



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
SECRETARÍA DE INNOVACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE CONTROL Y TRÁMITE
 4 PLANTEL
 ISISA - ESIME AZCAPOTZALCO

CARTA COMPROMISO

1 FECHA: 09 de diciembre de 2024

2 REG. NÚM.: 24233/0121

3 NÚM DE REL: 012



2021361206

LOS QUE SUSCRIBEN SE COMPROMETEN A DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO DE SERVICIO SOCIAL EN EL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL

DATOS DEL PRESTADOR **PRESENTACIÓN**

6 N° DE BOLETA: 2021361206

7 APELLIDO PATERNO: MENDOZA

APELLIDO MATERNO: MARTINEZ

NOMBRE(S): PEDRO ANTONIO

8 RFC Ó CURP: MEMP991110HDFNRD05

9 SEXO: M XX F

10 DIRECCIÓN: CDA DE LA CAPILLA Num. 3 - S/N, Col. SAN FRANCISCO CHIMALPA NAUCALPAN DE JUAREZ, ESTADO DE MÉXICO.

11 C. P.: 53650

TELEFONO PARTICULAR: 5589080772

12 ESCOLARIDAD: 82 %

13 CORREO ELECTRÓNICO: pedro_1iv15@hotmail.com

14 CARRERA: ISISA ESIME AZC. LICENCIATURA EN INGENIERIA EN SISTEMAS AUTOMOTRICES

15 CLAVE: 233307

DATOS DEL PRESTATARIO **ACEPTACIÓN**

18 PRESTATARIO: SISTEMA DE TRANSPORTE COLECTIVO

CÓDIGO: 2 2 0 0 0 0 2 0 0

19 PROGRAMA: MANTENIMIENTO Y DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DE LOS EQUIPOS ELECTROMECAÑICOS

CLAVE: 1 1 1 0 8 b 0 2 6 8

21 RESPONSABLE DIRECTO DEL PRESTADOR: ING. JOSE LUIS RUIZ RUIZ

20 VIGENCIA HASTA: DÍA 15 MES 04 AÑO 2025

22 CARGO: JEFE DE LA PERMANENCIA TACUBA

23 TELÉFONO: 5556274669

24 UBICACIÓN: CALZADA MEXICO-TACUBA Num. 789 - S/N. Col. TACUBA MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO. C.P. 11410

25 CORREO ELECTRÓNICO: serviciosocial_stcipn@outlook.com

26 PERIODO:

INICIO			TERMINO10		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
02	01	2025	02	07	2025

27 HORARIO:

	LUN.	MAR.	MIE.	JUE.	VIE.	SAB.	DOM.
ENTRADA	8:00	8:00	8:00	8:00	8:00	0:00	0:00
SALIDA	12:00	12:00	12:00	12:00	12:00	0:00	0:00

28 FECHA ELAB: DÍA 27 MES 11 AÑO 2024

29 APOYO ECONÓMICO SI NO

30 MONTO MENSUAL DE BECA: _____

32 MODALIDAD DEL S. S.: S P

35 REVISÓ: _____

JEFE DEL DEPTO. DE S. S.

17 AVAL DE PRESENTACIÓN

FIRMA: LIC. CAROLINA VELASCO CUEVAS

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN Y APOYOS EDUCATIVOS

SELLO: _____

31 AVAL DE ACEPTACIÓN E INICIO

NOMBRE: LIC. CARLOS ENRIQUE GÓMEZ ALONSO

CARGO: COORDINADOR DE PRESTACIONES

FIRMA: _____

DOMICILIO: CALZADA IGNACIO ZARAGOZA (EST. BALBUENA) 241 JARDÍN BALBUENA

TELÉFONO: 5556274588 ext. 2814 y 2546 5515681430

16 PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL

FIRMA: PEDRO ANTONIO MENDOZA MARTINEZ

37 AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL

FIRMA: LIC. HEIDI JANET ELIZALDE MANCILLA

DIRECTORA DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL

SELLO: _____

36 REVISÓ: _____

Conforme a lo establecido en el Artículo 18 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, parte de la información descrita en el presente formato esta clasificada como CONFIDENCIAL. Por ello, de acuerdo a los Artículos 19, 21 y 22 Fracción V de la misma, doy mi CONSENTIMIENTO para que sea utilizada en los trámites inherentes al registro y liberación del Servicio Social; sin que esta pueda ser destinada para propósitos distintos a los aquí señalados.

