

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

I. DATOS DEL PRESTADOR

1.- Fecha: 05 DE JULIO DEL 2024 2.- No. de Registro Estatal de Servicio Social: 15ECT0185E-24-39-N-NC 3.- Nombre: SALAS NORBERTO DENISSE

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 []

III. DATOS DEL ORGANISMO RECEPTOR

20.- Nombre del Organismo Receptor ARQUITECTURA Y DISEÑO BRAYAN Ambito de Gobierno: [X] Federal [] Estatal [] Municipal [] Organismo No Gubernamental [] Iniciativa Privada [X] Institución Educativa []

21.- Unidad Administrativa Responsable: PUBLICIDAD 22.- Domicilio de la Unidad Administrativa Responsable: CALLE DE LA CRUZ SN, COL. AMAJAC CHIAUTLA, C.P 56030 23.- Municipio: CHIAUTLA 24.- Teléfono: 55 1238 0942

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 []

28.- Actividades que desarrollará el prestador: PUBLICIDAD PARA LA EMPRESA, FOLLETOS, FLYERS, PUBLICACIONES DIGITALES.

En que horario: [X] Lunes a Viernes de 15:00 a 18:00 [] Sábado, Domingo, Días Festivos []

29.- Período de Prestación: del 15 JULIO 2024 al 20 ENERO 2025

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: \$ []

Arq. Israel Alfredo Arteaga Gallardo Por el Organismo Receptor

Denisse Salas Norberto Nombre y firma del Prestador

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