

## SERVICIO SOCIAL INSTRUCTIVO

### 1. REGISTRO DE PROGRAMAS DE SERVICIO SOCIAL ante la Dirección General de Orientación y Servicios Educativos (DGOSE) de la UNAM.

- 1.1. La dependencia receptora de prestadores de Servicio Social (SS), deberá llenar el formato de solicitud para el registro del Programa del Servicio Social (PSS) en el sitio *web* del Sistema de Información Automatizada de Servicio Social (SIASS) a través de la página [www.dgose.unam.mx](http://www.dgose.unam.mx)
- 1.2. La DGOSE registrará los programas y los enviará a la DGIRE para su evaluación.
- 1.3. La DGIRE, de ser el caso, autorizará el registro del programa.

Los alumnos seleccionarán, de entre los programas autorizados, en la página electrónica: [www.serviciosocial.unam.mx](http://www.serviciosocial.unam.mx), dónde prestar su SS.

### 2. DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

El Director Técnico:

- 2.1. Solicitará el registro de inicio del SS del alumno, en el Departamento de Servicio Social y Titulación de la DGIRE, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha efectiva de inicio, y entregará los siguientes documentos:
  - 2.1.1. Oficio de solicitud de registro de inicio del SS (original y copia).
  - 2.1.2. Carta de aceptación de la dependencia en la que se realizará el SS (debidamente llenada) forma SST-8 de este mismo anexo.
  - 2.1.3. Copia fotostática del PSS.
  - 2.1.4. Recibo de pago, expedido por la DGIRE, por concepto de inicio del SS.

Cumplidos estos requisitos, el Departamento de Servicio Social y Titulación entregará la carta de registro que emite el SIASS.

### 3. DE LA LIBERACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

El Director Técnico:

- 3.1. Solicitará la carta de liberación de SS, en el Departamento de Servicio Social y Titulación, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la fecha de la prestación del mismo y entregará los siguientes documentos:
  - 3.1.1. Oficio de solicitud de liberación del SS (original y copia).
  - 3.1.2. Carta de término del SS expedida por la Dependencia.
  - 3.1.3. Tres informes de actividades, uno por bimestre, señalando el periodo de referencia y firmado por el coordinador o responsable del programa.

### 4. LIBERACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL POR ARTÍCULO 91 DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5° CONSTITUCIONAL

El Director Técnico entregará:

- 4.1. Oficio de solicitud de liberación del SS.
- 4.2. Constancia del SS [FORMA SST-9 DE ESTE MISMO ANEXO](#).
- 4.3. Copia del nombramiento del alumno.
- 4.4. Comprobantes de pago (últimas dos quincenas).
- 4.5. Recibo de pago por registro de SS.

PAPEL  
MEMBRETADO

## CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

DIRECTOR(A) TÉCNICO(A) DE LA CARRERA DE  
(NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN)  
PRESENTE

Me permito comunicar a usted que el alumno (a): \_\_\_\_\_  
de la carrera de: \_\_\_\_\_, con número de  
cuenta: \_\_\_\_\_ de la Universidad: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, ha sido aceptado (a) en:  
\_\_\_\_\_, para prestar su Servicio Social obligatorio,  
Nombre de la Dependencia  
en el programa denominado: \_\_\_\_\_, con  
clave: \_\_\_\_\_ con un horario de: \_\_\_\_\_, que cubrirá un total  
de 480 horas reglamentarias, en el período comprendido del: \_\_\_\_\_

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Responsable o  
Coordinador del Programa

\_\_\_\_\_  
Sello de la Institución

### Datos del alumno

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_ C. P.: \_\_\_\_\_

Delegación: \_\_\_\_\_

Municipio/Entidad Federativa: \_\_\_\_\_

Promedio: \_\_\_\_\_

Porcentaje de créditos cursados: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**CONSTANCIA DE SERVICIO SOCIAL POR ARTÍCULO 91  
DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5° CONSTITUCIONAL**

DIRECTOR(A) GENERAL DE INCORPORACIÓN  
Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS  
UNAM  
PRESENTE

Con base en el Artículo 91 del Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, se hace constar que el C. \_\_\_\_\_, con número de cuenta \_\_\_\_\_, alumno o pasante del \_\_\_\_\_ semestre de la carrera de \_\_\_\_\_, de la (institución) \_\_\_\_\_, labora en \_\_\_\_\_ con el cargo de \_\_\_\_\_, desde el día \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ a la fecha.

A petición del interesado y para efectos de liberación del servicio social, se extiende la presente a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de dos mil \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del titular de la  
dependencia o Jefe de la Unidad  
Administrativa o de Recursos Humanos

\_\_\_\_\_  
Sello de la dependencia  
donde labora

Nota: Este documento deberá imprimirse en papelería oficial de la Dependencia.

