



UNITESBA
UNIVERSIDAD



Evidencias 079
Reporte de Prácticas y de Servicio
Social Profesional

Evaluación de los empleadores a los estudiantes en las Prácticas Profesionales y en el Servicio Social Profesional

Líderes Éticos y Competentes

 Reporte de Practicas Profesionales Evaluación de Empleadores Histórico			
2019	2020	2021	2022
80%	87%	85%	90%



EJEMPLOS

	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO <hr/> Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y de Acción Social	FGUI06-02-26 200813/01 1 de 2
--	---	--

(Favor de llenar formato en su modalidad digital e imprimirlo en tres tantos posterior)

INFORMACIÓN DEL (LA) APLICANTE

NOMBRE Juan Rogelio Mendoza García		MATRIC. 10695	CURP MEGJ950114HGTNRN03	LICENCIATURA EN Pedagogía	GENERACIÓN 2017-2021	SEM. 5*
TELÉFONO Fijo (10 DÍGITOS)		TELÉFONO MÓVIL (10 DÍGITOS)		CORREO ELECTRÓNICO		FACEBOOK
		461 174 59 03		10695mendoza@unitesba.edu.mx		Rogelio Mendoza
DOMICILIO						
Villa de Manzo		137-A	38016	Villas del bajo	Celaya	Guanajuato
CALLE		NÚMERO EXT.	NÚMERO INT.	C.P.	COLONIA	CIUDAD (DELEGACIÓN MPAL.)
						México

INFORMACIÓN DE INSTITUCIÓN ANFITRIONA

NOMBRE DE LA EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN Centro Escolar Jacob Karl Grimm		GIRO DE ACTIVIDADES Educativas		PÚBLICA *X	PRIVADA *X	NOMBRE Norma Alicia Barrón Vázquez	PUESTO EN LA INSTITUCIÓN Directora
TELÉFONO Fijo (10 DÍGITOS)		TELÉFONO MÓVIL (10 DÍGITOS)		CORREO ELECTRÓNICO		FACEBOOK	
461 174 59 03		461 174 59 02		Jkarlgrimm@hotmail.com			
DOMICILIO							
Av. Las Torres		444		El campanario	Celaya	Guanajuato	
CALLE		NÚMERO EXT.	NÚMERO INT.	C.P.	COLONIA	CIUDAD (DELEGACIÓN MPAL.)	
						México	

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE ESTANCIA A IMPLEMENTAR

NOMBRE DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA DE LA ESTANCIA [CORRESPONDIENTE AL PLAN DE ESTUDIOS DEL (LA) APLICANTE]						
Didácticas Especiales						
TOTAL HORAS 120	FECHA DE INICIO 18 de abril de 2019	FECHA DE TÉRMINO 8 de mayo de 2019	HORARIO ASIGNADO de 07:00 a 15:00	DÍAS ASIGNADOS (SEÑALAR CON UNA "X")		
				LU	MA	MI
				X	X	X
				VI	SA	DO
				X		

DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ESTANCIA
Realizar una bitácora sobre los avances y procesos de los alumnos en regularización así como un llenado de actividades y tareas sobre estas, estas al pendiente en la revisión de trabajos y la captura de calificaciones.

ACTIVIDADES QUE DEBERÁN IMPLEMENTARSE DURANTE LA RESIDENCIA (PUEDE AMPLIARSE TANTO COMO SEA NECESARIO)			
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD SE REALIZA EN: (OFICINA, EXTERIOR, LABORATORIO, TALLER, ETC.)	NOMBRE Y PUESTO DEL SUPERVISOR DE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA
Actividades	Dirigir las actividades a los alumnos y empezar a contestar	Aula	Aida Gómez Coordinador
Regularización	Empezar con contenidos que no han quedado claros y trabajar	Aula	Aida Gómez Coordinador
Captura de Calificaciones	Realizar la captura de calificaciones para el sistema	Oficina	Norma Barrón Directora

EVALUACIÓN DE LA RESIDENCIA IMPLEMENTADA (SEÑALAR CON UNA "X" LA OPCIÓN QUE INDICA SU VALORACIÓN MÁS CERCANA DE ACUERDO A CADA REACTIVO)				
RESULTADO POR COMPETENCIAS:	DEFICIENTE	NO SATISFACT.	SATISFACTIVO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO			X	
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD			X	
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS			X	
4. TRABAJO EN EQUIPO			X	
5. REALIZACIÓN DE METAS			X	
6. HABILIDAD E INICIATIVA			X	

OBSERVACIONES:
Ninguna

ASPECTOS PERSONALES	DEFICIENTE	NO SATISFACT.	SATISFACTIVO	ÓPTIMO
1. PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)				X
2. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA				X
3. DISPOSICIÓN POSITIVA A LABORAR				X
4. ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS				X
5. MANEJO DE ESTRÉS				X
6. TRATO CORDIAL Y RESPETUOSO				X

AL AUTORIZAR LA TERMINACIÓN DE LA ESTANCIA, EN EL ÁREA DE APLICACIÓN CONVENIDA, SE EXPIDE LA PRESENTE EVALUACIÓN, ACREDITANDO EL DESEMPEÑO Y TOTAL DE HORAS AL RESIDENTE, QUEDANDO LIBERADO(A) DE LA MISMA.

	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO <hr/> Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y de Acción Social	FGUI06-02-26 200813/01 2 de 2
--	---	--

POR LA INSTITUCIÓN, EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN:
FECHA Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA QUE REALIZÓ LA EVALUACIÓN DE LA ESTANCIA.
8 Mayo 2019

POR EL APLICANTE AUTORIZADO POR UNITESBA:
FECHA Y FIRMA DEL (LA) RESIDENTE POR ACUSE DE RECIBO DE LIBERACIÓN DE LA ESTANCIA.

POR UNITESBA UNIVERSIDAD:
FECHA, NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD UNIVERSITARIA QUE REGISTRARÁ LA ACREDITACIÓN DE ESTA ESTANCIA.



	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y de Acción Social	FGUI06-02-26 200813/01 1 de 2
--	---	--

(Favor de llenar formato en su modalidad digital e imprimirlo en tres tantos posteriormente.)

INFORMACIÓN DEL (LA) APLICANTE

NOMBRE Juan Rogelio Mendoza García	MATRIC. 10695	CURP MEGJ950114HGTNRN03	LICENCIATURA EN Pedagogía	GENERACIÓN 2017-2021	SEM. 5°
TELÉFONO Fijo (10 DÍGITOS)	TELÉFONO MÓVIL (10 DÍGITOS)	CORREO ELECTRÓNICO	FACEBOOK		
	461 600 85 89	10695mendoza@unitesba.edu.mx	Rogelio Mendoza		
DOMICILIO					
Villa de Manzo	137-A	38016	Celaya	Guanajuato	México
CALLE	NÚMERO EXT.	NÚMERO INT. / C.P.	COLONIA	CIUDAD (DELEGACIÓN MPAL.)	CIUDAD / ESTADO
			Villas del bajo		

INFORMACIÓN DE INSTITUCIÓN ANFITRONA

NOMBRE DE LA EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN Centro Escolar Jacob Karl Grimm			GIRO DE ACTIVIDADES Educativas		PÚBLICA "X" / PRIVADA "X" <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/>	NOMBRE Norma Alicia Barrón Vázquez	PUESTO EN LA INSTITUCIÓN Directora
TELÉFONO Fijo (10 DÍGITOS)	TELÉFONO MÓVIL (10 DÍGITOS)	CORREO ELECTRÓNICO		FACEBOOK			
461 174 59 03	461 174 59 02	jkargrimm@hotmail.com					
DOMICILIO							
Av. Las Torres	444		El campanario	Celaya	Guanajuato	México	
CALLE	NÚMERO EXT.	NÚMERO INT. / C.P.	COLONIA	CIUDAD (DELEGACIÓN MPAL.)	CIUDAD	ESTADO	

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE ESTANCIA A IMPLEMENTAR

NOMBRE DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA DE LA ESTANCIA [CORRESPONDIENTE AL PLAN DE ESTUDIOS DEL (LA) APLICANTE]							
Didácticas Especiales							
TOTAL HORAS 120	FECHA DE INICIO 28 de marzo de 2019	FECHA DE TÉRMINO 17 abril de 2019	HORARIO ASIGNADO de 07:00 a 15:00	DÍAS ASIGNADOS (SEÑALAR CON UNA "X")			
				LU	MA	MI	JU
				X	X	X	X

DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ESTANCIA
 Realizar una bitácora sobre los avances y procesos de los alumnos en regularización así como un llenado de actividades y tareas sobre estas, estas al pendiente en la revisión de trabajos y la captura de calificaciones.

ACTIVIDADES QUE DEBERÁN IMPLEMENTARSE DURANTE LA RESIDENCIA (PUEDE AMPLIARSE TANTO COMO SEA NECESARIO)			
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD SE REALIZARÁ EN: (OFICINA, EXTERIOR, LABORATORIO, TALLER, ETC.)	NOMBRE Y PUESTO DEL SUPERVISOR DE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA
Actividades	Dirigir las actividades a los alumnos y empezar a contestar	Aula	Aida Gómez Coordinador
Regularización	Empezar con contenidos que no han quedado claros y trabajar	Aula	Aida Gómez Coordinador
Captura de Calificaciones	Realizar la captura de calificaciones para el sistema	Oficina	Norma Barrón Directora

EVALUACIÓN DE LA RESIDENCIA IMPLEMENTADA (SEÑALAR CON UNA "X" LA OPCIÓN QUE INDICA SU VALORACIÓN MÁS CERCA DE ACUERDO A CADA REACTIVO)

RESULTADO POR COMPETENCIAS:	DEFICIENTE	NO SATISFACT.	SATISFACTORIO	ÓPTIMO	INTERACCIÓN CON:	DEFICIENTE	NO SATISFACT.	SATISFACTORIO	ÓPTIMO	ASPECTOS PERSONALES	DEFICIENTE	NO SATISFACT.	SATISFACTORIO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO			X		1. EJECUTIVOS			X		1. PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)			X	
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD			X		2. ADMINISTRATIVOS			X		2. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA			X	
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS			X		3. COLABORADORES			X		3. DISPOSICIÓN POSITIVA A LABORAR			X	
4. TRABAJO EN EQUIPO			X		4. CLIENTES			X		4. ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS			X	
5. REALIZACIÓN DE METAS			X		5. PROVEEDORES			X		5. MANEJO DE ESTRÉS			X	
6. HABILIDAD E INICIATIVA			X		6. VISITANTES			X		6. TRATO CORDEAL Y RESPETUOSO			X	

OBSERVACIONES:
Ninguna

AL AUTORIZAR LA TERMINACIÓN DE LA ESTANCIA, EN EL ÁREA DE APLICACIÓN CONVENIDA, SE EXPIDE LA PRESENTE EVALUACIÓN, ACREDITANDO EL DESEMPEÑO Y TOTAL DE HORAS AL RESIDENTE, QUEDANDO LIBERADO(A) DE LA MISMA.

	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y de Acción Social	FGUI06-02-26 200813/01 2 de 2
POR LA INSTITUCIÓN, EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN: FECHA Y FIRMA Y SELLO INSTITUCIONAL DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA QUE REALIZÓ LA EVALUACIÓN DE LA ESTANCIA. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 12 abril 2019  </div>		
POR EL APLICANTE AUTORIZADO POR UNITESBA: FECHA Y FIRMA DEL (LA) RESIDENTE POR ACUSE DE RECIBO DE LIBERACIÓN DE ESTANCIA. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>		
POR UNITESBA UNIVERSIDAD: FECHA, NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD UNIVERSITARIA QUE REGISTRA LA ACREDITACIÓN DE ESTA ESTANCIA. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>		


Jacob Karl Grimm
 Primaria
 Inc. SEG Acuerdo 080/2007
 de 09/08/2007
 C.C.T. 11PPR0989S
 Celaya, Guanajuato

	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y de Acción Social	FGUI06-02-26 200813/01 1 de 2
--	---	--

(Favor de llenar formato en su modalidad digital e imprimirlo en tres tantas posteriormente.)

