

Departamento de Extensión y Apoyos Educativos

DEAE



Procedimiento durante Servicio Social.

PRESENCIAL



Reportes mensuales

¿de dónde obtengo el formato?

Periódicamente deberás elaborar un reporte mensual de actividades, que deberás registrar en el sistema.

[Descargar Documento](#)

Debes recabar ambos sellos (tanto de la dependencia o área donde vas a realizar tu SS) y el sello de este departamento (debes acercarte a la ventanilla de Servicio social).

 Instituto Politécnico Nacional
Indicar nombre de la Unidad Académica
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL  upiita-ipn
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

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.

Elaboró Indicar nombre y firma del prestador.	Autorizó Indicar nombre y firma del responsable directo Indicar Cargo del responsable
	

Firmar con tinta azul.

Control de asistencia

¿de dónde obtengo el formato?

 Instituto Politécnico Nacional
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL
Departamento de Extensión y Apoyos Educativos.

CONTROL DE ASISTENCIA

Correspondiente al reporte mensual de actividades No. _____

Periodo del: _____ al: _____ No de Registro: _____

Nombre del Prestador: _____ Boleta: _____

Unidad Académica: _____ Carrera: _____

No.	Fecha	Hora de Entrada	Hora de Salida	Horas por día	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
TOTAL DE HORAS PRESTADAS POR MES					
TOTAL DE HORAS PRESTADAS ACUMULADAS					

Nombre, Cargo y Firma de Responsable Directo

Sello de la dependencia

Sello de recibido del DEAE

[Descargar Documento](#)



*El **prestador** deberá firmar todas las horas.

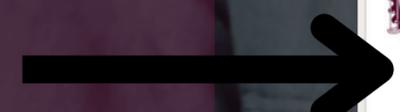
Firmar con tinta azul.

¿Cómo llenar el formato de control de asistencia?

EJEMPLO:

Si iniciaste tu servicio el 16/04/2025 y concluirás el 18/11/2025:

1. Periodo del: 16/04/2025 al 15/05/2025
2. Periodo del: 16/05/2025 al 15/06/2025
3. Periodo del: 16/06/2025 al 15/07/2025
4. Periodo del: 16/07/2025 al 15/08/2025
5. Periodo del: 16/08/2025 al 15/09/2025
6. Periodo del: 16/09/2025 al 15/10/2025
7. Periodo del: **16/10/2025 al 18/11/2025**



 Instituto Politécnico Nacional
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL
Departamento de Extensión y Apoyos Educativos.

CONTROL DE ASISTENCIA

Correspondiente al reporte mensual de actividades No. _____
Periodo del: _____ al: _____ No de Registro: _____
Nombre del Prestador: _____ Boleta: _____
Unidad Académica: _____ Carrera: _____

No.	Fecha	Hora de Entrada	Hora de Salida	Horas por día	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
TOTAL DE HORAS PRESTADAS POR MES					
TOTAL DE HORAS PRESTADAS ACUMULADAS					

Nombre, Cargo y Firma de Responsable Directo _____
Sello de Dependencia _____
Sello de recibido del DEAE _____



Aquí debe ir TU FIRMA
(tinta azul)



- Reportar días hábiles e inasistencias
- Para intrainstitucional (dentro del IPN) puede no incluir periodo vacacional

Envío de los reportes mensuales

Cada mes debes subir en 1 solo PDF el reporte mensual y el control de asistencias.

*Recuerda que ya deben ir sellados y firmados, debes asistir a ventanilla de Servicio Social por el sello de Departamento de Extensión y Apoyos Educativos.

*Notifica a tu responsable directo que valide tus reportes.

***Horarios en ventanilla:**
lunes a viernes de 10:00 a 14:00 y
16:00 a 19:00 horas

Reporte Mensual de Actividades

No olvides que tu reporte mensual de actividades y el formato de asistencia debe ser subido en un solo archivo por periodo, de lo contrario será rechazado por tu responsable directo

No cuentas con ningún reporte mensual guardado hasta el momento

Selección del archivo a guardar

Recuerda que deben ser archivos de tipo .doc .rtf o .pdf y que no deben exceder de 1.5Mb

No file chosen ▾

Guías Rápidas

- Descargar Guías Rápidas
- Corregir
- Medios de Contacto
- Consultar
- Consultar Expediente
- Enviar reporte
- Mensual de actividades
- Global de actividades
- Reporte de desempeño
- Carta de término
- Solicitar
- Baja del programa



Reporte Global

¿de dónde obtengo el formato?

 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 GLOBAL DE ACTIVIDADES

Correspondiente al periodo del Fecha de inicio de prestación al Fecha de término de prestación

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

ESTE FORMATO SERÁ LA PORTADA DEL REPORTE GLOBAL Y DEBE ESTAR ACOMPAÑADA DE CUANDO MENOS TRES CUARTILLAS DESCRIBIENDO LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO SOCIAL. (eliminar esta nota al imprimir)

Elaboró Indicar nombre y firma del prestador.	Autorizó Indicar nombre y firma del responsable directo Indicar Cargo del responsable
	
Sello de recibido del Departamento de Extensión y Apoyos Educativos	Sello de la dependencia

[Descargar Documento](#)



Al término de tu servicio se requiere la elaboración de un reporte global de actividades.

Formato de evaluación del servicio social.

¿de dónde obtengo el formato?

