

San Juan del Río Qro. A 16 De Octubre de 2017

Dr. Guillermo de Anda Rodríguez  
Director del ITSJR

CO 19m AV 32m CA 32m

Por este medio solicito Seis prestadores de Servicio Social para Secretaria Del Trabajo Del Servicio Nacional De Empleo 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	Secretaría Del Trabajo (Servicio Nacional De Empleo)
RFC	GEQ790916MJO
Tipo(pública o privada)	PÚBLICA
Tipo( matriz o sucursal)	SUCURSAL
Tamaño (micro, pequeña, mediana o grande)	GRANDE
Giro (industrial, comercial o servicios)	SERVICIOS
Sector económico (primario, secundario o terciario)	TERCIARIOS
Actividad Económica a que se dedica	PROGRAMAS Y SERVICIOS QUE OFRECE EL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO
Calle y Número	JOSE MA. PINO SUAREZ 67 -89 ESQ. GOMEZ FARIAS
Colonia	CENTRO
Código postal	76800
Localidad	SAN JUAN DEL RÍO
Municipio	SAN JUAN DEL RÍO
Estado	QUERÉTARO
Teléfono (s)	01427 27 2 32 29 EXT. 102 01242 27 4 69 99 Y 01427 27 2 35 54
Correo electrónico	<a href="mailto:sne.direccionsjr@gmail.com">sne.direccionsjr@gmail.com</a> <a href="mailto:mamrtinezgon@queretaro.gob.mx">mamrtinezgon@queretaro.gob.mx</a>
Página web	<a href="http://www.empleo.gob.mx">www.empleo.gob.mx</a>



ESTADO DE QUERÉTARO  
PODER EJECUTIVO  
SECRETARIA DEL TRABAJO  
CAPACITACIÓN





DATOS DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA	
Nombre	LIC. JOSÉ ALBERTO TORRES GONZÁLEZ
Cargo	DIRECTOR DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO
Título Académico	LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN
DATOS DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL	
Nombre	MA.DOLORES MARTÍNEZ GONZÁLEZ LIC.GISELA VALDELAMAR RIVERA
Cargo	RESPONSABLE DE LA UNIDAD OPERATIVA COORDINADORA
Título académico	LIC. EN ADMINISTRACIÓN (GISELA)
CONVENIO DE SERVICIO SOCIAL	
Nombre del contacto para enviarle el archivo electrónico del convenio	<b>MA. DOLORES MARTÍNEZ GONZÁLEZ</b>
Teléfono	<b>01427 27 2 32 29 EXT. 102</b>
Correo electrónico donde se enviará el archivo para su análisis y firma	<b>sne.direccionsjr@gmail.com</b> <b>mmartinezgon@queretaro.gob.mx</b>

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 <input checked="" type="checkbox"/> 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.	1.- SERVICIOS DE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN OCUPACIONAL Y VINCULACIÓN LABORAL 2.- PROGRAMAS QUE OTORGAN APOYOS ECONÓMICOS Y CAPACITACIÓN 3.- MOVILIDAD LABORAL
Objetivo (La redacción del objetivo deber de contestar el Que, el Cómo y el Para que)	ATENDER DE MANERA GRATUITA Y PERSONALIZADA A LOS PROGRAMAS DE DESEMPLEO Y SUB-EMPLEO, BRINDANDO A LA POBLACIÓN SERVICIOS DE INFORMACIÓN, VINCULACIÓN Y ORIENTACIÓN OCUPACIONAL, ASÍ COMO ESTRATEGIA DE MOVILIDAD LABORAL, PROGRAMAS QUE OTORGAN APOYOS ECONÓMICOS Y CAPACITACIÓN. PARA LA COLOCACIÓN DEL BUSCADOR DE EMPLEO
Fecha de inicio respetar la anotada	<b>08 de enero de 2018</b>
Fecha de término respetar la anotada	<b>08 de julio de 2018</b>



PLAN DE TRABAJO	
Horario (turno matutino, turno vespertino o mixto)	9:00 A 13:00 HORAS
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>	1.ABRIENDO ESPACIOS 2.BOLSA DE EMPLEO 3.FERIAS DE EMPLEO 4.TALLER PARA BUSCADORES DE EMPLEO 5. BÉCATE 6. FOMENTO AL AUTOEMPLEO 7.MOVILIDAD LABORAL (PTAP) 8. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, DE LOS PROGRAMAS QUE OTORGAN APOYOS ECONÓMICOS CAPACITACIÓN, ACTIVIDADES DE SERVICIO DE INFORMACIÓN ORIENTACIÓN OCUPACIONAL Y VINCULACIÓN LABORAL.

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
	1 Ingeniería en sistemas computacionales
	Ingeniería electrónica
	4 Ingeniería en Gestión Empresarial
	1 Ingeniería en Tecnologías de información y comunicaciones
	Cualquier carrera

Requisitos o conocimientos generales	ACTITUD DE SERVICIO, CONOCIMIENTO EN COMPUTADORA TRAER SU COMPUTADORA PARA REALIZAR SU SERVICIO SOCIAL.
Fecha de entrevista con los alumnos autorizados para el llenado de documentación (programar del 13 al 16 de noviembre 2017)	DEL 13 AL 16 DE NOVIEMBRE 2017
Horario de entrevista	8:30 AM A 3:00 PM
Nombre del entrevistador	MA. DOLORES MARTÍNEZ GONZÁLE / LIC. GISELA VALDELAMAR RIVERA
Lugar de la entrevista	OFICINAS DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO
Si tiene identificado algún alumno del Tecnológico anotar su nombre comenzando por apellidos, carrera y número de control. <b>(Posterior a la entrega de este documento ya no habrá oportunidad de anexar nuevos nombres)</b>	1.- HERNANDEZ GONZÁLEZ SULEYMI LISSET (14590311) 2.- YAÑEZ QUINTANAR NORMA (14590346) 3.- ZEPEDA MARQUEZ MARIA GUADALUPE (14590348) ESTAN EN LA CARRERA DE INGENIERIA EN GESTION EMPRESARIAL DEL SEPTIMO SEMESTRE.

[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

Ma. Dolores Martínez González

Nombre y Firma del Titular de la dependencia



Lic. Gisela Valdelamar Rivera

Nombre y firma del Responsable del programa

