|  |
| --- |
| **Unidad Regional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Nombre de la unidad receptora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Responsable del programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Modalidad de estudios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** |

 **SS-FO-04Vrs.0**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECTOR** | **INTERNO** | **SOCIAL** | **FEDERAL** | **ESTATAL** | **MUNICIPAL** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE****ATENCIÓN O SERVICIO QUE OTORGA** | **CALIDAD DE VIDA** | **EDUCACIÓN** | **SALUD** | **TECNOLOGÍA** | **ECOLOGÍA** | **SERVICIOS****PÚBLICOS** | **ENERGÍA** | **DESARROLLO****ECONÓMICO** | **DESARROLLO EMPRESARIAL** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Califique el desempeño del prestador respecto a las siguientes competencias en la escala:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) Muy Satisfecho | 2) Satisfecho | 3) Mas o menos Satisfecho | 4) Poco Satisfecho | 5) No Satisfecho |
| **PRESTADOR SUPERVISADO** | **CALIFICACIÓN** |
| Nombre:Matricula: Programa Educativo:Modalidad de Estudios:Trimestre/ Semestre:Programa:Fecha de supervisión: Hora de Supervisión:  | COMPETENCIA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica. |  |  |  |  |  |
| Capacidad de organizar y planificar el tiempo. |  |  |  |  |  |
| Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas. |  |  |  |  |  |
| Capacidad para trabajar en equipo. |  |  |  |  |  |
| Compromiso ético. |  |  |  |  |  |
| Capacidad para actuar en nuevas situaciones.  |  |  |  |  |  |
| Responsabilidad social y compromiso ciudadano. |  |  |  |  |  |
| **OBSERVACIONES** |
|  |
|  |
|  |
| **Unidad Receptora**(Nombre, firma y sello del Resp. Del Programa) | **Sección de Supervisión de Programas en Unidad Regional**(Nombre y Firma del Supervisor) | **Responsable del Servicio Social de la Unidad Regional**(Nombre y Firma del Resp. De Servicio Social) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |