

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

I. DATOS DEL PRESTADOR

1.- Fecha: 30 DE AGOSTO DE 2024 2.- No. de Registro Estatal de Servicio Social: 15ECT0216H-24-15-N-NC 3.- Nombre: DELOYA MARTINEZ LEONARDO YAVE

II. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

12.- Nombre de la Institución Educativa CBT NÚM. 5 MARÍA AMPARO VIDERIQUE DE SHEIN, CHALCO 13.- Subsistema: BT, CONALEP, CECYTEM, INCORPORADAS, BELLAS ARTES

III. DATOS DEL ORGANISMO RECEPTOR

20.- Nombre del Organismo Receptor ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE ALCANTARILLADO Y SANEAMIENTO DEL MUNICIPIO DE CHALCO

21.- Unidad Administrativa Responsable: AREA DE INFORMATICA

22.- Domicilio de la Unidad Administrativa Responsable: CALLE VICENTE GUERRERO S/N, COL. CASCO DE SAN JUAN, 56600

23.- Municipio: CHALCO 24.- Teléfono: 5559751746

25.- Correo electrónico: R.H.ODAPAS2016@GMAIL.COM

26.- Responsable del programa y cargo: MTRO.DELFINO REYES GONZALEZ, DIRECTOR GENERAL

27.- 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

28.- Actividades que desarrollará el prestador: MANEJO DE LA OFIMATICA, MANEJO DE BASE DE DATOS

En que horario: Lunes a Viernes de 8:00 a 15:00

29.- Período de Prestación: del 02 SEPTIEMBRE 2024 al 03 MARZO 2025

30.- Horas de duración del programa o proyecto: 480 horas

31.- Servicio Social con beca o sin beca: Sin beca

Mtro. Delfino Reyes González Por el Organismo Receptor

Leonardo Yave Deloya Martínez Nombre y firma del Prestador

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