INFORMACIÓN DEL (LA) APLICANTE

NOMBRE Vanessa Villanueva Ortiz		MATRÍC. 9872	CURP VIOV960229MGTLRN07	LICENCIATURA EN Pedagogía	GENERACIÓN 2016-2020	SEM. 6°
TELÉFONO FIJO (10 DÍGITOS)		TELÉFONO MÓVIL (10 DÍGITOS) 461 257 35 33	CORREO ELECTRÓNICO 9872villanueva@unitesba.edu.mx		FACEBOOK Vanessa Villanueva	
DOMICILIO						
Villa de Manzo	137-A	38016	Villas del bajo	Celaya	Guanajuato	México
CALLE	NÚMERO EXT.	NÚMERO INT. O INT.	C.P.	CIUDAD (DELEGACIÓN MPAL.)	CIUDAD	ESTADO

INFORMACIÓN DE INSTITUCIÓN ANFITRIONA

NOMBRE DE LA EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN Centro Escolar Jacob Karl Grimm		GRUPO DE ACTIVIDADES Educativas	PÚBLICA *X PRIVADA *X	NOMBRE Lic. Leticia Martínez Lindero	PUESTO EN LA INSTITUCIÓN Directora	
TELÉFONO FIJO (10 DÍGITOS) 461 174 59 03		TELÉFONO MÓVIL (10 DÍGITOS) 461 174 59 02	CORREO ELECTRÓNICO lmarlgrimm@hotmail.com		FACEBOOK	
DOMICILIO						
Av. Las Torres	444		El campanario	Celaya	Guanajuato	México
CALLE	NÚMERO EXT.	NÚMERO INT.	C.P.	CIUDAD (DELEGACIÓN MPAL.)	CIUDAD	ESTADO

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE ESTANCIA A IMPLEMENTAR

NOMBRE DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA DE LA ESTANCIA [CORRESPONDIENTE AL PLAN DE ESTUDIOS DEL (LA) APLICANTE]						
Didácticas Especiales						
TOTAL HORAS 240	FECHA DE INICIO 28 de marzo de 2019	FECHA DE TÉRMINO 24 de mayo de 2019	HORARIO ASIGNADO de 07:00 a 15:00	DÍAS ASIGNADOS (SEÑALAR CON UNA "X")		
DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ESTANCIA				LU	MA	MI
Apoyo a maestras de primaria baja impartiendo clases o elaborando algún material necesario para trabajar, revisión de trabajos y tareas para estar al día, cubrir a grupo por citas con padres y elaborar avisos informativos para padres de familia.				X	X	X
ACTIVIDADES QUE DEBERÁN IMPLEMENTARSE DURANTE LA RESIDENCIA (PUEDE AMPLIARSE TANTO COMO SEA NECESARIO)				JU	VI	SA
				X	X	
DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ESTANCIA						
Apoyo a maestras de primaria baja impartiendo clases o elaborando algún material necesario para trabajar, revisión de trabajos y tareas para estar al día, cubrir a grupo por citas con padres y elaborar avisos informativos para padres de familia.						
ACTIVIDADES QUE DEBERÁN IMPLEMENTARSE DURANTE LA RESIDENCIA (PUEDE AMPLIARSE TANTO COMO SEA NECESARIO)						
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD SE REALIZARÁ EN: (OFICINA, EXTERIOR, LABORATORIO, TALLER, ETC.)	NOMBRE Y PUESTO DEL SUPERVISOR DE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA			
Apoyo	Dirigir las actividades a los alumnos y empezar a contestar	Aula	Aida Gómez Coordinador			
Revisión	Empezar a revisar tareas y trabajos y aclarar alguna situación	Aula	Aida Gómez Coordinador			
Avisos informativos	Realizar avisos sobre algún acontecimiento importante	Oficina	Leticia Martínez Lindero Directora			

EVALUACIÓN DE LA RESIDENCIA IMPLEMENTADA (SEÑALAR CON UNA "X" LA OPCIÓN QUE INDICA SU VALORACIÓN MÁS CERCANA DE ACUERDO A CADA REACTIVO)

RESULTADO POR COMPETENCIAS:	DIFERENTE	NO SATISFAC.	SATISFACITORIO	ÓPTIMO	INTERACCIÓN CON:	DIFERENTE	NO SATISFAC.	SATISFACITORIO	ÓPTIMO	ASPECTOS PERSONALES	DIFERENTE	NO SATISFAC.	SATISFACITORIO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO			X		1. EJECUTIVOS			X		1. PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)			X	
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD			X		2. ADMINISTRATIVOS			X		2. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA			X	
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS			X		3. COLABORADORES			X		3. DISPOSICIÓN POSITIVA A LABORAR			X	
4. TRABAJO EN EQUIPO			X		4. CLIENTES			X		4. ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS			X	
5. REALIZACIÓN DE METAS			X		5. PROVEEDORES			X		5. MANEJO DE ESTRÉS			X	
6. HABILIDAD E INICIATIVA			X		6. VISITANTES			X		6. TRATO CORDIAL Y RESPETUOSO			X	

OBSERVACIONES:

AL AUTORIZAR LA TERMINACIÓN DE LA ESTANCIA, EN EL ÁREA DE APLICACIÓN CONVENIDA, SE EXPIDE LA PRESENTE EVALUACIÓN, ACREDITANDO EL DESEMPEÑO Y TOTAL DE HORAS AL RESIDENTE, QUEDANDO LIBERADO(A) DE LA MISMA.

	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y de Acción Social	FGUI06-02-26 200813/01 2 de 2
--	---	--

POR LA INSTITUCIÓN, EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN: FECHA Y FIRMA Y SELLO INSTITUCIONAL DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA QUE REALIZÓ LA EVALUACIÓN DE LA ESTANCIA. 24 mayo 19 <i>Leticia M.</i>	POR EL APLICANTE, AUTORIZADO POR UNITESBA: FECHA Y FIRMA DEL (SA) RESIDENTE POR ACUSE DE RECIBO DE LIBERACIÓN DE LA ESTANCIA.	POR UNITESBA UNIVERSIDAD: FECHA, NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD UNIVERSITARIA QUE REGISTRARÁ LA ACREDITACIÓN DE ESTA ESTANCIA.
---	--	---



Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y de Acción Social

(Folios de datos formados en la plataforma digital e imprimidos en tres tomos posteriores)

INFORMACIÓN DEL (LA) APLICANTE

NOMBRE LISSETTE ALEJANDRA CÁRDENAS MENDOZA		MATRÍCULA 9911	CURP CAML980215MCHBN509	UBICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN NEGOCIOS INTERNACIONALES	PERIODO DE ESTADIA 2016-2020	SEMESTRE EGR
TELÉFONO Fijo (33) (MÓVIL) 6491103275		TELÉFONO MÓVIL (33) (MÓVIL) 6491103275		CORREO ELECTRÓNICO 9911cardenas@outlook.com		NOMBRE DEL APLICANTE Alejandra Mendoza
DOMICILIO Antonio Plaza		110	15078	El Vergel	Celaya	GUANAJUATO
CALLE		NUMERO EXT.	NUMERO INT.	C.P.	CIUDAD (DEL ESTADO MEX.)	ESTADO

INFORMACIÓN DE INSTITUCIÓN ANFITRIONA

NOMBRE DE LA EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN AUTOTRANSPORTES DE CARGA TRESGUERRAS S.A. DE C.V.		ÁREA DE ACTIVIDADES LOGÍSTICA Y TRANSPORTE		TIPUS DE EMPRESA PRIVADA S/	NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS ESTUDIANTILES ADRIANA MONSERRAT HERNANDEZ CAMACHO	PUESTO EN LA INSTITUCIÓN COORDINADOR DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN
TELÉFONO Fijo (33) (MÓVIL) 461 618 7000		TELÉFONO MÓVIL (33) (MÓVIL)		CORREO ELECTRÓNICO		FACEBOOK TRESGUERRAS
DOMICILIO CARR. CELAYA-VILLAGRAN		KM 3.57	38110	LOCALIDAD ESTRADA	CELAYA	GUANAJUATO
CALLE		NUMERO EXT.	NUMERO INT.	C.P.	CIUDAD (DEL ESTADO MEX.)	ESTADO

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE ESTANCIA A IMPLEMENTAR

NOMBRE DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA DE LA ESTANCIA (CORRESPONDIENTE AL PLAN DE ESTUDIOS DEL (LA) APLICANTE)						
COMERCIALIZACIÓN Y ATENCIÓN A CLIENTES						
TOTAL HORAS 200	PERIODO DE INICIO 30 DE JUNIO DE 2020	PERIODO DE TERMINO 30 DE JULIO DE 2020	HORARIO DE EJECUCIÓN de 09:00 a 17:00	DÍA DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD (CON UN "X")		
DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ESTANCIA				DI	MI	VI
COMERCIALIZACIÓN				X	X	X

ACTIVIDADES QUE DEBERÁN IMPLEMENTARSE DURANTE LA RESIDENCIA (PUEDE AMPLIARSE TANTO COMO SEA NECESARIO)

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD DE REALIZACIÓN EN (OFICINA, ESTANCIA, LABORATORIO, SALÓN, ETC.)	NOMBRE Y PUESTO DEL SUPERVISOR DE LA ACTIVIDAD EJECUTIVA
ENVÍOS A SUCURSALES	Envíos de documentación a sucursales	OFICINA CORPORATIVO	Tere Mendoza Cano
CLIENTES PROSPECTO	Asignación de clientes prospecto a los ejecutivos comerciales	OFICINA CORPORATIVO	Oscar Huerta
VENTAS MENSUALES	Orden de ventas mensuales	OFICINA CORPORATIVO	Oscar Huerta

EVALUACIÓN DE LA RESIDENCIA IMPLEMENTADA (SEÑALAR CON UNA "X" LA OPCIÓN QUE INDICA SU VALORACIÓN MÁS CERCANA SE ACUERDO A CADA REACTIVO)

EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS	DESEMPEÑO	NO DESEMPEÑO	OPINIÓN	DESEMPEÑO	NO DESEMPEÑO	OPINIÓN	DESEMPEÑO	NO DESEMPEÑO	OPINIÓN
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO		X			X			X	
2. EFICIENCIA, EFECTIVIDAD, PRODUCTIVIDAD		X			X			X	
3. RESULTADOS DE PRODUCTOS		X			X			X	
4. TRABAJO EN EQUIPO		X			X			X	
5. REALIZACIÓN DE TAREAS		X			X			X	
6. MANEJO DE ESTRES		X			X			X	
7. MANEJO DE RECLAMOS		X			X			X	

OBSERVACIONES

AL AUTORIZAR LA TERMINACIÓN DE LA ESTANCIA EN EL ÁREA DE APLICACIÓN CONVENDIDA, SE EXPIDE LA PRESENTE EVALUACIÓN, ACREDITANDO EL DESPESQUE Y TOTAL DE HORAS AL RESIDENTE, QUEDANDO LIBERADO(S) DE LA MISMA.

EN LA INSTITUCIÓN ANFITRIONA, EN PRESENCIA DEL APLICANTE, SE FIRMA Y SELLA PROFESIONAL DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA QUE REALIZÓ LA EVALUACIÓN DE LA ESTANCIA

AUTOTRANSPORTES DE CARGA TRESGUERRAS S.A. DE C.V.
R.F.C. ACT-651005-65A
OFICINAS GENERALES
CARR. CELAYA-VILLAGRAN Km. 3.57
S/N LOCALIDAD ESTRADA
CELAYA, GTO. C.R 38110

EN EL APLICANTE, EL APLICANTE, SE FIRMA Y SELLA DEL (LA) RESIDENTE POR ACCIÓN DE ACUERDO DE LIBERACIÓN DE LA ESTANCIA

POR INSTITUCIÓN ANFITRIONA, SE FIRMA Y SELLA DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA QUE REGISTRA LA ACREDITACIÓN DE ESTA ESTANCIA.

