



## INFORME BIMESTRAL

INFORME No: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Nombre del prestador: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

Periodo bimestral: \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
-----	-----	-----	-----	-----	-----

Institución: \_\_\_\_\_

Ubicación: \_\_\_\_\_

Asesor de Servicio Social: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

### INFORME DE ACTIVIDADES

---



---



---



---



---



---

(EN CASO DE REQUERIR MAYOR ESPACIO, ANEXAR LAS HOJAS NECESARIAS)

SELLO DE LA INSTITUCIÓN

Asesor de Servicio Social \_\_\_\_\_

Nombre

Firma

Prestador de Servicio Social \_\_\_\_\_

Nombre

Firma

