



REPORTE DE ACTIVIDADES

El Reporte Mensual se conforma por el Reporte de Actividades y el de Asistencia.

Recuerda entregarlo para firma a tu Responsable Directo en un tiempo máximo de 5 días hábiles después de concluir el mes de prestación.



1. Periodo del reporte

El **periodo** del reporte es **mensual**, comienza en tu fecha de inicio y termina un día antes del siguiente mes.

Ejemplo:

16/06/2025 al 15/07/2025



Instituto Politécnico Nacional
Indicar nombre de la Unidad Académica
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL
Departamento de Extensión y Apoyos Educativos.
Ciudad de México a Indicar la fecha de elaboración del reporte

REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES No. Ingresar número de reporte

Correspondiente al periodo del Ingresar fecha al Ingresar fecha

2. Número de registro

El número de registro lo puedes encontrar en tu sesión del SISS. Consulta el procedimiento en el enlace: [¿Cuál es mi número de Registro del Servicio Social?](#)

Si tu estatus es "**Documentos Completos**" no podrás visualizarlo. En ese caso acude directamente al **Departamento de Extensión y Apoyos Educativos** (Área de Servicio Social)

Datos del Prestador	
Nombre: Comenzando por apellidos	Programa Académico: Ingresar carrera
Boleta: Ingresar número de boleta	No. De Registro:
Semestre: Elegir un elemento.	Correo electrónico: Que revises habitualmente
Teléfono Particular: Número fijo.	
Prestatario: Nombre largo de la dependencia indicado en Carta Compromiso.	

3. Actividades

Describe tus actividades, **evita** hacer listas.



REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES No. Ingresar número de reporte

Correspondiente al periodo del Ingresar fecha al Ingresar fecha

Datos del Prestador	
Nombre: Comenzando por apellidos	Programa Académico: Ingresar carrera
Boleta: Ingresar número de boleta	No. De Registro: Indicado en Carta Compromiso
Semestre: Elegir un elemento.	Correo electrónico: Que revises habitualmente
Teléfono Particular: Número fijo.	
Prestatario: Nombre largo de la dependencia indicado en Carta Compromiso.	

Actividades Realizadas.

Describir brevemente las actividades realizadas durante el mes.



El sello de tu Unidad Académica no es requerido

4. Firma del Reporte

Tu Responsable Directo, quien aparece en el punto 21 de la Carta Compromiso, **firmará** (con tinta azul) y **sellará**.



Responsable Directo	Sello del Prestatario
---------------------	-----------------------

19 PROGRAMA	APOYO ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE CONTROL
21 RESPONSABLE DIRECTO DEL PRESTADOR	ING. PATRICIA VILLANUEVA GUERRERO
22 CARGO	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL Y TRAMITE DE SERVICIO SOCIAL



NOTA: Es tu responsabilidad subir al SISS los reportes firmados y sellados **cada MES** para la validación por parte de tu Responsable Directo.



¡TERMINASTE!