ASUNTO: Informe sobre desempeño en programa de Movilidad Académica, en modalidad de:

Prácticas Profesionales

PERIODO: del 30 de Noviembre de 2019 al 31 de Mayo de 2020

INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJIO "UNITESBA UNIVERSIDAD"

Mtro. Jorge de la Rocha Ledezma

Coordinador de Vinculación

Institución privada de educación superior

Av. San José de Guanajuato No. 903 (km 4.3), Celaya, Gto.

vinculacion@unitesba.edu.mx

461 611 6525

De todas nuestras consideraciones,

Se presenta el **segundo** informe sobre desempeño en el programa de Movilidad Académica, en la modalidad que se describe, del (la) estudiante, cuyos datos se señalan a continuación,

DEL (DE LA) APLICANTE:		INSTITUCIÓN	PERIODO	SEMESTRE	MODALIDAD
Mayra Violeta Ibarra Mariscal		10421	2017-2021	8º	Negocios internacionales
CURP	TELÉFONO MÓVIL	CORREO INSTITUCIONAL	FAZCER/FORM		
IAMM990520MGTBRY08	461 272 20 28	10421ibarra @ unitesba.edu.mx	Violeta Ibarra		
CORREO ACADÉMICO/ALUMNADO		ERRORES ACADÉMICOS/ALUMNADO			
0000		0000 00.00			
ACUÑA DE LA ASESURADORA		POLIZA	PROBADO (DÍAS)	VIGENCIA	
HDI Seguros, S.A. de C.V.		ES 8309-0	0992	12 horas del 14 de enero de 2022	
				12 horas del 16 de agosto de 2021	
				Ejecutorizada <input checked="" type="checkbox"/> Escutiva	

DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:		MODALIDAD	ACTIVIDADES
PRÁCTICAS PROFESIONALES		LOGÍSTICA	
COMPETENCIA QUE SE PRETENDE ADQUIRIR EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL:		ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	
Desarrollo de conocimientos y capacidades prácticas en las áreas requeridas por el programa de prácticas profesionales		<ul style="list-style-type: none"> Auditoría de salidas de mercancía Facturación Registro de entrada y salida de mercancías 	
Conocer el registro de un almacén y los diferentes tipos de regimenes en los que entra mercancía al almacén		Creación y archivo de expedientes de las entradas y salidas de mercancías, divididas por clientes	
Familiarización con los procesos de transporte de mercancías		Registro en Excel por movimientos diarios	
Conocer el proceso de facturación		Registro en Excel y en la plataforma del cliente	

Favor de indicar la calificación, señalando el cuadro que corresponda, con una "X"

COMPETENCIAS DE CONOCIMIENTO	OPCIÓN		COMPETENCIAS DE COLABORACIÓN	OPCIÓN		COMPETENCIAS CONDUCTUALES	OPCIÓN	
	SATISFACTORIO	INSUFICIENTE		SATISFACTORIO	INSUFICIENTE		SATISFACTORIO	INSUFICIENTE
Aplicación técnica de conocimientos		<input checked="" type="checkbox"/>	Creatividad, iniciativa, liderazgo		<input checked="" type="checkbox"/>	Servicio al cliente		<input checked="" type="checkbox"/>
Seguimiento de procesos		<input checked="" type="checkbox"/>	Colaboración en trabajo en equipo		<input checked="" type="checkbox"/>	Puntualidad y asistencia		<input checked="" type="checkbox"/>
Respeto a la normativa reglamentaria		<input checked="" type="checkbox"/>	Relación cordial con colaboradores		<input checked="" type="checkbox"/>	Discreción y respeto		<input checked="" type="checkbox"/>
Realización de metas		<input checked="" type="checkbox"/>	Respeto a la autoridad		<input checked="" type="checkbox"/>	Manejo de estrés		<input checked="" type="checkbox"/>
Evaluación de resultados		<input checked="" type="checkbox"/>	Manejo de conflictos		<input checked="" type="checkbox"/>	Uso apropiado del lenguaje		<input checked="" type="checkbox"/>

Sin más que agregar,
Quedo de Usted,

Apaseo el Grande, Gto., 31 Mayo de 2020

Jacobo Alberto Aguilar - CS. Specialist

SELLO

	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y Servicio Social Profesional	FGUI'6-02-26 200813/02 1 de 1
---	--	-------------------------------------

DE:

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE ELABORA EL INFORME:
DOUBLETREE BY HILTON CELAYA

NOMBRE DEL PUESTO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:
ARTURO CHAVEZ

Correo electrónico:
Arturo.chavez@hilton.com

TELÉFONO:
4616107303

PARA:

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DESTINATARIA:
INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO "UNITESBA UNIVERSIDAD"

NOMBRE DEL PUESTO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:
COORDINACIÓN DE VINCULACIÓN

Correo electrónico:
vinculacion@unitesba.edu.mx

TELÉFONO:
461 168 9121 Ext. 115

ASUNTO:

ENLACE DE LA INFORMACIÓN:
SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL PRÁCTICAS PROFESIONALES

PERIODO:

INICIO DE PERIODO QUE SE INFORMA:
21 DE JUNIO DE 2021

TERMINO DE PERIODO QUE SE INFORMA:
30 DE JULIO DE 2021

Presentamos **PRIMER** informe sobre desempeño en el programa de Movilidad Académica, en la modalidad que se describe, del (la) estudiante que se describe, cuyos datos se señalan a continuación:

DEL (DE LA) APLICANTE:

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	GENERACIÓN	SEXO	LICENCIATURA EN
JAIME IVAN BAUTISTA GALVAN	12253	2020-2024	2º	GASTRONOMIA
CURP	TELÉFONO MÓVIL	CORREO INSTITUCIONAL	FACEBOOK	CRÉDITOS ACADÉMICOS ACUMULADOS
BAGJ011015H0TLMA3	4612170752	12253bautista	unitesba.edu.mx	122
NOMBRE DE LA ASSEURADORA	POLIZA	PAÍSES VISITADOS	FECHA DE EXPIRACIÓN	MOROSIDAD DE ESTUDIOS (Ejemplar con "X" dentro del cuadro en negro)
HDI Seguros, S.A. de C.V.	E5 8305-0	1185	262 HORAS AL 30 DE JULIO DE 2021	Escolarizada Ejecutiv

DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:

NOMBRE DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL O DEL ÁREA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL	TOTAL DE HORAS PROGRAMADO PARA EL PROYECTO
TECNICA CULINARIA	262 DE 700
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL
COMPETENCIA QUE SE PRETENDE ADQUIRIR EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL:	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR
-Elaboración y producción de comida en Restaurante -Montaje y presentación de comida -Técnicas de corte, manejo de equipo mayor -Banquetes	• Conocimientos generales de cocina, elaboración, preparación, entrega. • Analizar los puestos y funciones • Atención a comensal
METAS EVALUADAS EN ESTE INFORME	EVIDENCIAS DISEÑADAS PARA EVALUAR LAS METAS
Preparación de alimentos	Presentación
Mesa fría	Banquetes para más de 200 personas

Favor de indicar la calificación, señalando el cuadro que corresponda, con una "X"

COMPETENCIAS DE CONOCIMIENTO	OPTIMO				COMPETENCIAS DE COLABORACIÓN	OPTIMO				COMPETENCIAS CONDUCTUALES	OPTIMO			
	SATISFACTORIO	SUFICIENTE	DEFICIENTE	NO		SATISFACTORIO	SUFICIENTE	DEFICIENTE	NO		SATISFACTORIO	SUFICIENTE	DEFICIENTE	NO
Aplicación técnica de conocimientos				X	Creatividad, iniciativa, liderazgo				X	Vestido, limpieza				X
Seguimiento de procesos				X	Colaboración en trabajo en equipo				X	Puntualidad y asistencia				X
Respeto a la normativa reglamentaria				X	Relación cordial con colaboradores				X	Deposición y respeto				X
Realización de metas				X	Respeto a la autoridad				X	Manejo de estrés				X
Entrega de resultados				X	Manejo de conflictividad				X	Uso apropiado del lenguaje				X

Atentamente,

Blvd. Adolfo Lopez Mateos #1260 O, Col. Insurgentes C.P.38080 Celaya, Gto 26 de Julio de 2021


 Ma del Rocio Gomez LI.
 Doubletree by Hilton Celaya
 Coordinador de Recursos Humanos



	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO <hr/> Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y de Acción Social	FGUI06-02-26 200813/01 1 de 2
--	---	--

INFORMACIÓN DEL (LA) APLICANTE

NOMBRE Mario Saldaña Briseño		MATRÍC. 11620	CURP SABM990917HGTLRRO8	LICENCIATURA EN Ingeniería Civil	GENERACIÓN 2018-2022	SEM. 5°
TELÉFONO Fijo (10 DÍGITOS) 4611754463		TELÉFONO Móvil (10 DÍGITOS) 4611220315		CORREO ELECTRÓNICO 11620saldana@unitesba.edu.mx	FACEBOOK Mario Saldaña	
DOMICILIO						
Coral CALLE	206 - A	NÚMERO EXT. 38035	Fracc. Brisas del Carmen COLONIA	Celaya CIUDAD (DELEGACIÓN MPAL.)	Celaya CIUDAD	Guanajuato ESTADO

INFORMACIÓN DE INSTITUCIÓN ANFITRIONA
DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS ESTUDIANTILES

NOMBRE DE LA EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN LACOTER		GIRO DE ACTIVIDADES Calidad en Construcción		PÚBLICA "X" PRIVADA "X"	NOMBRE José Luis Alfaro Domínguez	PUESTO EN LA INSTITUCIÓN Director General
TELÉFONO Fijo (10 DÍGITOS) 4615983310		TELÉFONO Móvil (10 DÍGITOS) 4121051693		CORREO ELECTRÓNICO alfaro3101@gmail.com		FACEBOOK Laboratorio LACOTER
DOMICILIO						
Lago Ontario CALLE	203-A	NÚMERO EXT. 38060	Lagos COLONIA	Celaya CIUDAD (DELEGACIÓN MPAL.)	Celaya CIUDAD	Guanajuato ESTADO

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE ESTANCIA A IMPLEMENTAR

NOMBRE DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA DE LA ESTANCIA (CORRESPONDIENTE AL PLAN DE ESTUDIOS DEL (LA) APLICANTE)																
<ul style="list-style-type: none"> Mecánica de suelos (240 horas) Administración (240 horas) 																
TOTAL HORAS 480	FECHA DE INICIO 10 de agosto de 2020	FECHA DE TÉRMINO 10 de enero de 2021	HORARIO ASIGNADO de 09:00 a 14:00	DÍAS ASIGNADOS (SEÑALAR CON UNA "X")												
DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ESTANCIA				LU	X	MA	X	MI	X	JU	X	VI	X	SA		DO
<ul style="list-style-type: none"> Mecánica de suelos: Analizar suelos de todo tipo de construcción, así como del diseño de las alternativas de viabilidad. Administración: Integrar las áreas del orden administrativo para la correcta ejecución de obras civiles. 																
ACTIVIDADES QUE DEBERÁN IMPLEMENTARSE DURANTE LA RESIDENCIA (PUEDE AMPLIARSE TANTO COMO SEA NECESARIO)																
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD			ACTIVIDAD SE REALIZARÁ EN: (OFICINA, EXTERIOR, LABORATORIO, TALLER, ETC.)	NOMBRE Y PUESTO DEL SUPERVISOR DE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA											
Análisis de suelos	Analizar la estratificación del suelo previo a realizar una construcción			Campo	Jesús Flores Santamaría – Laboratorista tipo "A"											
Capacidad de carga	Verificar que la capacidad de carga sea apta para soportar la estructura			Laboratorio	Jesús Flores Santamaría – Laboratorista tipo "A"											
Diseño de terracerías	Realizar un dictamen de acuerdo a las necesidades y/o recomendaciones del proyecto requerido			Oficina	Diana Hilda Jaral Olvera - Responsable Administrativo											
Planeación y diseño	Elaboración de proyectos por medio del programa AutoCAD			Oficina	Diana Hilda Jaral Olvera - Responsable Administrativo											
Supervisión y control	Apoyo y elaboración de informes en campo y administración			Campo y oficina	José Luis Alfaro Domínguez – Director General											
Programación	Logística de planeación en servicios y/o apoyo en campo			Oficina	Diana Hilda Jaral Olvera - Responsable Administrativo											
Precios unitarios	Elaboración de listas de precios unitarios para una correcta remuneración			Oficina	Diana Hilda Jaral Olvera - Responsable Administrativo											
Presupuestos	Elaboración de presupuestos y recibos en área administrativa			Oficina	Diana Hilda Jaral Olvera - Responsable Administrativo											
Recursos humanos	Apoyo en la administración y gestión de las actividades del personal			Oficina	Diana Hilda Jaral Olvera - Responsable Administrativo											

	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO <hr/> Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y de Acción Social	FGUI06-02-26 200813/01 2 de 2
--	---	--

EVALUACIÓN DE LA RESIDENCIA IMPLEMENTADA (SEÑALAR CON UNA "X" LA OPCIÓN QUE INDICA SU VALORACIÓN MÁS CERCANA DE ACUERDO A CADA REACTIVO)															
RESULTADO POR COMPETENCIAS:				INTERACCIÓN CON:				ASPECTOS PERSONALES:							
DEBILITE	NO SATISFACT.	SATISFACTO	ÓPTIMO	DEBILITE	NO SATISFACT.	SATISFACTO	ÓPTIMO	DEBILITE	NO SATISFACT.	SATISFACTO	ÓPTIMO	DEBILITE	NO SATISFACT.	SATISFACTO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO		X		1. ESCULTIVOS			X	1. PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)							X
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD			X	2. ADMINISTRATIVOS			X	2. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA							X
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS		X		3. COLABORADORES			X	3. DISPOSICIÓN POSITIVA A TRABAJAR						X	
4. TRABAJO EN EQUIPO			X	4. CLIENTES		X		4. ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS					X		
5. REALIZACIÓN DE METAS			X	5. PROVEEDORES			X	5. MANEJO DE ESTRÉS					X		
6. HABILIDAD E INICIATIVA			X	6. VISITANTES		X		6. TRATO CORRAL Y RESPETUOSO					X		
OBSERVACIONES:															
Cumplió con las actividades a cargo satisfactoriamente y tuvo un buen desempeño en su estancia.															

