

FORMATO DE EVALUACIÓN CUALITATIVA DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL

Nombre del prestador de Servicio Social Catemaxca Olivera Maritza

Programa: "Apoyo a Instituciones Educativas"

Periodo de realización: 03 de marzo al 03 de mayo de 2025

Indique a que bimestre corresponde: Bimestre ☒ 1 Final ☐

		Nivel de desempeño del criterio				
No.	Criterios a evaluar	Insuficiente	Suficiente	Bueno	Notable	Excelente
1	Cumple en tiempo y forma con las actividades encomendadas alcanzando los objetivos.			✓		
2	Trabaja en equipo y se adapta a nuevas situaciones.			✓		
3	Muestra liderazgo en las actividades encomendadas.			✓		
4	Organiza su tiempo y trabaja de manera proactiva.			✓		
5	Interpreta la realidad y se sensibiliza aportando soluciones a la problemática con la actividad complementaria.			✓		
6	Realiza sugerencias innovadoras para beneficio o mejora del programa en el que participa.			✓		
7	Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas y muestra espíritu de servicio.			✓		

Observaciones: _____

Mtra. Matilde Eva Ramírez Benavides
Directora de la Escuela Telesecundaria
"Emiliano Zapata"

Nombre, cargo y firma del responsable de programa

c.c.p. Oficina de Servicio Social



S.E.V.

VERACRUZ
ESC. TELESECUNDARIA
"EMILIANO ZAPATA"
CLAVE: 30DTV0176E
FRANCISCO I. MADERO,
MPIO. SANTIAGO TUXTLA, VER.
Sello de la
dependencia/empresa

FORMATO DE EVALUACIÓN CUALITATIVA DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL

Nombre del prestador de Servicio Social Catemaxca Olivera Maritza

Programa: "Apoyo a Instituciones Educativas"

Periodo de realización: 03 de mayo al 03 de julio de 2025

Indique a que bimestre corresponde:

Bimestre

2

Final

No.	Criterios a evaluar	Nivel de desempeño del criterio				
		Insuficiente	Suficiente	Bueno	Notable	Excelente
1	Cumple en tiempo y forma con las actividades encomendadas alcanzando los objetivos.				/	
2	Trabaja en equipo y se adapta a nuevas situaciones.			/		/
3	Muestra liderazgo en las actividades encomendadas.			/		
4	Organiza su tiempo y trabaja de manera proactiva.			/		
5	Interpreta la realidad y se sensibiliza aportando soluciones a la problemática con la actividad complementaria.			/		
6	Realiza sugerencias innovadoras para beneficio o mejora del programa en el que participa.			/		
7	Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas y muestra espíritu de servicio.			/		

Observaciones: _____

Mtra. Matilde Eva Ramírez Benavides
Directora de la Escuela Telesecundaria
"Emiliano Zapata"

Nombre, cargo y firma del responsable de programa

c.c.p. Oficina de Servicio Social



S.E.V.
VERACRUZ
ESC. TELESECUNDARIA
"EMILIANO ZAPATA"
CLAVE: 300TY0178E
FRANCISCO I. MADERO,
MPIO. SANTIAGO TUXTLA, VER.

Sello de la
dependencia/empresa

FORMATO DE EVALUACIÓN CUALITATIVA DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL

Nombre del prestador de Servicio Social Catemaxca Olivera Maritza

Programa: "Apoyo a Instituciones Educativas"

Periodo de realización: 03 de Julio al 03 de Septiembre del 2025

Indique a que bimestre corresponde: Bimestre ☒ 3 Final ☐

		Nivel de desempeño del criterio				
No.	Criterios a evaluar	Insuficiente	Suficiente	Bueno	Notable	Excelente
1	Cumple en tiempo y forma con las actividades encomendadas alcanzando los objetivos.				✓	
2	Trabaja en equipo y se adapta a nuevas situaciones.				✓	
3	Muestra liderazgo en las actividades encomendadas.				✓	
4	Organiza su tiempo y trabaja de manera proactiva.				✓	
5	Interpreta la realidad y se sensibiliza aportando soluciones a la problemática con la actividad complementaria.				✓	
6	Realiza sugerencias innovadoras para beneficio o mejora del programa en el que participa.				✓	
7	Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas y muestra espíritu de servicio.				✓	

Observaciones: _____

Mtra. Matilde Eva Ramírez Benavides
Directora de la Escuela Telesecundaria
"Emiliano Zapata".

Nombre, cargo y firma del responsable de programa

c.c.p. Oficina de Servicio Social

