



Nombre del documento: Formato para Carta de Terminación de Servicio Social

Código: SNIT/D-VI-PO-002-07

Revisión: 0

Referencia a la Norma ISO 9001:2008 7.2.1

Página 1 de 2

C. _____ (1)
DIRECTOR(A) DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE _____ (2)
At'n: _____ (3)
Jefe(a) del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación

No. DE OFICIO: (4)
ASUNTO: Carta de Terminación del Servicio Social

Nombre del prestador de Servicio Social: _____ (5) en el periodo comprendido del ___(6)___ de _____(7)___ al ___(8)___ de _____(9)___ de 20___(10)___, en su carácter de prestador de Servicio Social, acumulando un total de ___(11)___ horas en el desarrollo del programa denominado: _____(12)

En la Ciudad de _____(13)___, a los ___(14)___ días del mes de _____(15)___ del año ___(16)___, se extiende la presente Carta de terminación de Servicio Social, para los fines que al (la) interesado(a) convengan.

Atentamente:

Nombre, cargo y firma del Responsable del programa
Sello de la Dependencia/Organismo (17)

C.C.P. Expediente oficina de Servicio Social.



Nombre del documento: Formato para Carta de Terminación de Servicio Social

Código: SNIT/D-VI-PO-002-07

Revisión: 0

Referencia a la Norma ISO 9001:2008 7.2.1

Página 2 de 2

INSTRUCTIVO DE LLENADO

| NUMERO | NOMBRE |
|--------|--|
| 1 | Anotar el nombre del director(a) general del instituto. |
| 2 | Nombre del instituto |
| 3 | Anotar el nombre del Jefe(a) del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación |
| 4 | Anotar el número de oficio. Ejemplo: GT-001/2005. |
| 5 | Anotar el nombre del Prestante de Servicio Social. |
| 6 | Anotar el día en que inicia el periodo de actividades |
| 7 | Anotar el mes en que inicia el periodo de actividades |
| 8 | Anotar el día en que termina el periodo de actividades |
| 9 | Anotar el mes en que termina el periodo de actividades |
| 10 | Anotar el año en que realiza de actividades |
| 11 | Anotar el número total de horas |
| 12 | Anotar el nombre del programa de servicio social |
| 13 | Anotar el nombre de la ciudad |
| 14 | Anotar el día (numero) en que se extiende la carta de terminación |
| 15 | Anotar el mes en que se extiende la carta de terminación |
| 16 | Anotar el año en que se extiende la carta de terminación |
| 17 | Anotar el Nombre, Cargo y Firma del Responsable del programa y sello de la dependencia/organismo |

NOTA: Se imprimirá o se mantendrá digital en hoja membretada de cada ITD