POR LA INSTITUCIÓN, EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN: FECHA Y FIRMA Y SELLO INSTITUCIONAL, DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA QUE REALIZÓ LA EVALUACIÓN DE LA ESTANCIA. José Luis Alfaro Domínguez 10 / 01 / 2021	POR EL APLICANTE/AUTORIZADO POR UNITESBA: FECHA Y FIRMA DEL (LA) RESIDENTE POR ACUSE DE RECIBO DE LIBERACIÓN DE ESTANCIA. Mario Saldaña Briseño 10 / 01 / 2021	POR UNITESBA UNIVERSIDAD: FECHA, NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD UNIVERSITARIA QUE REGISTRARÁ LA ACREDITACIÓN DE ESTA ESTANCIA.
--	---	---



	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y de Acción Social	FGUI06-02-26 200813/01 1 de 1
---	---	--

INFORMACIÓN DEL (LA) APLICANTE
(Favor de llenar formata en su modalidad digital e imprimirlo en tres tantos posteriormente.)

NOMBRE Cristina Quintana Martínez		SAIPEC 11113	CURP QUMC951101MGTNRR03	LICENCIATURA EN Ingeniería Industrial	GENERACIÓN 2018-2021	SEM. 8*
TELÉFONO Fijo (10 DÍGITOS)	TELÉFONO MÓVIL (10 DÍGITOS) 461-335-0281	CORREO ELECTRÓNICO quintanacristina407@gmail.com		FACEBOOK Cristina Quintana		
DOMICILIO						
Villa Venecia	801	38300	Villas del sol	Cortázar	Cortázar	Guanajuato
<small>CALLE</small>	<small>NÚMERO EXT.</small>	<small>NÚMERO INT.</small>	<small>C.P.</small>	<small>COLONIA</small>	<small>CIUDAD (DELEGACIÓN MPAL.)</small>	<small>ESTADO</small>

INFORMACIÓN DE INSTITUCIÓN ANFITRIONA
DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS ESTUDIANTILES

NOMBRE DE LA EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN GKN Automotive		GRUPO DE ACTIVIDADES Manufacturera Automotriz	PROFESIÓN PROFESOR	NOMBRE Carlos Antonio López López	PUESTO EN LA INSTITUCIÓN Especialista en RH	
TELÉFONO Fijo (10 DÍGITOS)	TELÉFONO MÓVIL (10 DÍGITOS)	CORREO ELECTRÓNICO Carlos.Lopez@gnautomotive.com		FACEBOOK GKN Automotive.		
DOMICILIO						
Carretera Panamericana Km. 284	s/n	38110	Celaya	Celaya	Guanajuato	
<small>CALLE</small>	<small>NÚMERO EXT.</small>	<small>NÚMERO INT.</small>	<small>C.P.</small>	<small>COLONIA</small>	<small>CIUDAD (DELEGACIÓN MPAL.)</small>	<small>ESTADO</small>

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE ESTANCIA A IMPLEMENTAR
NOMBRE DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA DE LA ESTANCIA (CORRESPONDIENTE AL PLAN DE ESTUDIOS DEL (LA) APLICANTE)
Soporte para el trabajo estándar del arranque de L1 de campana.

TOTAL HORAS 960	FECHA DE INICIO 1-febrero-2021	FECHA DE TÉRMINO 30-Julio-2021	HORARIO ASIGNADO de 08:00 a 16:00	DÍAS ASIGNADOS (SEÑALAR CON UNA "X")																																								
				<table style="width:100%; text-align: center;"> <tr> <td>LU</td><td>X</td><td>MA</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	LU	X	MA																																					
LU	X	MA																																										

DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE APLICACIÓN DE LA ESTANCIA

Generar los Procedimientos de Operación Estándar de cada operación para la puesta en marcha de L1, así como la documentación de sus máquinas y tiempos ciclo de cada número de parte asignado en esta línea.

ACTIVIDADES QUE DEBERÁN IMPLEMENTARSE DURANTE LA RESIDENCIA (PUEDE AMPLIARSE TANTO COMO SEA NECESARIO)

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD SE REALIZÓ EN	NOMBRE Y PUESTO DEL SUPERVISOR DE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA
Gestión y entrega de manuales de todas las máquinas de L1.	Los manuales fueron organizados conforme cada máquina, se les colocó una portada y un lomo para posteriormente ser forrado y entregado a Manto de staff.	En producción.	Héctor Puente.
Implementación de las POE's de los procesos.	Realización de POE's de L1.	En producción.	Félix Gómez
Toma de tiempos ciclo de los NP de la L1.	Toma de tiempos ciclos de los NP.	En producción.	Félix Gómez

EVALUACIÓN DE LA RESIDENCIA IMPLEMENTADA (SEÑALAR CON UNA "X" LA OPCIÓN QUE INDICA SU VALORACIÓN MÁS CERCANA DE ACUERDO A CADA REACTIVO)

RESULTADO POR COMPETENCIAS:	DEFICIENTE	NO SATISFACT.	SATISFACTARIO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO			X	
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD				X
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS			X	
4. TRABAJO EN EQUIPO				X
5. REALIZACIÓN DE METAS				X
6. HABILIDAD E INICIATIVA				X

INTERACCIÓN CON:	DEFICIENTE	NO SATISFACT.	SATISFACTARIO	ÓPTIMO
1. EJECUTIVOS			X	
2. ADMINISTRATIVOS			X	
3. COLABORADORES				X
4. CLIENTES			X	
5. PROVEEDORES			X	
6. VISITANTES			X	

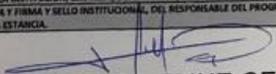
ASPECTOS PERSONALES	DEFICIENTE	NO SATISFACT.	SATISFACTARIO	ÓPTIMO
1. PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)			X	
2. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA				X
3. DISPOSICIÓN POSITIVA A LABORES			X	
4. ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS				X
5. MANEJO DE ESTRÉS				X
6. TRATO CORDIAL Y RESPETUOSO				X

OBSERVACIONES:

Ha demostrado buen trabajo en equipo, disciplina y compromiso a lo largo de su paso por el equipo.

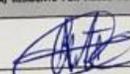
AL AUTORIZAR LA TERMINACIÓN DE LA ESTANCIA, EN EL ÁREA DE APLICACIÓN CONVENIDA, SE EXPIDE LA PRESENTE EVALUACIÓN, ACREDITANDO EL DESEMPEÑO Y TOTAL DE HORAS AL RESIDENTE, QUEDANDO LIBERADO(A) DE LA MISMA.

 POR LA INSTITUCIÓN, EMPRESA, DEPENDENCIA, ASOCIACIÓN:
 FECHA Y FIRMA Y SELLO INSTITUCIONAL DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA QUE REALIZÓ LA EVALUACIÓN DE LA ESTANCIA.


GKN DRIVELINE CELAYA
S.A. DE C.V.
RECURSOS HUMANOS
RFC: GDC790616T21
CELAYA, GTO.

30-07-21

 POR EL APLICANTE AUTORIZADO POR UNITESBA
 FECHA Y FIRMA DEL (LA) RESIDENTE POR ACUSE DE RECIBO DE LIBERACIÓN DE ESTANCIA.


 30-07-21

 POR UNITESBA UNIVERSIDAD:
 FECHA, NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD UNIVERSITARIA QUE REGISTRARÁ LA ACREDITACIÓN DE ESTA ESTANCIA.

<p>DE:</p> <p>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE ELABORA EL INFORME: Centro Hospitalario MAC</p> <p>NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD: Ing. Martha Nayelli Palma Martínez</p> <p>NOMBRE DEL PUESTO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD: Jefatura de Capital Humano</p> <p>TELÉFONO, EXTENSIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO: 461 192 0900 Nayelli.palma@hospitalesmac.com</p>	<p>PARA:</p> <p>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DESTINATARIA: UNITESBA UNIVERSIDAD</p> <p>NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD: Mtro. Jorge de la Rocha Ledezma</p> <p>NOMBRE DEL PUESTO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD: Coordinador de Vinculación</p> <p>TELÉFONO, EXTENSIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO: 461 168 9121 Ext. 115 vinculacion@unitesba.edu.mx</p>
<p>ASUNTO:</p> <p>EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE: PRÁCTICAS PROFESIONALES</p>	<p>PERIODO:</p> <p>INICIO DE PERIODO QUE SE INFORMA: 1 de Diciembre de 2021</p> <p>TÉRMINO DE PERIODO QUE SE INFORMA: 31 de Mayo de 2022</p>

Presentamos PRIMER informe sobre desempeño en el programa de Movilidad Académica, en la modalidad que se describe, del (la) estudiante, cuyos datos se señalan a continuación:

DEL (DE LA) APLICANTE:					
PRIMER APELLIDO (SEGUNDO APELLIDO, WOMBEN)	MATRÍCULA	GENERACIÓN	SEMESTRE	LICENCIATURA EN	
Delgado Alcalá Cristian Pablo	12176	2018-2022	8°	Ingeniería Industrial	
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	POLIZA	TÍTULO CONVENIO	VIGENCIA	MODALIDAD DE ESTUDIOS	
HDI Seguros, S.A. de C.V.	ES 8502-00	0000	19 de agosto de 2022	Escolarizada X Ejecutiva	
DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:					
NOMBRE DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL O DEL ÁREA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL			HORAS PROGRAMADAS	HORAS TOTALES DEL PROYECTO	
Área de Proyectos			950	DE 950	
COMPETENCIA QUE SE PRETENDE ADQUIRIR EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL:			OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES ACTIVIDADES POR DESARROLLAR		
Liderar y emprender proyectos y acciones a través de la creatividad, la proactividad, y la participación colaborativa con las diferentes áreas que conforman la institución			<ul style="list-style-type: none"> Implementar y evaluar proyectos de inversión Gestionar las actividades de administración de recursos en la organización. Implementar diferentes estrategias en los procesos productivos con la intención de incrementar su eficiencia y obtener mejoras en el desempeño de la organización. 		
METAS EVALUADAS EN ESTE INFORME (ampliar líneas tanto como se requiera)			EVIDENCIAS DISEÑADAS PARA EVALUAR LAS METAS (ampliar líneas tanto como se requiera)		
Definir soluciones técnicas en las áreas utilizando herramientas tecnológicas de la información			Establecer sistemas de administración de la cadena de suministro que agreguen valor al producto o servicio a fin de brindarlos bajo estándares de calidad.		
Implementar tecnología de vanguardia en los procesos productivos con la intención de incrementar su eficiencia y obtener mejoras en el desempeño de la organización.			Gestionar las actividades de administración de recursos en las organizaciones, generando capacidades y competencias que coadyuven a la competitividad estratégica.		

Favor de indicar la calificación, señalando el cuadro que corresponda, con una "X"

COMPETENCIAS DE CONOCIMIENTO	COMPETENCIAS DE COLABORACIÓN	COMPETENCIAS CONDUCTUALES
ÓPTIMO SATISFACTORIO SUFICIENTE DEFICIENTE	ÓPTIMO SATISFACTORIO SUFICIENTE DEFICIENTE	ÓPTIMO SATISFACTORIO SUFICIENTE DEFICIENTE
Aplicación técnica de conocimientos	Creatividad, iniciativa, liderazgo	Vestido, limpieza
Seguimiento de procesos	Colaboración en trabajo en equipo	Puntualidad y asistencia
Respeto a la normativa reglamentaria	Relación cordial con colaboradoras	Disponibilidad y respeto
Realización de metas	Respeto a la autoridad	Manejo de estrés
Evaluación de resultados	Manejo de confidencialidad	Uso apropiado del lenguaje

Atentamente,

Celaya, Gto. 31 de Mayo de 2022

Ing. Martha Nayelli Palma Martínez
Jefatura de Capital Humano



Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y Servicio Social Profesional

DE:
 NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE ELABORA EL INFORME:
Hotel City Express Galerias Celaya
 NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:
Basilio Gamez Muñiz
 NOMBRE DEL PUESTO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:
Gerente General
 TELÉFONO:
461 124 3354
 CORREO ELECTRÓNICO:
ceceg.gerencia@cityexpress.com.mx

PARA:
 NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA:
UNITESBA UNIVERSIDAD
 NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:
Mtro. Jorge de la Rocha Ledezma
 NOMBRE DEL PUESTO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:
Coordinador de Vinculación
 TELÉFONO:
461 168 9121 Ext. 115 | vinculacion@unitesba.edu.mx

ASUNTO:
 EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE
PRÁCTICAS PROFESIONALES

