**INFORME BIMESTRAL DE ACTIVIDADES**

**Primero** **(** 1 **)** Segundo ( ) Tercero ( )

Ciudad de México a, de del 2023

Plantel: Ubicación:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de prestador: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Especialidad: |  |  | Grupo: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Período de: |  |  |  |  |  | a |  |  |  |  |  |
|  | día |  | mes |  | año |  | día |  | mes |  | año |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programa: | |  | | | |
| Institución: | | | ” | | |
| Ubicación: | | | |  | |
| Asesor del servicio social: | | | | |  |
| Cargo: |  | | | | |

**INFORME DE ACTIVIDADES:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

(En caso de requerir mayor espacio, anexar las hojas necesarias)

Nombre y firma del prestador del servicio **N**ombre y firma del asesor del servicio

Sello de la Institución