

San Juan del Río Qro. a 6 de octubre de 2017

Dr. Guillermo de Anda Rodríguez  
Director del ITSJR

ca      co      au  
4h 16m    27m    1h 22m

Por este medio solicito un prestador de Servicio Social para el sistema municipal DIF Tequisquiapan 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	SISTEMA MUNICIPAL DIF TEQUISQUIAPAN
RFC	DIF860306FI4
Tipo(pública o privada)	PUBLICA
Tipo( matriz o sucursal)	MATRIZ
Tamaño (micro, pequeña, mediana o grande)	MEDIANA
Giro (industrial, comercial o servicios)	SERVICIOS
Sector económico (primario, secundario o terciario)	APLICAN TODAS
Actividad Económica a que se dedica	SERVICIOS PUBLICOS
Calle y Número	CARR. A EZEQUIEL MONTES KM 1, COL. EL PEDREGAL, TEQUISQUIAPAN, QRO
Colonia	EL PEDREGAL
Código postal	76790
Localidad	TEQUISQUIAPAN
Municipio	TEQUISQUIAPAN
Estado	QUERETARO
Teléfono (s)	4142730986
Correo electrónico	administracion@diftequisquiapan.gob.mx
Página web	-



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

<b>DATOS DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA</b>	
Nombre	VICENTE VALENCIA SAAVEDRA
Cargo	DIRECTOR DEL SMDIF
Título Académico	LICENCIADO
<b>DATOS DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL</b>	
Nombre	CARLOS BECERRA REYES
Cargo	COORDINADOR DE LA UNIDAD BASICA DE REHABILITACION
Título académico	LICENCIADO
<b>CONVENIO DE SERVICIO SOCIAL</b>	
Nombre del contacto para enviarle el archivo electrónico del convenio	CARLOS BECERRA REYES
Teléfono	4271170003
Correo electrónico donde se enviará el archivo para su análisis y firma	FTCARLOSBECKER@GMAIL.COM

<b>DATOS DEL PROGRAMA</b>	
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.	COORDINACION DE LA UNIDAD BASICA DE REHABILITACION, PARA EL DESARROLLO DE TODAS LAS TAREAS ADMINISTRATIVAS QUE SE NECESITEN PARA GENERAR EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD.
Objetivo (La redacción del objetivo deber de contestar el Que, el Cómo y el Para que)	MEJORAR EL RENDIMIENTO DEL TRABAJO Y LA CREACION DE PROGRAMAS DE ANALISIS PARA EXPEDIENTES CLINICOS Y BASE DE DATOS GENERAL
Fecha de inicio respetar la anotada	08 de Enero de 2018
Fecha de término respetar la anotada	08 de Julio de 2018



PLAN DE TRABAJO	
Horario (turno matutino, turno vespertino o mixto)	Matutino
Actividades que correspondan al programa y área (s). <b>(Máximo 8 mínimo 5)</b> <i>Todas las actividades se considerarán que las realizará cada alumno, si no es así deberán de entregar otra solicitud como un nuevo programa.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaboración de expedientes clínicos a los usuarios de la unidad.</li> <li>2. Actualizar base de datos general de la unidad.</li> <li>3. Impartición de pláticas de inducción a los usuarios.</li> <li>4. Elaboración de citas y horarios para los usuarios.</li> <li>5. Manejo del archivo y almacenamiento de expedientes clínicos.</li> <li>6. Elaboración de constancias y documentos de la coordinación.</li> <li>7. Elaboración de un nuevo sistema de base de datos.</li> <li>8. Orientar, y auxiliar a los usuarios.</li> </ol>

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 Ingeniería en Gestión Empresarial Ingeniería en Tecnologías de información y comunicaciones 1 Cualquier carrera
Requisitos o conocimientos generales	CONOCIMIENTOS ADMINISTRATIVOS GENERALES MANEJO DE DATOS EN WORD Y EXCEL
Fecha de entrevista con los alumnos autorizados para el llenado de documentación (programar del 13 al 16 de noviembre 2017)	13 DE NOVIEMBRE 2017
Horario de entrevista	8:00 AM
Nombre del entrevistador	CARLOS BECERRA REYES
Lugar de la entrevista	SMDIF TEQUISQUIAPAN UBR



AD

Carlos Becerra

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)**

1.-RANGEL QUINTANAR DIANA LENI  
ING.INDUSTRIAL  
14590467

[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** [4] hojas.

ATENTAMENTE

LIC. VICENTE VALENCIA SAAVEDRA



~~Carlos Becerra~~

LIC. FT. CARLOS BECERRA REYES