PERIODO:
 INICIO DE PERIODO QUE SE INFORMA:
08 de febrero del 2022
 TÉRMINO DE PERIODO QUE SE INFORMA:
08 de mayo de 2022

Presentamos PRIMER Y ÚLTIMO informe sobre desempeño en el programa de Movilidad Académica, en la modalidad que se describe, del (la) estudiante, cuyos datos se señalan a continuación:

DEL (DE LA) APLICANTE:					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	IDENTIFICACION	SEMESTRE	LICENCIATURA EN
Honorato	Cano	Luz Jazmin	11855	2019-2024	6º Administración Turística
NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN		REGISTRO	PROFESIONAL	FECHA	UBICACION DE ESTUDIOS
HDI Seguros, S.A. de C.V.		ES 8502-00	0805	19 de agosto de 2022	Escolarizada <input checked="" type="checkbox"/> Ejecutiva <input checked="" type="checkbox"/>

DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:		
NOMBRE DEL AREA DE LA PRACTICA PROFESIONAL	HORAS PROGRAMADAS	HORAS TOTALES DEL PROYECTO
Hotelería	584	DE 616
COMPETENCIA QUE SE PRETENDE ADQUIRIR EN LA PRACTICA PROFESIONAL	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	
Elaboración de documentación en las diferentes áreas (recepción, a&b, contabilidad, recursos humanos y ama de llaves) Check in y check out, cobro de habitaciones, llenado y revisión de reporte de ama de llaves, recibir llamadas, atención al cliente, realización de facturas y reservaciones, buen manejo del dinero, supervisión en el área de A&B	<ul style="list-style-type: none"> Toma de temperatura de los alimentos y supervisión de limpieza de las áreas de A&B Realización de reservaciones y asignación de habitaciones, así como dar check in y check out Arqueo de caja chica de recepción 	
METAS EVALUADAS EN ESTE INFORME	EVIDENCIAS DISEÑADAS PARA EVALUAR LAS METAS	
La buena presentación y atención al cliente en la recepción y en A&B.	Cubrir el horario en el puesto de recepción, así como llevar uniforme para la realización de mis actividades	
Supervisión de la limpieza y temperatura adecuada de los alimentos y el área de A&B	Llenado de documentos, y etiquetado de productos para su consumo en tiempo adecuado	
Área de recepción	Recibir a los huéspedes	
Área de ama de llaves	Llenado de reportes	
Contabilidad	Arque de la caja chica de recepción, realización de facturas, depositos a caja	

Favor de indicar la calificación, señalando el cuadro que corresponda, con una "X"

COMPETENCIAS DE CONOCIMIENTO	ÓPTIMO				
	SATISFACTORIO		SUFICIENTE		
	5	4	3	2	1
Aplicación técnica de conocimientos					X
Seguimiento de procesos					X
Respeto a la normativa reglamentaria					X
Realización de metas					X
Evaluación de resultados					X

COMPETENCIAS DE COLABORACIÓN	ÓPTIMO				
	SATISFACTORIO		SUFICIENTE		
	5	4	3	2	1
Creatividad, iniciativa, liderazgo					X
Colaboración en trabajo en equipo					X
Relación cordial con colaboradores					X
Respeto a la autoridad					X
Manejo de confidencialidad					X

COMPETENCIAS CONDUCTUALES	ÓPTIMO				
	SATISFACTORIO		SUFICIENTE		
	5	4	3	2	1
Vestido, limpieza					X
Puntualidad y asistencia					X
Disponibilidad y respeto					X
Manejo de estrés					X
Uso apropiado del lenguaje					X

Atentamente,
 Basilio Gámez, Celaya Guanajuato a 11 de mayo del 2022

Basilio Gámez
 Basilio Gámez Muñiz
 Gerente General

SELLO DE LA INSTITUCIÓN

	INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO	FGUI'6-02-26 200813/02 1 de 1
	Evaluación y Acreditación de Prácticas Profesionales y Servicio Social Profesional	

DE:

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE ELABORA EL INFORME
ZONA ESCOLAR 301

NOMBRE DEL ESTUDIANTE IDENTIFICADO CON PROGRAMA DE MOVILIDAD
Miriam Rangel Meléndez

EMAIL DEL ESTUDIANTE
miriam.rangel1@efim.com.mx

TELÉFONO DEL ESTUDIANTE
5554988045

PARA:

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DESTINATARIA
INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO "UNITESBA UNIVERSIDAD"

NOMBRE DEL PERSONAL POSIBLE DESTINATARIO (DEMANDADO)
COORDINACIÓN DE VINCULACIÓN

EMAIL DEL DESTINATARIO
vinculacion@unitesba.edu.mx

TELÉFONO DEL DESTINATARIO
461 168 9121 Ext. 115

ASUNTO:

TEMA DE LA EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN
PRÁCTICAS PROFESIONALES

PERÍODO:

INICIO DE PERÍODO QUE SE INFORMA
2 DE FEBRERO DE 2022

TERMINO DEL PERÍODO QUE SE INFORMA
12 DE ABRIL DE 2022

Presentamos PRIMER informe sobre desempeño en el programa de Movilidad Académica, en la modalidad que se describe, del (la) estudiante, cuyos datos se señalan a continuación:

DEL (DE LA) APLICANTE		MATRICULA		GRADUACIÓN		SEMESTRE		CARRERA/TÍTULO	
Karina Olguin Ruiz		10507		2017-2022		8º		pedagogía	
CURP		CÓDIGO INSTITUCIONAL		FACTORES		DISEÑOS ACADÉMICOS ACUMULADOS			
461266241		10507		unitesba.edu.mx		09000000000000		270 de 307	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		POLIZA		PLAZA DE TRABAJO		FECHA DE INICIO DE LA PRÁCTICA		MODALIDAD DE PRÁCTICA	
HOI Seguros, S.A. de C.V.		ES 8399-0		0000		12 horas del 14 de enero de 2022		Extracurricular	

DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD		TIPO DE BÚRDA EN CLASIFICACIÓN PARA EL PROYECTO	
NOMBRE DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL O DE SERVICIO A LA PRÁCTICA PROFESIONAL		240 de 240	
Atención y seguimiento de procesos educativos y administrativos correspondientes			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL O DE SERVICIO A LA PRÁCTICA PROFESIONAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL		
Desarrollar estrategias de seguimiento que mejoren la atención oportuna de los procesos educativos, así como evaluar los procesos administrativos procedentes y optimizar los servicios educativos	<ul style="list-style-type: none"> Capturar información referente a los procesos de aprovechamiento escolar y generar graficas de seguimiento para su análisis. Revisión y seguimiento de los programas escolares de mejora continua de cada centro de trabajo adscrito a la Zona Escolar Implementar programas de evaluación de resultados para las redes de cooperación pedagógica. 		
METAS EVALUADAS EN ESTE INFORME (ampliar, borrar tanto como se requiera)	EVIDENCIAS DISEÑADAS PARA EVALUAR LAS METAS (ampliar, borrar tanto como se requiera)		
Análisis y seguimiento de las evaluaciones otorgada del conocimiento y 2do. trimestre	Elaboración de gráficas y bitácoras de seguimiento por plantel escolar que conforman la Zona Escolar.		
Elaboración y análisis de las actividades de las redes de cooperación pedagógica.	Seguimiento y análisis de actividades encaminadas a abatir el rezago y abandono escolar en la comunidad educativa.		

Favor de indicar la calificación, señalando el cuadro que corresponda, con una "X"

COMPETENCIAS DE CONOCIMIENTO		COMPETENCIAS DE COLABORACIÓN		COMPETENCIAS CONDUCTUALES	
SATISFACCIÓN: Suficiente Dependiente		SATISFACCIÓN: Suficiente Dependiente		SATISFACCIÓN: Suficiente Dependiente	
OPTIMO		OPTIMO		OPTIMO	
Aplicación técnica de conocimiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Creatividad, iniciativa, liderazgo	<input checked="" type="checkbox"/>	Tratado, limpieza	<input checked="" type="checkbox"/>
Seguimiento de procesos	<input checked="" type="checkbox"/>	Colaboración en trabajo en equipo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puntualidad y asistencia	<input checked="" type="checkbox"/>
Respeto a la normativa reglamentaria	<input checked="" type="checkbox"/>	Relación cordial con colaboradores	<input checked="" type="checkbox"/>	Disciplina y respeto	<input checked="" type="checkbox"/>
Resolución de dudas	<input checked="" type="checkbox"/>	Respeto a la autoridad	<input checked="" type="checkbox"/>	Manejo de correo	<input checked="" type="checkbox"/>
Evaluación de resultados	<input checked="" type="checkbox"/>	Manejo de confidencialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Uso apropiado del lenguaje	<input checked="" type="checkbox"/>

Atentamente,


FIRMA
Miriam Rangel Meléndez
ATP de Zona Escolar 301

Cuajimalpa de Morelos, CDMX., 12 de abril de 2022.


SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
DIREC. DE EDUC. PRIM. No. 3 EN EL
SUPERVISIÓN DE ZONA No. 301
CUAJIMALPA DE MORL. D.F.



DE: NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE ELABORA EL INFORME: PRESIDENCIA MUNICIPAL DE CORTAZAR NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD: ARQ. Francisco Javier Guevara Lopez NOMBRE DEL PUESTO DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD: Encargado del Área de Control de Obra y Servicio TELÉFONO (NO DIGITOS): 411 119 1835	PARA: NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DESTINATARIA: INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO "UNITESBA UNIVERSIDAD" NOMBRE DEL PUESTO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD: COORDINACIÓN DE VINCULACIÓN CORREO ELECTRÓNICO: vinculacion@unitesba.edu.mx TELÉFONO (NO DIGITOS): 461 168 9121 Ext. 115
ASUNTO: EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE: SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL PRÁCTICAS PROFESIONALES	PERIODO: INICIO DE PERIODO QUE SE INFORMA: 09 de Diciembre de 2021 TÉRMINO DE PERIODO QUE SE INFORMA: 10 de Febrero de 2022

Presentamos **PRIMER** informe sobre desempeño en el programa de Movilidad Académica, en la modalidad que se describe, del (la) estudiante, cuyos datos se señalan a continuación:

DEL (DE LA) APLICANTE:					
PRIMER APELLIDO; SEGUNDO APELLIDO; NOMBRE(S)	MATRÍCULA	GENERACIÓN	SEMESTRE	LICENCIATURA EN	
GARCIA JUAREZ JESUS MAURICIO	8665	2018-2022	8º	INGENIERIA CIVIL	
CURP	TELÉFONO MÓVIL	CORREO INSTITUCIONAL	FACEBOOK	CRÉDITOS ACADÉMICOS ACUMULADOS	
GAJJ991116HGTRRS06	4611142862	8665garcia	@ unitesba.edu.mx	160	de 480 = 33.33 %
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	PÓLIZA	FOLIO CONSOLIDADO	VIGENCIA	MODALIDAD DE ESTUDIOS	
HDI Seguros, S.A. de C.V.	ES 8502	1220	19 de agosto de 2022	Escolarizada x Ejecutiva	

DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:	
NOMBRE DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL O DEL ÁREA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL	TOTAL DE HORAS PROGRAMADO PARA EL PROYECTO
SERVICIO ADMINISTRATIVO Y DE APOYO TÉCNICO	160 DE 480
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL:	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL: ACTIVIDADES POR DESARROLLAR
REALIZAR LAS DIFERENTES ACCIONES ADMINISTRATIVAS QUE PERMITA LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE CONSTRUCCIÓN DE OBRA PÚBLICA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE INFORMACIÓN PARA REGISTRAR Y CONTROLAR LOS PROCESOS TÉCNICO-OPERATIVOS APLICANDO SUS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con la colaboración de prestadores para apoyar en la aplicación de mecanismos de operación • Supervisión y control administrativo que permita la ejecución y cumplimiento del programa de obras públicas • Estudiar y en su caso aprobar la propuesta del programa de obra anual
METAS EVALUADAS EN ESTE INFORME	EVIDENCIAS DISEÑADAS PARA EVALUAR LAS METAS
Elaboración de presentaciones ejecutivas	Reportes fotográficos y recolección de información
Elaboración de informes y carpetas para entrega de proyectos	Revisión de documentación
Control documental.	Registro de documentos y cumplimiento de horarios

Favor de indicar la calificación, señalando el cuadro que corresponda, con una "X"

COMPETENCIAS DE CONOCIMIENTO	OPTIMO			
	SATISFACTORIO		DEFICIENTE	
	✓	✓	✓	✓
Aplicación técnica de conocimientos				X
Seguimiento de procesos				X
Respeto a la normativa reglamentaria				X
Realización de metas				X
Evaluación de resultados				X