NOTAS IMPORTANTES

1. LA PRESENTE CARTA COMPROMISO CONTIENE LAS CONDICIONES DE TIEMPO Y ESPACIO PARA LA REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DEL PRESTADOR CUYOS DATOS APARECEN EN EL APARTADO "PRESENTACIÓN".
2. EN VIRTUD DE QUE SE TRATA DE UN DOCUMENTO OFICIAL, SE DEBERÁN RESPETAR LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS, POR LO QUE POR NINGÚN MOTIVO EL PRESTADOR DE SERVICIO PODRÁ INICIARLO O CONCLUIRLO ANTES DE LAS FECHAS ESTABLECIDAS.
3. EN ESE MISMO SENTIDO, EL PRESTADOR DEBERÁ REALIZAR SUS ACTIVIDADES EN EL HORARIO ESTABLECIDO Y BAJO LA SUPERVISIÓN DE LA PERSONA DESIGNADA COMO RESPONSABLE DIRECTO DEL PRESTADOR.
4. ASIMISMO, EL PRESTADOR SOLAMENTE PODRÁ REALIZAR SUS ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN INDICADA EN LA CARTA COMPROMISO Y BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA PODRÁ DESARROLLARLAS EN NINGÚN OTRO LUGAR.
5. EN CASO DE QUE ALGUNO DE LOS TÉRMINOS BAJO LOS CUALES FUE FIRMADA LA CARTA COMPROMISO DEBAN SER CAMBIADOS, DEBERÁ NOTIFICARSE POR ESCRITO A LA DIRECCIÓN DE EGRESADOS Y SERVICIO SOCIAL, A EFECTO DE QUE DICHOS CAMBIOS QUEDEN REGISTRADOS EN EL EXPEDIENTE DEL PRESTADOR.
6. ES INDISPENSABLE QUE TODOS LOS PRESTATARIOS VALIDEN LOS REPORTES MENSUALES Y FINAL DE LOS PRESTADORES EN EL SISTEMA INSTITUCIONAL DE SERVICIO SOCIAL (SISS); ASIMISMO, EL REPORTE DE DESEMPEÑO DEBERÁ SER LLENADO Y ESCANEADO PARA SER SUBIDO AL SISTEMA POR EL RESPONSABLE DIRECTO DEL PRESTADOR.

PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL:

a) INFORMES DE SERVICIO SOCIAL

DEBERÁS ELABORAR INFORMES MENSUALES QUE DEBEN SER AVALADOS POR TU RESPONSABLE DIRECTO Y/O EL AVAL DE ACEPTACIÓN DE LA DEPENDENCIA DONDE REALIZAS TU SERVICIO SOCIAL, AL IGUAL QUE UN INFORME GLOBAL DE ACTIVIDADES AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DE TU SERVICIO. CONFORME AL ARTÍCULO 39, FRACCIÓN IV DEL REGLAMENTO DE SERVICIO SOCIAL DEL IPN, **DISPONES ÚNICAMENTE DE CINCO DÍAS HÁBILES PARA LA ENTREGA DE REPORTES, EVALUACIÓN O INFORME EN EL ÁREA DE SERVICIO SOCIAL DE TU UNIDAD ACADÉMICA**, POSTERIORES A LA CONCLUSIÓN DEL PERIODO CORRESPONDIENTE.

ESTIMADO PRESTATARIO

AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL, DEBERÁ ELABORAR UNA CARTA DE TÉRMINO LA CUAL DEBERÁ CUBRIR LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- I. PAPEL MEMBRETADO, NOMBRE Y FIRMA DEL AVAL DE ACEPTACIÓN DE LA CARTA COMPROMISO Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN.
- II. DEBERÁ ESPECIFICAR: NOMBRE DEL PRESTADOR, NÚMERO DE BOLETA, CARRERA PERIODO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO SOCIAL, HORARIO CUBIERTO Y NÚMERO TOTAL DE HORAS PRESTADAS.
- III. LE SOLICITAMOS ATENTAMENTE SE RESPETEN LOS TÉRMINOS MARCADOS EN EL ANVERSO DEL PRESENTE DOCUMENTO, YA QUE ASÍ SE FACILITARÁ EL TRÁMITE DE LIBERACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DE NUESTROS ALUMNOS Y PASANTES.

HE LEÍDO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS MARCADOS EN EL ANVERSO DEL PRESENTE DOCUMENTO

Mendora Marlene Pedro Antonio

NOMBRE DEL PRESTADOR

Antonio

FIRMA