

CBT NO. 5 MARÍA AMPARO VIDERIQUE DE SHEIN, CHALCO SOLICITUD - REGISTRO/AUTORIZACIÓN

I. DATOS DEL PRESTADOR

1.- Fecha: 17 DE JUNIO DE 2024 2.- No. de Registro Estatal de Servicio Social: 15ECT0216H-24-7-N-NC 3.- Nombre: BAEZ RIVERA ALDO Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s) 4.- Correo Electrónico: BAEZALDO225@GMAIL.COM 5.- Edad: 17 6.- Género: MASCULINO 7.- Carrera: TECNICO EN INFORMATICA 8.- Semestre: 4º 9.- Estado Civil: SOLTERO 10.- Porcentaje de créditos cubiertos a la fecha: 50% 11.- Promedio: 90

II. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

12.- Nombre de la Institución Educativa CBT NÚM. 5 MARÍA AMPARO VIDERIQUE DE SHEIN, CHALCO 13.- Subsistema: BT: [X] CONALEP [ ] CECYTEM [ ] INCORPORADAS [ ] BELLAS ARTES [ ] 14.- Domicilio: RIO LA COMPAÑIA MZ. 79, LT. 1, SECCION VI, 56644 15.-Municipio: CHALCO 16.- Clave de Centro de Trabajo: 15ECT0216H 17.- Correo Electrónico: 15ECT0216H.CBT@EDUGEM.GOB.MX 18.- Teléfono: 5551240355 19.- Funcionario responsable del servicio social y cargo: LIC. ALBA RIVERA CASTRO, PEDAGOGO A

III. DATOS DEL ORGANISMO RECEPTOR

20.- Nombre del Organismo Receptor ESCUELA PRIMARIA DIEGO RIVERA Ambito de Gobierno: [X] Federal [ ] Estatal [ ] Municipal [ ] Organismo No Gubernamental [ ] Iniciativa Privada [ ] Institución Educativa [X] 21.- Unidad Administrativa Responsable: DIRECCION ESCOLAR 22.- Domicilio de la Unidad Administrativa Responsable: CALLE ANTONIO REPISO MZ 59 LT 1-2, COL LOS HEROES CHALCO, 56644 23.- Municipio: CHALCO 24.- Teléfono: 5560001780 25.- Correo electrónico: DPR32902@DEE.EDU.MX 26.- Responsable del programa y cargo: DRA. LUCIA MARLENE MONTIEL SIBAJA, DIRECTORA ESCOLAR 27.- Programa en el que participará el prestador: Salud [ ] Educación, arte, cultura y deporte [X] 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 [ ] 28.- Actividades que desarrollará el prestador: DISEÑA Y ADMINISTRA BASES DE DATOS SIMPLES, DISEÑA Y ADMINISTRA BASES DE DATOS AVANZADAS, INSTALA Y CONFIGURA APLICACIONES Y SERVICIOS En que horario: [X] Lunes a Viernes de 8:00 a 12:00 HRS [ ] Sábado, Domingo, Días Festivos 29.- Período de Prestación: del 24 JUNIO 2024 al 17 FEBRERO 2025 Día Mes Año Día Mes Año 30.- Horas de duración del programa o proyecto: [X] 480 horas: [ ] Otras [ ] 31.- Servicio Social con beca o sin beca: [X] Sin beca: [ ] Con beca: [ ] Monto: \$ [ ]

Dra. Lucia Marlene Montiel Sibaja Por el Organismo Receptor

Aldo Baez Rivera Nombre y firma del Prestador

Profra. María Magdalena Rojas Galicia Nombre y firma de la máxima autoridad en el plantel educativo