

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 16 de julio al 15 de agosto 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* | 16-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *2* | 17-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *3* | 18-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *4* | 21-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *5* | 22-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *6* | 23-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *7* | 24-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *8* | 25-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *9* | 28-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *10* | 29-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *11* | 30-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *12* | 31-julio-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
|  *13* | 01-agosto-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *14* | 04-agosto-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *15* | 05-agosto-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *16* | 06-agosto-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *17* | 07-agosto-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *18* | 08-agosto-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *19* | 11-agosto-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *20* | 12-agosto-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *21* | 13-agosto-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *22* | 14-agosto-2025 | Escribe aquí. | Escribe aquí. |  |
| *23* | 15-agosto-2025 | 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 |