

SOLICITUD - REGISTRO/AUTORIZACIÓN
I. DATOS DEL PRESTADOR E INSTITUCIÓN EDUCATIVA

1.- Fecha: 19/02/2025 No. de Registro Estatal de Servicio Social: _____

2.- Nombre: OCAÑA ÁLVAREZ BRENDA
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Correo Electrónico: brenda_oa@tesch.edu.mx EDAD: 20 SEXO: FEMENINO

3.- Carrera: INGENIERÍA EN SISTEMAS COMPUTACIONALES

4.- Porcentaje de créditos cubiertos a la fecha: 52% Promedio: 88.76

II. DATOS DE LA ENTIDAD RECEPTORA

5.- Nombre de la Entidad Receptora DL CORPORATIVO

Federal Estatal Municipal ONG I.E. I.P.

6.- Unidad Administrativa Responsable: RECURSOS HUMANOS

7.- Domicilio de la Unidad Administrativa Responsable: FEBRERO 1917 S/N, ZONA INDUSTRIAL, 56000

8.- Municipio: CHALCO Teléfono: 5559756060

9.- Funcionario responsable del programa y cargo: CECILIA HERNÁNDEZ
ENC

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 Comercio, abasto y almacenamiento de productos básicos
 Asistencia y seguridad social Medio ambiente Desarrollo urbano Desarrollo Tecnológico

11.- Objetivo: DESARROLLAR ACTIVIDADES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL ÁREA ASIGNADA

12.- Actividades que desarrollará el prestador: CONTROL DE ARCHIVO, SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES,
ELACORACIÓN DE CRONOGRAMAS Y APOYO A SOPORTE TÉCNICO.

En que horario: Lunes a Viernes Sábado, Domingo, Días Festivos
 de 09:00 a 13:00 horas de _____ a _____

13.- Período de Prestación: del: 4 MARZO 2025 al: 1 SEPTIEMBRE 2025
 Día Mes Año Día Mes Año

14.- Horas de duración del programa o proyecto: 480 horas: Otras _____

CECILIA HERNÁNDEZ BRENDA OCAÑA ÁLVAREZ
 Nombre, firma y sello por la Entidad Receptora Nombre y firma del Prestador

LIC. KARINA ORNELAS PÉREZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL
Y RESIDENCIAS PROFESIONALES





FECHA DE ELABORACIÓN (1):	19/02/2025	PERIODO DEL SERVICIO SOCIAL (2)	INICIO	DÍA	MES	AÑO	TÉRMINO	DÍA	MES	AÑO
				04	MARZO	2025		01	SEPTIEMBRE	2025

NOMBRE DE LA EMPRESA, NEGOCIO, ORGANIZACIÓN SOCIAL/INSTANCIA DEL SECTOR SALUD (3)	UNIDAD O ÁREA RESPONSABLE DE LA EMPRESA (4)
DL CORPORATIVO	RECURSOS HUMANOS

ENCARGADO DEL ÁREA QUE COORDINA EL SERVICIO SOCIAL (5)	
NOMBRE Y CARGO:	DIRECCIÓN Y TELÉFONO
CECILIA HERNÁNDEZ ENCARGADA DE RECURSOS HUMANOS	CALLE Y No: FEBRERO 1917 S/N
	TELÉFONO (S) CON LADA: 5559756060
	COLONIA: ZONA INDUSTRIAL
	CORREO ELECTRÓNICO reclutamiento@corporativodl.com.mx
MUNICIPIO: CHALCO DE DIAZ COVARRUBIAS	
C.P. 56000	

ESTÍMULO ECONÓMICO QUE SERA OTORGADO AL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL (OPCIONAL) (6), EN EFECTIVO \$ _____ EN ESPECIE \$ _____ (SIN ESTIMULO ECONÓMICO)	MONTO MENSUAL TOTAL (7) \$ _____
---	----------------------------------

PERFIL ACADÉMICO Y ACTIVIDADES A DESARROLLAR DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL (8)		
No. DE PRESTADORES PROFESIONAL	PERFIL PROFESIONAL DESGLOSADO POR CARRERA	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR
1	INGENIERÍA EN SISTEMAS COMPUTACIONALES	

CECILIA HERNÁNDEZ
ENCARGADA DE RECURSOS HUMANOS
RESPONSABLE DEL SERVICIO SOCIAL DE LA ENTIDAD RECEPTORA

ESTUDIANTE: BRENDA OCAÑA ÁLVAREZ
CARRERA: INGENIERÍA EN SISTEMAS COMPUTACIONALES

Corregidor Gutiérrez No. 201, Col. La Merced-Alameda, C.P. 50080, Toluca, Estado de México.

