|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del prestador de Servicio Social: |  | | | | | |
| Programa: |  | | | | | |
| Periodo de realización: |  | | | | Horas del periodo |  |
| Indique a que tipo corresponde: | Bimestre |  | Final |  | Horas Acumuladas |  |
| Descripción de Actividades | | | | | | |
|  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **En qué medida el prestador del Servicio Social cumple con lo siguiente:** | | | | |
| **Criterios a Evaluar** | | | A | B |
| Valor | Evaluación |
| **Evaluación por el responsable del programa** | 1. Asiste puntualmente a realizar sus actividades | | 5 |  |
| 2. Trabaja en equipo y se adapta a nuevas situaciones | | 10 |  |
| 3. Cumple correctamente con las actividades encomendadas en el tiempo estipulado, alcanzando los objetivos. | | 10 |  |
| 4. Organiza su tiempo y trabaja sin necesidad de una supervisión estrecha. | | 10 |  |
| 5. Interpreta la realizad y se sensibiliza con respecto a la problemática que se pretende disminuir o eliminar con el Servicio Social. | | 5 |  |
| 6. Realiza sugerencias personales para beneficio o mejora del programa en el que participo. | | 5 |  |
| 7. Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas. | | 10 |  |
| 8. Muestra espíritu de servicio. | | 10 |  |
| **Para llenado de Evaluación por el Jefe de Oficina de Servicio Social y Desarrollo Comunitario** | 1. Entrega en tiempo y forma los reportes o informes solicitados. | | 5 |  |
| 2. Mostró responsabilidad y compromiso con su Servicio Social | | 15 |  |
| 3. Realizó un trabajo innovador en su área de desempeño | | 5 |  |
| 4. Es dedicado y proactivo en los trabajos encomendados | | 10 |  |
| **CALIFICACIÓN FINAL** | | |  |
| **NIVEL DE DESEMPEÑO:** |  | | |
| **OBSERVACIONES:** | | | | |
|
|
|

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Nombre, cargo y firma del Responsable del Programa | Sello de la Dependencia |