE

  
CECILIO IBARRA TREJO

Nombre y Firma del Titular de la dependencia



  
MARCELINA VELÁZQUEZ FERRER

Nombre y firma del Responsable del programa