

## FORMATO DE REGISTRO DE PROGRAMAS O PROYECTOS DE SERVICIO SOCIAL

FECHA DE RECEPCIÓN (1)	FECHA DE APROBACIÓN (2)	CLAVE DE APROBACIÓN (3)
Junio 27, 2019	(día, mes, año) ____/____/____	Número de sesión

### NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA DE LOS PRESTADORES

Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano. (4)		
Calle y número:	Colonia y C.P:	Delegación o Municipio:
Av. Santa Catarina 267	San Ángel Inn Cp 01060	Álvaro Obregón
Entidad federativa:	Página web:	Teléfono:
Ciudad de México	http://www.spr.gob.mx/	5533 0730

### SECTOR AL QUE PERTENECE LA INSTITUCIÓN

EDUCATIVO <input type="checkbox"/>	PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADO <input type="checkbox"/>	SOCIAL <input type="checkbox"/> (5)
------------------------------------	---	----------------------------------	-------------------------------------

### RESPONSABLE (S) EN LA INSTITUCIÓN RECEPTORA (Sólo para los programas o proyectos externos)

**Área a la que está adscrita la gestión del servicio social (Recursos Humanos, Capacitación, Relaciones laborales, etc.)** (6)

Área: Coordinación de Producción  
 \*Nombre del responsable(s): Mtra. Guadalupe Magdalena Sánchez Palacios  
 Puesto que desempeña: Titular de la División de Recursos Humanos  
 Teléfono: 55 33 07 30 Ext. 2013  
 Correo-e: gpesanchez@spr.gob.mx

**Datos del responsable del área de servicio social**

\*\*Nombre (s): Rocio Bustos Hernández  
 Puesto que desempeña: Oficina de Remuneraciones  
 Teléfono: 55330730 Ext. 2016  
 Correo-e: rbustos@spr.gob.mx

\* Nombre de la persona a quien va dirigida la carta de presentación del prestador de servicio social  
 \*\*Nombre de la persona a quien el prestador de servicio social debe entregar su documentación de servicio social

### DATOS DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

Nombre del programa o proyecto: Diseño, animación y producción de programas de televisión para Canal Catorce.	(7)
<p>Justificación: El Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano es un organismo público descentralizado no sectorizado, encargado de proveer el servicio de radiodifusión pública digital a nivel nacional, a efecto de asegurar el acceso de más personas, a una mayor oferta de contenidos plurales y diversos de radio y televisión digital.</p> <p>Sus objetivos son: Atender a todos los públicos sin excepción e incrementar audiencias considerando sus intereses y necesidades.</p> <p>Propiciar mecanismos de concertación y alianza estratégica con los medios públicos nacionales, para coadyuvar en la consolidación de la radiodifusión pública en el país.</p> <p>Asegurar el acceso a nivel nacional a contenidos plurales y diversos de radio y televisión.          Generar, difundir y distribuir contenidos de radio y televisión digital a nivel nacional, de manera abierta y gratuita.          Para poder cumplir con los objetivos antes mencionados la Coordinación Administrativa es la encargada de planear, organizar y dirigir el suministro oportuno de los recursos humanos, materiales, financieros,</p>	(8)

<p>presupuestales, y tecnológicos a las diferentes áreas del Sistema, bajo criterios de eficiencia, oportunidad, transparencia, economía y rendición de cuentas.</p> <p>El presente proyecto de servicio social es una iniciativa de la Coordinación Administrativa del Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano, la cual pretende formar profesionales en este campo, con la finalidad de consolidar el desarrollo y promoción de sus actividades en las siguientes áreas de oportunidad: Registros Contables, Desarrollo Humano, Clima Organizacional, Ética Pública, Administración de Activo Fijo y Adquisiciones.</p>	
<p><b>Objetivos:</b> Desarrollar profesionales en el área administrativa de un organismo descentralizado.</p>	(9)

#### TIPO DE PROGRAMA O PROYECTO

UNIDISCIPLINARIO <input type="checkbox"/>	MULTIDISCIPLINARIO <input type="checkbox"/>	INTERDISCIPLINARIO <input checked="" type="checkbox"/> (10)
---	---	---

