Fondo negro con letras blancas

Descripción generada automáticamente con confianza media

Elija un elemento.

Escribe aquí el nombre del área dónde estás (puede ser Dirección, Subdirección, etc.).

Escribe aquí el nombre del área específica dónde estás (puede ser Departamento, etc.).

**REPORTE DE ACTIVIDADES Y ASISTENCIA**

**Fecha de elaboración:** Debe ser posterior al **último día** que estás reportando y asegurándote que **sea hábil.**

|  |
| --- |
| Si realizas prácticas agrega “pp” |

|  |
| --- |
| Número de reporte |

**Reporte N°: N° de Expediente:**

**Periodo Reportado:** **del 01 al 30 de abril de 2025.**

**Nombre del prestador:** Escribe tu nombre comenzando por apellido paterno.

**Carrera:** Escribe el nombre de tu carrera completo y sin abreviaturas.

**Actividades sobresalientes:** Escribe aquí, tus actividades realizadas durante el periodo, favor de respetar las dos líneas únicamente.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **Núm.** | **Fecha**  **(Día, Mes, Año)** | **Hora de entrada**  **establecida** | **Hora de salida**  **establecida** | **Firma del estudiante** |
| *1* | 01-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *2* | 02-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *3* | 03-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *4* | 04-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *5* | 07-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *6* | 08-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *7* | 09-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *8* | 10-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *9* | 11-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *10* | 14-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *11* | 15-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *12* | 16-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *13* | 21-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *14* | 22-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *15* | 23-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *16* | 24-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *17* | 25-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *18* | 28-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *19* | 29-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *20* | 30-abril-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *21* | Si es tu último reporte, podrás agregar aquí tu(s) último(s) día(s) | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *22* | Si es tu último reporte, podrás agregar aquí tu(s) último(s) día(s) | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prestador(a) del Servicio Social o Prácticas Profesionales.  Escribe aquí. | Asesor del Prestador(a) del S.S. o P.P.  Escribe aquí, no olvides anotar su nombre y cargo completo. | Responsable de S.S y/o P.P. en la Unidad Administrativa.  Escribe aquí, no olvides anotar su nombre y cargo completo. |
| Nombre y Firma | Nombre, Cargo y Firma | Nombre, Cargo y Firma |