Tel.: 722-1-67-10-52 y 722-2-13-10-08 email: serviciosocial.normal@edugem.gob.mx

 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO	Tecnológico de Estudios Superiores de Chalco	 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
	Croquis de localización	 TESCHA TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES CHALCO

NOMBRE DE LA EMPRESA: DL CORPORATIVO

DIRECCIÓN: FEBRERO 1917 S/N, ZONA INDUSTRIAL, 56000 CHALCO DE DÍAZ COVARRUBIAS, MÉXICO



ESTUDIANTE: BRENDA OCAÑA ÁLVAREZ

CARRERA: INGENIERÍA EN SISTEMAS COMPUTACIONALES

 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO	Tecnológico de Estudios Superiores de Chalco		 TESCHA <small>TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES CHALCO</small>
	Anexo XVIII. Solicitud de Servicio Social		
	Revisión: 1	Fecha: 08/01/2024	
Referencia a la Norma: ISO 9001:2015 (8.1, 8.2.2)			

Departamento de Servicio Social y Residencias Profesionales
Solicitud de Servicio Social

DATOS PERSONALES					
Nombre Completo: (1)		BRENDA OCAÑA ÁLVAREZ			
Sexo : (2)	H	<input type="checkbox"/>	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Teléfono: (3) 60 3483 1144
Domicilio: (4)	AVENIDA BOSQUE NO. 44 COL. LA VENTA, IXTAPALUCA C.P. 34245				
Correo Electrónico (5)	Brenda_oa@tesch.edu.mx				

ESCOLARIDAD					
No. de Control: (6)	202514856		Carrera: (7)		SISTEMAS COMPUTACIONALES
Período: (8)	M-A	<input checked="" type="checkbox"/>	S-F	<input type="checkbox"/>	Semestre: (9) SEXTO

DATOS DEL PROGRAMA					
Dependencia Oficial: (10)		DL CORPORATIVO			
Titular de la Dependencia: (11)		CECILIA HERNÁNDEZ			
Puesto de la Dependencia: (12)		ENCARGADA DE RECURSOS HUMANOS			
Nombre del programa: (13)		APOYO A PROYECTOS PRODUCTIVOS			
Modalidad: (14)	EXTERNO	Fecha de Inicio: (15)	04/03/2025	Fecha de Terminación: (16)	01/09/2025

PROGRAMA DE ACTIVIDADES (17)	
CONTROL DE ARCHIVO	
SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES	
ELABORACIÓN DE CRONOGRAMAS	
APOYO A SOPORTE TÉCNICO	

TIPO DE PROGRAMA: (18)			
<input type="checkbox"/>	Educación para Adultos	<input type="checkbox"/>	Actividades Culturales
<input type="checkbox"/>	Actividades Cívicas	<input type="checkbox"/>	Apoyo a la Salud
<input type="checkbox"/>	Desarrollo Sustentable	<input type="checkbox"/>	Actividades Deportivas
<input type="checkbox"/>	Desarrollo de Comunidad	<input type="checkbox"/>	Medio Ambiente
Otro:	APOYO A PROYECTOS PRODUCTIVOS		

PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL					
Aceptado: (19)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Motivo: (20)
Observaciones: (21)					

Toda copia en Papel es un "Documento No Controlado" a excepción del original

 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO	Tecnológico de Estudios Superiores de Chalco		 <small>TECNOLOGICO NACIONAL DE MEXICO</small>
	Anexo XX. Carta Compromiso de Servicio Social		
	Revisión:1	Fecha: 08/01/2024	
Referencia a la Norma: ISO 9001:2015 (8.1, 8.2.2)			

Departamento de Servicio Social y Residencias Profesionales
Carta Compromiso de Servicio Social

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de profesiones, el suscrito:

Nombre del Prestante: (1)	BRENDA OCAÑA ÁLVAREZ		
No. de Control: (2)	202514856		
Domicilio: (3)	AVENIDA BOSQUE NO. 44 COL. LA VENTA, IXTAPALUCA, C.P.34245		
Teléfono: (4)	60 3483 1144	Carrera: (5)	SISTEMAS COMPUTACIONALES
Semestre: (6)	SEXTO Á		
Dependencia: (7)	DL CORPORATIVO		
Domicilio de la Dependencia: (8)	FEBRERO 1917 S/N, ZONA INDUSTRIAL, 56000 CHALCO DE DÍAZ COVARRUBIAS, MÉXICO		
Responsable del Programa: (9)	CECILIA HERNÁNDEZ		
Fecha de Inicio: (10)	04/03/2025	Fecha De Terminación: (11)	01/09/2025

Me comprometo a realizar el Servicio Social acatando el reglamento emitido por el Tecnológico Nacional de México y llevarlo a cabo en el lugar y periodos manifestados, así como, a participar con mis conocimientos e iniciativa en las actividades que desempeñe, procurando dar una imagen positiva del Tecnológico de Estudios Superiores de Chalco en el Organismo o Dependencia Oficial, de no hacerlo así, quedo enterado(a) de la cancelación respectiva, la cual procederá automáticamente.

En la ciudad de CHALCO del día 19 del mes FEBRERO de 2025

Conformidad

BRENDA OCAÑA ÁLVAREZ
Firma del Estudiante (12)

Toda copia en Papel es un "Documento No Controlado" a excepción del original