

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR EL 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

No.	Criterios a evaluar	Nivel de desempeño del criterio				
		Insuficiente	Suficiente	Bueno	Notable	Excelente
1	¿Consideras importante la realización del Servicio Social?			✓		
2	¿Consideras que las actividades que realizaste son pertinentes a los fines del Servicio Social?			✓		
3	¿Consideras que las actividades que realizaste contribuyen a tu formación integral?			✓		
4	¿Contribuiste en actividades de beneficio social comunitario?			✓		
5	¿Contribuiste en actividades de protección al medio ambiente?			✓		
6	¿Cómo consideras que las competencias que adquiriste en la escuela contribuyeron a atender asertivamente las actividades de servicio social?			✓		
7	¿Consideras que sería factible continuar con este proyecto de Servicio Social a un proyecto de Residencias Profesionales, proyecto integrador, proyecto de investigación o desarrollo tecnológico?			✓		
8	¿Recomendarías a otro estudiante realizar su Servicio Social en la dependencia donde lo realizaste?			✓		

Observaciones:

Catemaxca Olivera Maritza
211U0056 

Nombre, No. de control y firma del prestador de Servicio Social
c.c.p. Oficina de Servicio Social

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR EL 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	¿Consideras importante la realización del Servicio Social?			/		
2	¿Consideras que las actividades que realizaste son pertinentes a los fines del Servicio Social?			/		
3	¿Consideras que las actividades que realizaste contribuyen a tu formación integral?			/		
4	¿Contribuiste en actividades de beneficio social comunitario?			/		
5	¿Contribuiste en actividades de protección al medio ambiente?			/		
6	¿Cómo consideras que las competencias que adquiriste en la escuela contribuyeron a atender asertivamente las actividades de servicio social?			/		
7	¿Consideras que sería factible continuar con este proyecto de Servicio Social a un proyecto de Residencias Profesionales, proyecto integrador, proyecto de investigación o desarrollo tecnológico?			/		
8	¿Recomendarías a otro estudiante realizar su Servicio Social en la dependencia donde lo realizaste?			/		

Observaciones: _____

Catemaxca Olivera Maritza
211U0056



Nombre, No. de control y firma del prestador de Servicio Social

c.c.p. Oficina de Servicio Social

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR EL 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

No.	Criterios a evaluar	Nivel de desempeño del criterio				
		Insuficiente	Suficiente	Bueno	Notable	Excelente
1	¿Consideras importante la realización del Servicio Social?				/	
2	¿Consideras que las actividades que realizaste son pertinentes a los fines del Servicio Social?				/	
3	¿Consideras que las actividades que realizaste contribuyen a tu formación integral?				/	
4	¿Contribuiste en actividades de beneficio social comunitario?				/	
5	¿Contribuiste en actividades de protección al medio ambiente?				/	
6	¿Cómo consideras que las competencias que adquiriste en la escuela contribuyeron a atender asertivamente las actividades de servicio social?				/	
7	¿Consideras que sería factible continuar con este proyecto de Servicio Social a un proyecto de Residencias Profesionales, proyecto integrador, proyecto de investigación o desarrollo tecnológico?				/	
8	¿Recomendarías a otro estudiante realizar su Servicio Social en la dependencia donde lo realizaste?				/	

Observaciones: _____

Catemaxca Olivera Maritza

211U0056



Nombre, No. de control y firma del prestador de Servicio Social

c.c.p. Oficina de Servicio Social