



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

TES
HUIXQUILUCAN

SOLICITUD - REGISTRO/AUTORIZACIÓN

I. DATOS DEL PRESTADOR E INSTITUCION EDUCATIVA

1.- Fecha: 12/09/2024 No. de Registro Estatal de Servicio Social: _____
 2.- Nombre: Hernandez Cruz Alvaro Aldahir
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)
 Correo Electrónico: !21090508 @ huixcjlilucan.tecnm.mx EDAD: 21 SEXO: Masculino
 3.- Carrera: Ingeniería En Sistemas Computacionales
 4.- Porcentaje de créditos cubiertos a la fecha: 54% Promedio : 72.89

II. DATOS DE LA ENTIDAD RECEPTORA

5.- Nombre de la Entidad Receptora: Tecnologico de Estudios Profesionales de Huixquilucan
 Federal E estatal Municipal O N G I . E . I . P .
 6.- Unidad Administrativa Responsable: Subdirección de Estudios Profesionales
 7.- Domicilio de la Unidad Administrativa Responsable: Barrio, El Rio sin. 52773 Magdalena Chichicaspa, Méx.
 8.- Municipio: Huixquilucan Teléfono: 5534760211
 9.- Funcionario responsable del programa y cargo: Mtra.Hector Israel Salvador Arcia

10.- Programa en el que participará el prestador: Salud Educación, arte, cultura y deporte Alimentación y Nutrición
 Vivienda Empleo y capacitación para el trabajo Apoyo a proyectos productivos
 Grupos vulnerables con capacidades diferentes, infantes y tercera edad Gobierno, justicia y seguridad pública
 Pueblos indígenas Derechos humanos Política y planeación económica y social
 Infraestructura hidráulica y de saneamiento COR10PCIO, abasto y almacenamiento de productos básicos
 Asistencia y seguridad social Medio ambiente Desarrollo urbano Desarrollo Tecnológico
 11.- Actividades que desarrollará el prestador: Greaiondearchivos, PresentacionesyTecnologiasdelainformacion

En que horario: Lunes a Viernes Sábado, Domingo, Días Festivos
 De 9:00 a 13:00 Horas de _____ a _____

12.- Período de Prestación: del: 12 Septiembre 2024 al: 12 Marzo 2025
 Día Mes Año Día Mes Año

13.- Horas de duración del programa o proyecto: 500 horas: Ovas _____

Mtro.Hector Israel Salvador Arcia Alvaro Aldahir Hernandez Cruz
 Firma y Sello del responsable de Servicio Social Nombre y firma alumno

C. MARÍA DEL ROCÍO NAVA MORENO
JEFA DEL DPTO. DE SERVICIO SOCIAL Y
PRÁCTICAS PROFESIONALES