#### ALCANCE DEL PROGRAMA O PROYECTO

NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/>	REGIONAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	LOCAL <input type="checkbox"/> (11)
--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

#### POBLACIÓN BENEFICIADA CON EL PROGRAMA O PROYECTO

URBANA <input type="checkbox"/>	RURAL <input type="checkbox"/>	AMBAS <input checked="" type="checkbox"/> (12)
---------------------------------	--------------------------------	--

#### EL PROGRAMA O PROYECTO APOYA A LA

DOCENCIA <input type="checkbox"/>	INVESTIGACIÓN <input type="checkbox"/>	EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CULTURA <input type="checkbox"/>	COMUNIDAD <input type="checkbox"/>	ADMINISTRACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	GESTIÓN <input type="checkbox"/> (13)
-----------------------------------	--	---	------------------------------------	--	---------------------------------------

#### SERVICIO SOCIAL ASOCIADO A UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (Sólo para Programas o Proyectos de la UAM)

<p>Nombre del proyecto de investigación al que se asocia este servicio social fue:</p> <p>Aprobado por el Consejo Divisional: <input type="checkbox"/> CCD <input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> CSH</p> <p>Nombre del proyecto de investigación:</p> <p>Número de Sesión en la que se aprobó:</p> <p>Número de Acuerdo:</p> <p>Fecha de aprobación:</p> <p>Vigencia del proyecto de investigación:</p>	(14)
---	------

#### RESPONSABLE (S) Y CORRESPONSABLE DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL Y DE LOS ALUMNOS

<p>Nombre del responsable (s) del programa o proyecto de servicio social y de las actividades del alumno o egresado</p>	Asesor- UAM (15)
<p>Nombre (s) del responsable (s): Rocío Bustos Hernández. Área de adscripción: Coordinación Administrativa. Teléfono: 55 33 07 30</p> <p>Correo-e: <a href="mailto:rbustos@spr.gob.mx">rbustos@spr.gob.mx</a></p> <p>Nombre (s) del responsable (s) : Rodolfo Reyes Flores</p> <p>Área de adscripción: Coordinación Administrativa</p> <p>Teléfono: 55 33 07 30. Correo-e: <a href="mailto:rreyes@spr.gob.mx">rreyes@spr.gob.mx</a></p> <p>Nombre (s) del responsable (s) : Carlos Alberto Hernández Vega. Área de adscripción: Coordinación Administrativa. Teléfono: 55 33 07 30</p> <p>Correo-e: <a href="mailto:cahernandez@spr.gob.mx">cahernandez@spr.gob.mx</a></p>	<p>El alumno que decida prestar su servicio social en este programa o proyecto tendrá como tutor al mismo profesor-investigador que funge como su tutor académico, de movilidad y/o Manutención (en caso de ser beneficiario de éste)</p>

#### ETAPAS DEL PROGRAMA O PROYECTO

<p>Los(as) alumnos ayudaran en las actividades recurrente que se presentan dentro del área Administrativa, o anterior, a efecto de que se combata el rezago en actividades clave, permitiendo la actualización de las áreas y una mejor atención hacia los trámites solicitados por el personal.</p>	(16)
--	------

Registros Contables:

Desarrollo Humano

Ética Pública y Clima Organizacional

Administración de Activo Fijo

Adquisiciones

**VIGENCIA DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL**

(17)

UN AÑO ☐ DOS AÑOS ☐ TRES AÑOS ☐ CUATRO AÑOS ☐ PERMANENTE CON NOTIFICACIÓN ANUAL PARA RENOVACIÓN ☒

**RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA O PROYECTO**

Recursos solicitados y aportados por:	Fuentes alternas de financiamiento, en su caso
Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano.	