COMPETENCIAS DE COLABORACIÓN	OPTIMO			
	SATISFACTORIO		DEFICIENTE	
	✓	✓	✓	✓
Creatividad, iniciativa, liderazgo				X
Colaboración en trabajo en equipo				X
Relación cordial con colaboradores				X
Respeto a la autoridad				X
Manejo de confidencialidad				X

COMPETENCIAS CONDUCTUALES	OPTIMO			
	SATISFACTORIO		DEFICIENTE	
	✓	✓	✓	✓
Vestido, limpieza				X
Puntualidad y asistencia				X
Disponibilidad y respeto				X
Manejo de estrés				X
Uso apropiado del lenguaje				X

Atentamente,
Cortázar, Zona Centro Gto. C.P. 38300, 10 de Febrero de 2022

ARQ. FRANCISCO JAVIER GUEVARA LOPEZ
Encargado del Área de Control de Obra y Servicio





DE:
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE ELABORA EL INFORME
PRESIDENCIA MUNICIPAL DE CORTAZAR
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD
ARQ. Francisco Javier Guevara Lopez
NOMBRE DEL PUESTO DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD
Encargado del Área de Control de Obra y Servicio
TELÉFONO (O CÉSTOS)
411 119 1835

PARA:
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DESTINATARIA
INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO "UNITESBA UNIVERSIDAD"
NOMBRE DEL PUESTO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD
COORDINACIÓN DE VINCULACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO
vinculacion@unitesba.edu.mx
TELÉFONO (O CÉSTOS)
461 168 9121 Ext. 115

ASUNTO:
EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE
SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL PRÁCTICAS PROFESIONALES

PERIODO:
INICIO DE PERIODO QUE SE INFORMA
10 de Febrero de 2022
TÉRMINO DE PERIODO QUE SE INFORMA
11 de abril de 2022

Presentamos **SEGUNDO** informe sobre desempeño en el programa de Movilidad Académica, en la la modalidad que se describe, del (la) estudiante, cuyos datos se señalan a continuación:

DEL (DE LA) APLICANTE:

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE(S)	MATRÍCULA	GENERACIÓN	SEMESTRE	LICENCIATURA EN
GARCIA JUAREZ JESUS MAURICIO	8665	2018-2022	8º	INGENIERIA CIVIL
CLIP	TELÉFONO MÓVIL	CÓDIGO INSTITUCIONAL	FACEBOOK	CREDITOS ACADÉMICOS ACUMULADOS
GAJ991116HGTRRS06	4611142862	8665garcla	@ unitesba.edu.mx	320 de 480 = 66.66 %
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	PÓLIZA	FOLIO CONSOLIDADO	VIGENCIA	MODALIDAD DE ESTUDIOS
HDI Seguros, S.A. de C.V.	ES 8502	1220	19 de agosto de 2022	Escolarizada x Ejecutiva

DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:

NOMBRE DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL O DEL ÁREA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL	TOTAL DE HORAS PROGRAMADO PARA EL PROYECTO
SERVICIO ADMINISTRATIVO Y DE APOYO TÉCNICO	320 DE 480
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL ACTIVIDADES POR DESARROLLAR
REALIZAR LAS DIFERENTES ACCIONES ADMINISTRATIVAS QUE PERMITA LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE CONSTRUCCIÓN DE OBRA PÚBLICA. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE INFORMACIÓN PARA REGISTRAR Y CONTROLAR LOS PROCESOS TÉCNICO-OPERATIVOS APLICANDO SUS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con la colaboración de prestadores para apoyar en la aplicación de mecanismos de operación • Supervisión y control administrativo que permita la ejecución y cumplimiento del programa de obras públicas • Estudiar y en su caso aprobar la propuesta del programa de obra anual
METAS EVALUADAS EN ESTE INFORME (ampliar líneas tanto como se requiera)	EVIDENCIAS DISEÑADAS PARA EVALUAR LAS METAS (ampliar líneas tanto como se requiera)
Elaborar presentaciones ejecutivas	Reportes fotográficos y recolección de información
Elaboración de informes y carpetas para entrega de proyectos	Revisión de documentación
Control documental.	Registro de documentos y cumplimiento de horarios

Favor de indicar la calificación, señalando el cuadro que corresponda, con una "X"

COMPETENCIAS DE CONOCIMIENTO	OPTIMO			SATISFACTORIO			SUFICIENTE			DEFICIENTE		
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Aplicación técnica de conocimientos											X	
Seguimiento de procesos											X	
Respeto a la normativa reglamentaria											X	
Realización de metas											X	
Evaluación de resultados											X	

COMPETENCIAS DE COLABORACIÓN	OPTIMO			SATISFACTORIO			SUFICIENTE			DEFICIENTE		
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Creatividad, iniciativa, liderazgo											X	
Colaboración en trabajo en equipo											X	
Relación cordial con colaboradores											X	
Respeto a la autoridad											X	
Manejo de confidencialidad											X	

COMPETENCIAS CONDUCTUALES	OPTIMO			SATISFACTORIO			SUFICIENTE			DEFICIENTE		
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Vestido, limpieza											X	
Puntualidad y asistencia											X	
Disposición y respeto											X	
Manejo de estrés											X	
Uso apropiado del lenguaje											X	

Atentamente,
Cortázar, Zona Centro Gto. C.P. 38300, 12 de Abril de 2022

ARQ. FRANCISCO JAVIER GUEVARA LOPEZ
Encargado del Área de Control de Obra y Servicio





DE:
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE ELABORA EL INFORME
PRESIDENCIA MUNICIPAL DE CORTAZAR
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD
ARQ. Francisco Javier Guevara Lopez
NOMBRE DEL PUESTO DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD
Encargado del Área de Control de Obra y Servicio
TELÉFONO (NO DICTAR)
411 119 1835

ASUNTO:
EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE
SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL PRÁCTICAS PROFESIONALES

PARA:
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DESTINATARIA
INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO "UNITESBA UNIVERSIDAD"
NOMBRE DEL PUESTO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD
COORDINACIÓN DE VINCULACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO
vinculacion@unitesba.edu.mx
TELÉFONO (NO DICTAR)
461 168 9121 Ext. 115

PERIODO:
INICIO DE PERIODO QUE SE INFORMA
12 de Abril de 2022
TÉRMINO DE PERIODO QUE SE INFORMA
13 de Junio de 2022

Presentamos **TERCER** informe sobre desempeño en el programa de Movilidad Académica, en la modalidad que se describe, del (la) estudiante, cuyos datos se señalan a continuación:

DEL (DE LA) APLICANTE:									
PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO, NOMBRE(S)	MATRÍCULA	GENERACIÓN	SEMESTRE	LICENCIATURA EN					
GARCIA JUAREZ JESUS MAURICIO	8665	2018-2022	8º	INGENIERIA CIVIL					
CURP	TELÉFONO MÓVIL	CORREO INSTITUCIONAL	FACEBOOK	CREDITOS ACADÉMICOS ACUMULADOS					
GAJU991116HGTRRS06	4611142862	8665garcia	@ unitesba.edu.mx	480 de 480 = 100 %					
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	PÓLIZA	FOLIO CONSOLIDADO	VIGENCIA	MODALIDAD DE ESTUDIOS					
HDI Seguros, S.A. de C.V.	ES 8502	1220	19 de agosto de 2022	Escolarizada x Ejecutiva					

DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD:		
NOMBRE DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL O DEL ÁREA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL	TOTAL DE HORAS PROGRAMADO PARA EL PROYECTO	
SERVICIO ADMINISTRATIVO Y DE APOYO TÉCNICO	480	DE 480
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL	
REALIZAR LAS DIFERENTES ACCIONES ADMINISTRATIVAS QUE PERMITA LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE CONSTRUCCIÓN DE OBRA PÚBLICA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE INFORMACIÓN PARA REGISTRAR Y CONTROLAR LOS PROCESOS TÉCNICO-OPERATIVOS APLICANDO SUS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con la colaboración de prestadores para apoyar en la aplicación de mecanismos de operación • Supervisión y control administrativo que permita la ejecución y cumplimiento del programa de obras públicas • Estudiar y en su caso aprobar la propuesta del programa de obra anual 	
METAS EVALUADAS EN ESTE INFORME (ampliar líneas tanto como se requiera)	EVIDENCIAS DISEÑADAS PARA EVALUAR LAS METAS (ampliar líneas tanto como se requiera)	
Elaborar presentaciones ejecutivas	Reportes fotográficos y recolección de información	
Elaboración de informes y carpetas para entrega de proyectos	Revisión de documentación	
Control documental.	Registro de documentos y cumplimiento de horarios	

Favor de indicar la calificación, señalando el cuadro que corresponda, con una "X"

COMPETENCIAS DE CONOCIMIENTO	ÓPTIMO				COMPETENCIAS DE COLABORACIÓN	ÓPTIMO				COMPETENCIAS CONDUCTUALES	ÓPTIMO			
	SATISFACTORIO	SUFICIENTE	DEFICIENTE			SATISFACTORIO	SUFICIENTE	DEFICIENTE			SATISFACTORIO	SUFICIENTE	DEFICIENTE	
Aplicación técnica de conocimientos				X	Creatividad, iniciativa, liderazgo				X	Vestido, limpieza				X
Seguimiento de procesos				X	Colaboración en trabajo en equipo				X	Puntualidad y asistencia				X
Respeto a la normativa reglamentaria				X	Relación cordial con colaboradoras				X	Disposición y respeto				X
Realización de metas				X	Respeto a la autoridad				X	Manejo de estrés				X
Evaluación de resultados				X	Manejo de confidencialidad				X	Uso apropiado del lenguaje				X

Atentamente,
Cortázar, Zona Centro Gto. C.P. 38300, 13 de Junio de 2022

ARQ. FRANCISCO JAVIER GUEVARA LOPEZ
Encargado del Área de Control de Obra y Servicio



Asunto:	Responsiva por aplicación en Programas de Movilidad.
Fecha:	09 de Diciembre, de 2021

INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO
"UNITESBA UNIVERSIDAD"
Mtro. Jorge de la Rocha Ledezma
Coordinador de Vinculación

PRESENTE.

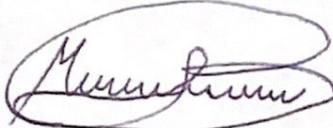
El (la) suscrito(a), **JESUS MAURICIO GARCIA JUAREZ**, estudiante del 8° semestre de la Licenciatura en Ingeniería Civil, con número de control 8665, generación 2018-2022, solicito autorización para aplicar en el programa de Movilidad de Servicio Social Profesional, en cumplimiento de la normativa institucional.

Acepto la responsabilidad que contraigo para el desempeño de mis obligaciones:

- 1° Respetar y cumplir con los reglamentos, de la universidad y el de la Institución a donde me han aceptado para la aplicación de mi movilidad;
- 2° Desempeñar el programa de movilidad de manera oportuna, pertinente y suficiente; una vez que se me haya aceptado, no podré desertar de mi compromiso.
- 3° Estoy de acuerdo en que la fecha de inicio de mi aplicación deberá ser siete días posteriores a la de aceptación de la institución huésped, periodo para que el seguro contra accidentes personales colectivo proteja mi ejercicio fuera del campus de la universidad.
- 4° Acepto que Iniciar antes de la fecha señalada, invalidará la aplicación y de presentármese un evento de accidente, no tendrá responsabilidad ninguna la universidad ni la institución que me acepte, como tampoco la aseguradora;
- 5° Guardar confidencialidad permanente sobre la información a la que tenga acceso, aún después de concluir con mi aplicación;
- 6° Aceptar la responsabilidad sobre rotura, desperdicio o deshabilitación del equipo que me asignen para el desempeño de mi actuación en el programa de movilidad, cuando esto ocurra por omisión, descuido o de manera consciente;
- 6° Estoy de acuerdo en presentar la documentación que proponga, acepte y evalúe mi ejecución dentro del programa de movilidad solicitado; de no contar con ella, acepto que no se podrá avalar la realización de tal actuación.

Sin más que agregar, quedo pendiente de recibir la autorización.