Instituto Politécnico Nacional
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL
Departamento de Extensión y Apoyos Educativos.

FORMATO DE EVALUACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL

Nombre del Prestador: Boleta:

Unidad Académica: Carrera:

No de Registro: Período de Servicio Social: al:

ESTIMADO PRESTATARIO SOLICITAMOS AMABLEMENTE SU COLABORACIÓN
MARQUE CON UNA CRUZ LOS PUNTOS A QUE FUE ACREEDOR EL PRESTADOR POR CADA FACTOR.

FACTOR	PARÁMETRO	PUNTOS
CALIDAD DEL TRABAJO	REALIZA TRABAJOS EXCELENTES.	100
	REALIZA TRABAJOS BUENOS CON UN MÍNIMO DE ERRORES.	95
	COMETE ERRORES FRECUENTEMENTE.	90
GRADO DE PRECISIÓN Y CONFIABILIDAD.	COMETE ALTO GRADO DE ERRORES.	85
APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS	EJECUTA ADECUADAMENTE LAS ACCIONES ENCOMENDADAS.	100
	REQUIERE OCASIONALMENTE DE ASESORÍA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES ENCOMENDADAS.	95
	REQUIERE DE CONSTANTE ASESORÍA PARA EJECUTAR LO ASIGNADO.	90
ACTITUD DE RESOLVER ADECUADAMENTE LAS CIRCUNSTANCIAS DEL TRABAJO.	NO TIENE NOCIÓN ALCUNA PARA EJECUTAR LO ASIGNADO	85
ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS	ENTENDIMIENTO ADECUADO DE LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS PARA SU ACCIÓN.	100
	ENTENDIMIENTO PARCIAL DE LAS INSTRUCCIONES REQUIRIENDO ASESORÍA OCASIONALMENTE.	95
	PERCEPCIÓN INADECUADA DE LAS INSTRUCCIONES REQUIRIENDO ASESORÍA CONSTANTE.	90
APTITUD DE APRENDER APLICAR LAS POLÍTICAS, NORMAS ESTABLECIDAS, ASÍ COMO, TÉCNICAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS.	APLICACIÓN CONSTANTE DE ACCIONES ERRÓNEAS EN BASE A LAS INSTRUCCIONES, REQUIRIENDO QUE EL ASESOR EFECTÚE NUEVAMENTE LA INSTRUCCIÓN.	85
DISCIPLINA	SE SUJETA A LAS INDICACIONES ESTABLECIDAS.	100
	OCASIONALMENTE PONE OBJECIONES A LAS INDICACIONES.	95
	CON FRECUENCIA MANIFIESTA INCONFORMIDAD.	90
GRADO EN QUE ACATA DISPOSICIONES DE SUPERIORES.	NO CUMPLE O EVADE LAS INSTRUCCIONES.	85
PRESENTACIÓN PERSONAL	SU HIGIENE PERSONAL FUE EXCELENTE.	100
	OCASIONALMENTE SE PRESENTO SUCIO.	95
	CON FRECUENCIA SE PRESENTO SUCIO.	90
DISPOSICIÓN PARA PROPONER Y LLEVAR A LA PRÁCTICA IDEAS RELEVANTES REFERENTES A LAS ACTIVIDADES.	CONSTANTEMENTE SE PRESENTO SUCIO Y DESALINADO.	85
INICIATIVA	REALIZO APORTACIONES IMPORTANTES PARA MEJORAR SU LABOR AFRONTANDO CONSTRUCTIVA Y ESPONTÁNEAMENTE LOS PROBLEMAS.	100
	EVENTUALMENTE HIZO APORTACIONES SIGNIFICATIVAS.	95
	SE LIMITA A REPORTAR ANOMALÍAS.	90
DISPOSICIÓN PARA PROPONER Y LLEVAR A LA PRÁCTICA IDEAS RELEVANTES REFERENTES A LAS ACTIVIDADES.	SE CONCRETA A SEGUIR RÍGIDAMENTE LAS RUTINAS ESTABLECIDAS.	85
RELACIONES INTERPERSONALES	MANTIENE ACERTADAS RELACIONES.	100
	OCASIONALMENTE TIENE INADECUADAS RELACIONES.	95
	FRECUENTEMENTE MANIFIESTA INCONFORMIDAD.	90
ACTITUD QUE ASUME EL PRESTADOR FRENTE A SUS SUPERIORES Y COMPAÑEROS.	NO CUMPLE O EVADE LAS INSTRUCCIONES.	85
SUMA TOTAL DE PUNTOS		

Observaciones:

Nombre de Prestatario:

Nombre del Programa:

Nombre, Cargo y Firma de Responsable Directo

Sello de la dependencia

Sello de recibido del DEAE

[Descargar Documento](#)



*Una vez descargado, debes abrirlo con Adobe Acrobat.

DEAE-UPIITA

¡Acércate con nosotros!
¡Con gusto te orientamos!

Horario de atención:
lunes a viernes 10:00 a 14:00 horas y 16:00 a 19:00
horas en ventanilla.

Departamento de Extensión y Apoyos
Educativos

A photograph of four students walking away from the camera down a hallway. The hallway has a patterned tile floor and a window on the right. The image is split vertically: the left side has a purple tint, and the right side is natural color. The word 'Gracias' is overlaid in white on the left side.

Gracias