(18)

**CONVENIO INSTITUCIONAL**

(19)

SI ☐ NO ☐ EN PROCESO ☐ UAM ☐ UNIDAD ☐

**NÚMERO DE ALUMNOS REQUERIDOS EN EL PROGRAMA O PROYECTO**

DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES	DIVISION DE CIENCIAS NATURALES E INGENIERIA	DIVISION DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y DISEÑO
<input checked="" type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN <u>4</u> <input type="checkbox"/> DERECHO ____ <input type="checkbox"/> HUMANIDADES ____ <input type="checkbox"/> ESTUDIOS SOCIOTERRITORIALES ____	<input type="checkbox"/> INGENIERÍA BIOLÓGICA ____ <input type="checkbox"/> INGENIERÍA EN COMPUTACIÓN ____ <input type="checkbox"/> MATEMÁTICAS APLICADAS ____ <input type="checkbox"/> BIOLOGÍA MOLECULAR ____	<input type="checkbox"/> CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN ____ <input type="checkbox"/> DISEÑO ____ <input type="checkbox"/> TECNOLOGÍAS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN ____

(20)

**DE ACUERDO CON LAS LICENCIATURAS SOLICITADAS, DESCRIBIR EN CADA CASO LAS ACTIVIDADES A REALIZAR**

	DURACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL
Administración (Alumno1) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coadyuvar en la elaboración de registros contables.</li> <li>• Depuración de cuentas.</li> <li>• Organización de archivos.</li> <li>• Conciliaciones.</li> </ul>	6 meses, 480 horas
(Alumno 2) Desarrollo Humano <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coadyuvar en la elaboración de acciones de mejora dirigidas a la integración, motivación, seguridad, valores y todo lo que tenga que ver con el desarrollo del personal.</li> <li>• Coadyuvar en el reclutamiento y selección de personal.</li> <li>• Armar expedientes del personal de nuevo ingreso.</li> <li>• Coadyuvar en la elaboración de la detección de necesidades de capacitación.</li> </ul>	
(Alumno 3) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coadyuvar en levantamiento del activo fijo.</li> </ul>	

(21)

- Asegurar que cada persona tenga actualizado su resguardo.
- Coadyuvar en el estudio de mercado para conocer origen, precio de los bienes o servicio requeridos.
- Auxiliar en el proyecto de convocatoria para el procedimiento de licitaciones públicas.

(Alumno 4)

- Coadyuvar en la elaboración de campañas para difundir los valores del Código de Conducta dentro de la institución
- Dar seguimiento a las acciones en materia de ética, integridad pública y conflicto de interés, a fin de prevenir conductas contrarias a las disposiciones que rigen el ejercicio de la función pública.
- Coadyuvar en la aplicación de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional.
- Apoyar a dar seguimiento a las acciones de mejora del clima y cultura organizacional.

#### ACTIVIDADES ORIENTADAS AL DESARROLLO DE

<input type="checkbox"/> ABASTO Y COMERCIALIZACIÓN	<input type="checkbox"/> DESARROLLO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO	<input checked="" type="checkbox"/> MEDIOS DE COMUNICACIÓN	(22)
<input checked="" type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	<input type="checkbox"/> DESARROLLO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> MICRORREGIONES	
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA Y DESARROLLO AGROPECUARIO	<input type="checkbox"/> DESARROLLO SUSTENTABLE	<input type="checkbox"/> MIPYMES	
<input type="checkbox"/> ASENTAMIENTOS INDÍGENAS	<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN	<input type="checkbox"/> PESCA	
<input type="checkbox"/> ATENCIÓN A LA JUVENTUD	<input type="checkbox"/> EQUIDAD DE GÉNERO	<input type="checkbox"/> POLÍTICA, PLANEACIÓN Y ECONOMÍA SOCIAL	
<input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/> FINANZAS	<input type="checkbox"/> PRODUCCIÓN	
<input type="checkbox"/> COMUNICACIONES Y TRANSPORTES	<input type="checkbox"/> FORTALECIMIENTO DELEGACIONAL O MUNICIPAL	<input type="checkbox"/> SALUD	
<input type="checkbox"/> CULTURA Y RECREACIÓN	<input type="checkbox"/> IDENTIDAD CULTURAL	<input type="checkbox"/> TURISMO	
<input type="checkbox"/> DEMOGRAFÍA	<input type="checkbox"/> JUSTICIA, PROTECCIÓN CIVIL Y SEGURIDAD PÚBLICA	<input type="checkbox"/> URBANIZACIÓN	
<input type="checkbox"/> DERECHOS HUMANOS	<input type="checkbox"/> MEDIO AMBIENTE Y ECOLOGÍA	<input type="checkbox"/> VIVIENDA	

#### REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

Escolares	Personales	(23)
<input checked="" type="checkbox"/> CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> 75 % DE CRÉDITOS <input type="checkbox"/> CURRÍCULUM Otros _____	<input checked="" type="checkbox"/> 70% DE CRÉDITOS <input checked="" type="checkbox"/> HISTORIAL ACADÉMICO <input checked="" type="checkbox"/> COMPROBANTE DE CRÉDITOS <input checked="" type="checkbox"/> COMPROBANTE DE DOMICILIO <input checked="" type="checkbox"/> IFE <input checked="" type="checkbox"/> FOTOGRAFÍAS Tamaño _____ Cantidad ____	

#### LUGAR ESPECÍFICO DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

**DIVISIÓN DE IMAGEN INSTITUCIONAL (2) Y COORDINACIÓN DE PRODUCCIÓN (2)**

(24)

Av. Santa Catarina 267.Col. San Ángel Inn, 01060. Ciudad de México

#### UBICACIÓN DEL PRESTADOR

<input checked="" type="checkbox"/> OFICINA	<input type="checkbox"/> GABINETE	<input type="checkbox"/> LABORATORIO	<input checked="" type="checkbox"/> CAMPO/INVESTIGACIÓN	<input type="checkbox"/> BRIGADA	(25)
---	-----------------------------------	--------------------------------------	---	----------------------------------	------

#### DÍAS

#### HORARIO

<input checked="" type="checkbox"/> LUNES A VIERNES CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	<input type="checkbox"/> POSIBILIDAD DE REALIZARLO FINES DE SEMANA	<input type="checkbox"/> MATUTINO CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	<input type="checkbox"/> VESPERTINO. CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	<input checked="" type="checkbox"/> MIXTO CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	(26)
---	---	---	---	--	------

#### APOYOS Y ESTÍMULOS A PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL

<input type="checkbox"/> APOYO EN LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO TERMINAL O TESINA	<input checked="" type="checkbox"/> MATERIALES Y EQUIPO	APOYO ECONÓMICO O EN ESPECIE <input type="checkbox"/> SI	CANTIDAD \$ Mensuales	(27)
---	---	--	-----------------------	------

<input checked="" type="checkbox"/> ASESORÍA  <input type="checkbox"/> CURSOS Y CAPACITACIÓN	NO  <input type="checkbox"/> VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>  OTRO ESPECIFIQUE _____
--	---	---

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

**(CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS, NUM. DE BENEFICIARIOS, IMPACTO ACADÉMICO, IMPACTO SOCIAL, OTROS ESPECIFIQUE)** (28)

La supervisión y evaluación de las actividades de servicio social estará a cargo del responsable del área. Al término de su servicio social el prestador deberá elaborar un informe de actividades desarrolladas, mismo que será evaluado por su responsable directo.

**OBSERVACIONES**

(29)

Valores: Proactivo, comprometido, buena actitud y disposición para trabajar en equipo.  
 Paquetería: Para Administración nivel intermedio de Excel, Word y Power Point.

**USO EXCLUSIVO DEL ÓRGANO COLEGIADO**

<input type="checkbox"/> CONSEJO ACADÉMICO	<input type="checkbox"/> APROBADO	OBSERVACIONES: <span style="float: right;">(30)</span>
<input type="checkbox"/> CONSEJO DIVISIONAL	<input type="checkbox"/> NO APROBADO	

Este formato debe ir acompañado del oficio de reconocimiento de firmas (Se anexa propuesta).  
 En caso de que los espacios sean insuficientes, favor de agregar la información en una hoja anexa.