Atentamente,



Firma del (la) solicitante:

García Juárez Jesus Mauricio

Nombre del (la) solicitante:



Firma del Padre, Madre o Tutor:

Juarez Espinoza Maria de Lourdes

Nombre de Padre, Madre o Tutor
(responsable solidario)



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



FND
FINANCIERA NACIONAL
DE DESARROLLO AGROPECUARIO,
RURAL, FORESTAL Y PESQUERO



Coordinación Regional CENTRO - OCCIDENTE
Agencia Estatal Guanajuato Y PESQUERO
Agencia Celaya COORDINACIÓN REGIONAL



ASUNTO: Informe sobre desempeño en programa de Movilidad Académica, en modalidad de:

Servicio Social Profesional

PERIODO: del 12 de octubre de 2020 al 26 de abril de 2021

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DESTINATARIA
**Instituto de Estudios Superiores del Bajío
"UNITESBA UNIVERSIDAD"**
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD
Mtro. Jorge de la Rocha Ledezma
NOMBRE DEL PUESTO DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD
Coordinador de Vinculación

OBJETO SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN
Institución privada de educación superior
DOMICILIO, CALLE, NÚMERO, COLONIA, C.P., CIUDAD, ESTADO
**Av. San José de Guanajuato No. 903
(km 4.3), Celaya, Gto.**
CORREO ELECTRÓNICO DE LA INSTITUCIÓN
vinculacion@unitesba.edu.mx
TELÉFONO DE LA INSTITUCIÓN (10 DÍGITOS) EXTENSIÓN (SI APLICA)
461 611 6525

De todas nuestras consideraciones.

Se presenta el informe sobre desempeño en el programa de Movilidad Académica, en la modalidad que se describe, del (la) estudiante, cuyos datos se señalan a continuación,

del aplicante:		MATRÍCULA:	GENERACIÓN:	SEMESTRE:	LICENCIATURA RN:
NOMBRE(S), PRIMERO APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO Ayax Ignacio Cuevas Pérez		6769	2017-2021	8º	Negocios Internacionales
CURP	TELÉFONO MÓVIL	CORREO INSTITUCIONAL	FACEBOOK	CRÉDITOS ACADÉMICOS ACUMULADOS	
CUPA981112HGTVRY05	461 546 6699	6769cuevas @ unitesba.edu.mx	000000000000000	432	492.5 = 87.72 %
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	PÓLIZA	FOLIO CONSOLIDADO	VIGENCIA	MODALIDAD DE ESTUDIOS: SEÑALAR CON "X"	
HDI Seguros, S.A. de C.V.	ES 8309-0	0000	12 horas del 14 de enero de 2022 12 horas del 16 de agosto de 2021	Escolarizada	X Ejecutiva

del programa de movilidad:		NOMBRE DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL O DEL ÁREA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL
MODALIDAD <-PRÁCTICAS PROFESIONALES O SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL> SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL		CONSTRUCCION E INSTALACION DE INVERNADERO PARA HORTALIZAS DE ALTA TECNOLOGIA
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL: INCREMENTAR LA PRODUCCION DE HORTALIZAS HIDROPONICAS DE FORMA ORGANICA		OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL: 1º OBTENER PRODUCTOS AGRICOLAS ALIMENTICIOS DE EXCELENTE CALIDAD Y ALTOS RENDIMIENTOS. 2º INCREMENTAR EL NIVEL DE CAPITALIZACION DE LA EMPRESA 3º INICIAR UN NEGOCIO RENTABLE QUE PROPORCIONE SEGURIDAD ECONOMICA Y ESTABILIDAD FAMILIAR. GENERACION DE 26 EMPLEOS PERMANENTES Y 69 INDIRECTOS
METAS EVALUADAS EN ESTE INFORME (ampliar líneas tanto como se requiera)		EVIDENCIAS DISEÑADAS PARA EVALUAR LAS METAS (ampliar líneas tanto como se requiera)
ELABORACION DE PROYECTO DE INVERSION		ELABORACIÓN DE PROYECTO DE INVERSIÓN CON TODOS SUS ANEXOS Y MEMORIA DE CÁLCULO
ANALIZAR CONDICIONES DE LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO		ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DEL CREDITO REFACCIONARIO OFRECIDAS POR LA BANCA COMERCIAL Y LA BANCA DE DESARROLLO.
DECISION DE LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO		DECISION POR LA FINANCIERA NACIONAL COMO FUENTE DE FINANCIAMIENTO POR OFRECER MEJORES TASAS DE INTERES.
EJERCIMIENTO DE CREDITO		DEPOSITO A LA CUENTA DEL CLIENTE DEL 50% DEL CREDITO EN UNA PRIMERA MINISTRACION. ANTICIPO DEL 50% AL PROVEEDOR DEL INVERNADERO.
CONSTRUCCION E INSTALACION DE INVERNADERO		DEPOSITO DEL 50% DE CREDITO RESTANTE DE ACUERDO A AVANCE DE OBRA.
PUESTA EN MARCHA DE INVERNADERO		INSTALACION DE SISTEMAS AUTOMATICOS DE: RIEGO POR GOTEO, FERTILIZACION Y CALEFACCION.



Favor de indicar la calificación, señalando el cuadro que corresponda, con una "X"

COMPETENCIAS DE CONOCIMIENTO				COMPETENCIAS DE COLABORACIÓN				COMPETENCIAS CONDUCTUALES			
		DEFICIENTE				DEFICIENTE				DEFICIENTE	
		SUFICIENTE				SUFICIENTE				SUFICIENTE	
		SATISFACTORIO				SATISFACTORIO				SATISFACTORIO	
		ÓPTIMO				ÓPTIMO				ÓPTIMO	
Aplicación técnica de conocimientos	X			Creatividad, iniciativa, liderazgo	X			Vestido, limpieza	X		
Seguimiento de procesos	X			Colaboración en trabajo en equipo	X			Puntualidad y asistencia	X		
Respeto a la normativa reglamentaria	X			Relación cordial con colaboradores	X			Disposición y respeto	X		
Realización de metas	X			Respeto a la autoridad	X			Manejo de estrés	X		
Evaluación de resultados	X			Manejo de confidencialidad	X			Uso apropiado del lenguaje	X		

Celaya, Gto., 28 de Abril de 2021.

Sin más que agregar,
Quedo de Usted,

Atentamente

ING. OSCAR ORTEGA OLIVARES
COORDINADOR ESTATAL

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO,
RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
COORDINACIÓN REGIONAL
CENTRO OCCIDENTE



ASUNTO: **Tercer INFORME BIMESTRAL
de Servicio Social Profesional.**

Periodo: **Del 17 de Enero - 31 de Marzo**

Fecha de entrega: **2 de Julio del 2020**

**INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO
LIC. JOSÉ ARMANDO RODRÍGUEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL
P R E S E N T E**

Presento a Usted **Tercer** informe bimestral sobre el proyecto de servicio social profesional, titulado: **Consolidación y Mejora Continua del Sistema de Gestión de la Calidad Escolar**, que le fuera autorizado al estudiante **José Martín Zamora González**, con matrícula **10174** de la Licenciatura en **Ingeniería Industrial** del Instituto de Estudios Superiores del Bajío.

EL OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO ES: Eficientar y administrar el proceso de integración de los documentos que conforman expedientes escolares como parte del sistema de calidad de la institución.	
LAS METAS PROGRAMADAS PARA REALIZARSE EN ESTE PERIODO FUERON: 1.- Llevar el control de los expedientes de los alumnos de los grupos de mecatrónica ,computación y electrónica.	
NOMBRE DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS 1.- Clasificación de expedientes por apellido 2.-Impresión de reportes de evaluación del semestre. 3.- Elaborar el Calendario de Exámenes parciales de los grupos designados.	
EL DESEMPEÑO DEL (LA) ESTUDIANTE HA SIDO "X"	

LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS SON: (ampliar espacio si se requiere)			
<ul style="list-style-type: none"> • Completar el 100 % de elaboración de expedientes de los grupos de mecatrónica, computación y electrónica. • Elaborar el 100 % de los calendarios de exámenes parciales. 			
NIVEL DE AVANCE EN LA REALIZACIÓN DE CADA META EN LO PARTICULAR "X"			
NO SE HA INICIADO AÚN	TIENE 33.3 % DE AVANCE	X	LA META ESTÁ REALIZADA
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS			
<ul style="list-style-type: none"> - Diseño en Excel de los calendarios de exámenes parciales. Este se comparte al departamento para después entregarlos a los alumnos. - Se capturaron las calificaciones de los alumnos en curso del semestre. - Se imprimen las boletas de calificaciones. - Soporte a la actividades del personal empleado de control escolar. 			

RESULTADO POR COMPETENCIAS:	DEPENDIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO				X
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD				X
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS				X
4. TRABAJO EN EQUIPO				X
5. REALIZACIÓN DE METAS				X
6. HABILIDAD E INICIATIVA				X

INTERACCIÓN CON:	DEPENDIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTO	ÓPTIMO
1. EJECUTIVOS				X
2. ADMINISTRATIVOS				X
3. COLABORADORES				X
4. CLIENTES				X
5. PROVEEDORES				X
6. VISITANTES				X

ASPECTOS PERSONALES	DEPENDIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTO	ÓPTIMO
1.PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)				X
2.PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA				X
3.DISPOSICIÓN POSITIVA A LABORAR				X
4.ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS				X
5.MANEJO DE ESTRÉS				X
6.TRATO CORDIAL Y RESPETUOSO				X

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi consideración y respeto.

Atentamente

Wilfrido Ignacio Contreras Camarena

Director del Centro de Bachillerato Tecnológico industrial y de servicios No. 198 de Celaya



CENTRO DE BACHILLERATO
TECNOLÓGICO
Industrial y de Servicios No. 198
CELAYA GTO



ASUNTO: **PRIMER INFORME BIMESTRAL**
de Servicio Social Profesional.
Periodo: **de (26, 06, 2019) a (26, 08, 2019)**

Fecha de entrega: **(28) de (08), de (2019)**

INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO
LIC. JOSÉ ARMANDO RODRÍGUEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL
P R E S E N T E

INDICAR

Presento a Usted Primer informe bimestral sobre el proyecto de servicio social profesional, titulado: **(Implementación de los sistemas Kaizen en los programas sociales de la delegación de San Juan de la Vega)**, que le fuera autorizado al (la) estudiante **José Luis Puentes Mateo** con matrícula 9735 de la Licenciatura en Ingeniería Industrial del Instituto de Estudios Superiores del Bajío.

EL OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO ES:
Implementar cabalmente el sistema kaizen a los programas sociales de la comunidad con la finalidad de que estos mejoren la calidad de vida de las personas y el entorno que los rodea.
LAS METAS PROGRAMADAS PARA REALIZARSE EN ESTE PERIODO FUERON:
1ª 50% avance
NOMBRE DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS
1ª Propuesta para mejorar el jardín principal de la comunidad. 2ª Implementación de las 5's en el área administrativa.
EL DESEMPEÑO DEL (LA) ESTUDIANTE HA SIDO "X"

LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS SON: (ampliar espacio si se requiere)
1º. Desarrollar el proyecto por etapas. 2ª Implementar el sistema Kaizen para el despliegue de programas sociales de acuerdo al calendario 3ª evaluar el mejoramiento de la aplicación de los programas sociales.
NIVEL DE AVANCE EN LA REALIZACIÓN DE CADA META EN LO PARTICULAR "X"
NO SE HA INICIADO AÚN x TIENE 50% DE AVANCE x LA META ESTÁ REALIZADA x
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS
1ª Se elaboró una evaluación del estado en el que se encontraba el jardín principal. 2ª Elaborar un plan de mejora y un diagrama de GANT para dar seguimiento a las actividades planeadas. 3ª Se realizó un recorrido y con ello una evaluación del estado en que trabajaba el personal administrativo y se anotaron los puntos de mejora. 4ª Se realizó una lista de propuestas de mejora sobre los puntos más críticos del recorrido. 5ª. Se realizó una plática con el personal administrativo de la delegación para darles a conocer los puntos de mejora y solicitar su apoyo para la aplicación y el buen funcionamiento de las propuestas.

RESULTADO POR COMPETENCIAS:	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTORIO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO				X
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD				X
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS				X
4. TRABAJO EN EQUIPO				X
5. REALIZACIÓN DE METAS				X
6. HABILIDAD E INICIATIVA				X

INTERACCIÓN CON:	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTORIO	ÓPTIMO
1. EJECUTIVOS				X
2. ADMINISTRATIVOS				X
3. COLABORADORES				X
4. CLIENTES				X
5. PROVEEDORES				X
6. VISITANTES				X

ASPECTOS PERSONALES	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTORIO	ÓPTIMO
1.PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)				X
2.PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA				X
3.DISPOSICIÓN POSITIVA A LABORAR				X
4.ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS				X
5.MANEJO DE ESTRÉS				X
6.TRATO CORDIAL Y RESPETUOSO				X

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi consideración y respeto.

Atentamente

C. Pablo Barajas Elías
C.PABLO BARAJAS ELÍAS
DELEGADO MUNICIPAL



DELEGACIÓN MUNICIPAL
SAN JUAN DE LA VEGA
2018-2021

Dirección: Portal Independencia 101,
Col. Centro, 38000 Celaya, Gto.
Teléfono: 01 461 618 7100
www.celaya.gob.mx



ASUNTO: **SEGUNDO INFORME BIMESTRAL de Servicio Social Profesional.**
Periodo: **de (26, 08, 2019) a (26, 10, 2019)**

Fecha de entrega: **(28) de (10), de (2019)**

INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO
LIC. JOSÉ ARMANDO RODRÍGUEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL
P R E S E N T E

Presento a Usted ^{INDICAR} **Segundo** informe bimestral sobre el proyecto de servicio social profesional, titulado: **(Implementación de los sistemas Kaizen en los programas sociales de la delegación de San Juan de la Vega)**, que le fuera autorizado al (la) estudiante **José Luis Puentes Mateo** con matrícula **9735** de la Licenciatura en **Ingeniería Industrial** del Instituto de Estudios Superiores del Bajío.

EL OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO ES:
Implementar cabalmente el sistema kaizen a los programas sociales de la comunidad con la finalidad de que estos mejoren la calidad de vida de las personas y el entorno que los rodea.
LAS METAS PROGRAMADAS PARA REALIZARSE EN ESTE PERIODO FUERON:
1ª 70% avance
NOMBRE DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS
1ª Propuesta para el apoyo techo digno. 2ª propuesta para el apoyo vivienda digna.
EL DESEMPEÑO DEL (LA) ESTUDIANTE HA SIDO "X"

LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS SON: (ampliar espacio si se requiere)
1º. Desarrollar el proyecto por etapas. 2ª Implementar el sistema Kaizen para el despliegue de programas sociales de acuerdo al calendario 3ª evaluar el mejoramiento de la aplicación de los programas sociales.
NIVEL DE AVANCE EN LA REALIZACIÓN DE CADA META EN LO PARTICULAR "X"
NO SE HA INICIADO AÚN <input checked="" type="checkbox"/> TIENE <u>70</u> % DE AVANCE <input type="checkbox"/> LA META ESTÁ REALIZADA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS
1ª Se realizó una reunión con el personal administrativo para identificar los problemas que se presentan durante el proceso de difusión, recaudación y entrega de apoyos sociales a las personas 2ª Se colaboró para implementar un sistema de comunicación que facilitó la ubicación del personal beneficiado por el programa techo digno. 3ª. Se trabajo en conjunto con el personal administrativo para realizar un cronograma de actividades necesarias para darle mejor seguimiento a los solicitantes del apoyo social vivienda digna.

RESULTADO POR COMPETENCIAS:	DEFICIENTE	NO SATISFACTO	SATISFACTO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO			X	X
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD			X	X
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS				X
4. TRABAJO EN EQUIPO			X	X
5. REALIZACIÓN DE METAS			X	X
6. HABILIDAD E INICIATIVA			X	X

INTERACCIÓN CON:	DEFICIENTE	NO SATISFACTO	SATISFACTO	ÓPTIMO
1. EJECUTIVOS			X	X
2. ADMINISTRATIVOS			X	X
3. COLABORADORES			X	X
4. CLIENTES			X	X
5. PROVEEDORES			X	X
6. VISITANTES			X	X

ASPECTOS PERSONALES	DEFICIENTE	NO SATISFACTO	SATISFACTO	ÓPTIMO
1. PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)			X	X
2. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA			X	X
3. DISPOSICIÓN POSITIVA A LABORAR			X	X
4. ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS			X	X
5. MANEJO DE ESTRÉS			X	X
6. TRATO CORDIAL Y RESPETUOSO			X	X

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi consideración y respeto.

Atentamente

C. PABLO BARAJAS ELIAS
DELEGADO MUNICIPAL



DELEGACIÓN MUNICIPAL
SAN JUAN DE LA VEGA
2018-2021

Dirección: Portal Independencia 101,
Col. Centro, 38000 Celaya, Gto.
Teléfono: 01 461 618 7100
www.celaya.gob.mx

ASUNTO: **TERCER INFORME BIMESTRAL**
de Servicio Social Profesional.

Periodo: **de (26, 10, 2019) a (10, 01, 2020)**

Fecha de entrega: **(24) de (01), de (2020)**

INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO
LIC. JOSÉ ARMANDO RODRÍGUEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL
P R E S E N T E

Presento a Usted **Terce**r informe bimestral sobre el proyecto de servicio social profesional, titulado: **(Implementación de los sistemas Kaizen en los programas sociales de la delegación de San Juan de la Vega)**, que le fuera autorizado al (la) estudiante **José Luis Puentes Mateo** con matrícula **9735** de la Licenciatura en **Ingeniería Industrial** del Instituto de Estudios Superiores del Bajío.

EL OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO ES:	
Implementar cabalmente el sistema kaizen a los programas sociales de la comunidad con la finalidad de que estos mejoren la calidad de vida de las personas y el entorno que los rodea.	
LAS METAS PROGRAMADAS PARA REALIZARSE EN ESTE PERIODO FUERON:	
1ª 100% avance	
NOMBRE DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS	
1ª Realización de procedimientos de calidad 2ª Realización de registros de las actividades realizadas.	
EL DESEMPEÑO DEL (LA) ESTUDIANTE HA SIDO "X"	

LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS SON: (ampliar espacio si se requiere)			
1º. Desarrollar el proyecto por etapas.			
2ª Implementar el sistema Kaizen para el despliegue de programas sociales de acuerdo al calendario			
3ª evaluar el mejoramiento de la aplicación de los programas sociales.			
NIVEL DE AVANCE EN LA REALIZACIÓN DE CADA META EN LO PARTICULAR "X"			
NO SE HA INICIADO AÚN	TIENE <u>100</u> % DE AVANCE	x	LA META ESTÁ REALIZADA
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS			
1ª Se realiza el manual de procedimientos de calidad para llevar a cabo las actividades de acuerdo a las oportunidades de mejora.			
2ª. Se determinan actividades especifica implementadas para el seguimiento en el manual de procedimientos de calidad.			
3ª. Se llevo a cabo el registro de las actividades realizadas en el manual de procedimientos.			

RESULTADO POR COMPETENCIAS:	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTARIO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO				X
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD			X	
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS			X	
4. TRABAJO EN EQUIPO			X	
5. REALIZACIÓN DE METAS			X	
6. HABILIDAD E INICIATIVA				X

INTERACCIÓN CON:	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTARIO	ÓPTIMO
1. EJECUTIVOS				X
2. ADMINISTRATIVOS				X
3. COLABORADORES				X
4. CLIENTES			X	
5. PROVEEDORES			X	
6. VISITANTES				X

ASPECTOS PERSONALES	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTARIO	ÓPTIMO
1.PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)				X
2.PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA				X
3.DISPOSICIÓN POSITIVA A LABORAR				X
4.ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS				X
5.MANEJO DE ESTRÉS				X
6.TRATO CORDIAL Y RESPETUOSO				X

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi consideración y respeto.

Atentamente

C.PABLO BARAJAS ELÍAS
DELEGADO MUNICIPAL



DELEGACIÓN MUNICIPAL
SAN JUAN DE LA VEGA
2018-2021

Dirección: Portal Independencia 101,
Col. Centro, 38000 Celaya, Gto.
Teléfono: 01 461 618 7100
www.celaya.gob.mx



Red de Ayuda Mutua de Pacientes y Familiares
con Insuficiencia Renal A.C.

ASUNTO: **PRIMER INFORME BIMESTRAL**
de Servicio Social Profesional.
Periodo: **de (08, 07, 2019) a (09, 09, 2019)**

Fecha de entrega: **(13) de (septiembre), de (2019)**

INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO
LIC. JOSÉ ARMANDO RODRÍGUEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL
P R E S E N T E

Presento a Usted **Primer** informe bimestral sobre el proyecto de servicio social profesional, titulado: **MANUAL DE SEGURIDAD**, que le fuera autorizado al (la) estudiante **JOEL VILLEGAS ALVAREZ**, con matrícula **9630** de la Licenciatura en **INGENIERÍA INDUSTRIAL** del Instituto de Estudios Superiores del Bajío.

EL OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO ES:
Elaborar cabalmente un manual de seguridad para ayudar a controlar las medidas de seguridad dentro de la institución.
LAS METAS PROGRAMADAS PARA REALIZARSE EN ESTE PERIODO FUERON:
1ª Investigar y obtener información de los riesgos a los que se encuentran expuestos los pacientes. Enlistar y priorizar los riesgos encontrados a los que se exponen los pacientes.
NOMBRE DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS
1ª Investigar, recolectar y enlistar.
EL DESEMPEÑO DEL (LA) ESTUDIANTE HA SIDO "X"

LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS SON: (ampliar espacio si se requiere)		
1º. Recabar información de los posibles riesgos a los que podrían estar expuestos los pacientes de esta institución.		
NIVEL DE AVANCE EN LA REALIZACIÓN DE CADA META EN LO PARTICULAR "X"		
NO SE HA INICIADO AÚN	TIENE ____% DE AVANCE	LA META ESTÁ REALIZADA
		X
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS		
1ª Recolectación de información, enlistar y priorizar información.		

RESULTADO POR COMPETENCIAS:	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTORIO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO				x
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD				x
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS				x
4. TRABAJO EN EQUIPO				x
5. REALIZACIÓN DE METAS				x
6. HABILIDAD E INICIATIVA				x

INTERACCIÓN CON:	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTORIO	ÓPTIMO
1. EJECUTIVOS				x
2. ADMINISTRATIVOS				x
3. COLABORADORES				x
4. CLIENTES				x
5. PROVEEDORES				x
6. VISITANTES				x

ASPECTOS PERSONALES	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTORIO	ÓPTIMO
1. PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)				x
2. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA				x
3. DISPOSICIÓN POSITIVA A LABORAR				x
4. ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS				x
5. MANEJO DE ESTRÉS				x
6. TRATO CORDIAL Y RESPETUOSO				x

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi consideración y respeto.

Atentamente


SANTIAGO GASCA LONA
Representante legal y dirección





Red de Ayuda Mutua de Pacientes y Familiares
con Insuficiencia Renal A.C.

ASUNTO: **SEGUNDO INFORME BIMESTRAL**
de Servicio Social Profesional.

Periodo: de (10, 09, 2019) a (11, 11, 2019)

Fecha de entrega: 15 de noviembre, de 2019

INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL BAJÍO
LIC. JOSÉ ARMANDO RODRÍGUEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL
P R E S E N T E

Presento a Usted **Segundo** informe bimestral sobre el proyecto de servicio social profesional, titulado: **MANUAL DE SEGURIDAD**, que le fuera autorizado al (la) estudiante **JOEL VILLEGAS ALVAREZ**, con matrícula **9630** de la Licenciatura en **INGENIERÍA INDUSTRIAL** del Instituto de Estudios Superiores del Bajío.

EL OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO ES:
Elaborar cabalmente un manual de seguridad para ayudar a controlar las medidas de seguridad dentro de la institución.
LAS METAS PROGRAMADAS PARA REALIZARSE EN ESTE PERIODO FUERON:
2ª Realizar cambios a las condiciones encontradas en la investigación.
NOMBRE DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS
2ª Realizar cambios, elaborar Manual.
EL DESEMPEÑO DEL (LA) ESTUDIANTE HA SIDO "X"

LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS SON: (ampliar espacio si se requiere)		
2ª. Realizar cambios a las condiciones que se encuentren con riesgo para los pacientes de la institución. Elaborar un manual de seguridad para estandarizar los cambios o contramedidas a los riesgos encontrados.		
NIVEL DE AVANCE EN LA REALIZACIÓN DE CADA META EN LO PARTICULAR		
"X"	TIENE % DE AVANCE	LA META ESTÁ REALIZADA
		X
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS		
2ª Realizar cambios a condiciones encontradas y elaborar manual de seguridad.		

RESULTADO POR COMPETENCIAS:	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTARIO	ÓPTIMO
1. CONOCIMIENTO TÉCNICO				x
2. EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD				x
3. SEGUIMIENTO DE PROCESOS				x
4. TRABAJO EN EQUIPO				x
5. REALIZACIÓN DE METAS				x
6. HABILIDAD E INICIATIVA				x

INTERACCIÓN CON:	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTARIO	ÓPTIMO
1. EJECUTIVOS				x
2. ADMINISTRATIVOS				x
3. COLABORADORES				x
4. CLIENTES				x
5. PROVEEDORES				x
6. VISITANTES				x

ASPECTOS PERSONALES	DEFICIENTE	NO SATISFACT	SATISFACTARIO	ÓPTIMO
1. PRESENTACIÓN (VESTIDO, LIMPIEZA)				x
2. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA				x
3. DISPOSICIÓN POSITIVA A LABORAR				x
4. ACTUACIÓN OPORTUNA EN TAREAS				x
5. MANEJO DE ESTRÉS				x
6. TRATO CORDIAL Y RESPETUOSO				x

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi consideración y respeto.

Atentamente


SANTIAGO GASCA LONA

Representante legal y dirección

