



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Cuajimalpa

FORMATO DE REGISTRO DE PROGRAMAS O PROYECTOS DE SERVICIO SOCIAL

FECHA DE RECEPCIÓN	(1)	FECHA DE APROBACIÓN	(2)	CLAVE DE APROBACIÓN	(3)
		(día, mes, año)		Número de sesión	

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA DE LOS PRESTADORES

RED DE TRANSPORTE DE PASAJEROS DE LA CIUDAD DE MÉXICO (RTP)			(4)
Calle y número:	Colonia y C.P:	Delegación o Municipio:	
VERSALLES #46	COLONIA JUÁREZ C.P. 06600	CUAUHTÉMOC	
Entidad federativa:	Página web:	Teléfono:	
CIUDAD DE MÉXICO		55 1328-6300 EXT. 6423	

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: GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE CAPITAL HUMANO *Nombre del responsable(s): LIC. PATRICIA HERNÁNDEZ TERÁN Puesto que desempeña: GERENTE DE ADMINISTRACIÓN DE CAPITAL HUMANO Teléfono: 55 1328-6300 Correo-e: phernandez@rtp.cdmx.gob.mx	
Datos del responsable del área de servicio social	
**Nombre (s): MTRO. SERGIO CORIA GÓMEZ Puesto que desempeña: JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE CAPACITACIÓN Y ESCALAFÓN Teléfono: 55 1328-6300 EXT. 6387 Correo-e: scoría@rtp.cdmx.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: SERVICIO SOCIAL PARA LA ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE LA RED DE TRANSPORTE DE PASAJEROS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.	(7)
Justificación: CON EL FIN DE QUE LA RED DE TRANSPORTE DE PASAJEROS DE LA CIUDAD DE MÉXICO (RTP) SE RECONOZCA COMO LA INSTANCIA QUE PROPORCIONA SERVICIOS EFICIENTES Y DE CALIDAD EN CADA UNA DE LAS DIVERSAS ÁREAS QUE LA CONFORMAN, ES QUE SE PROPONE ESTE PROYECTO INTEGRAL DE SERVICIO SOCIAL QUE BUSCA QUE LOS PRESTADORES, DESDE SU PERFIL PROFESIONAL, CONOZCAN Y DESARROLLEN COMPETENCIAS Y HABILIDADES QUE LES PERMITAN ADENTRARSE EN EL CONOCIMIENTO DE ESTE RAMO Y COADYUVAR EN LA DETECCIÓN DE ÁREAS DE MEJORA CONTINUA PARA LA RED.	(8)
Objetivos: LOS PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL CONOCERÁN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y JURÍDICOS QUE SE DESARROLLAN AL INTERIOR DE LA RTP. APOYARÁN, DEPENDIENDO DE SU PERFIL PROFESIONAL, EN LOS PROCESOS JURÍDICOS Y ADMINISTRATIVOS, ASÍ COMO DE GESTIÓN PÚBLICA Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y TERRITORIAL DE LA RTP	(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 type="checkbox"/>	REGIONAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input checked="" type="checkbox"/>	LOCAL <input type="checkbox"/>	(11)
-----------------------------------	-----------------------------------	---	--------------------------------	------

POBLACIÓN BENEFICIADA CON EL PROGRAMA O PROYECTO

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

EL PROGRAMA O PROYECTO APOYA A LA

DOCENCIA <input type="checkbox"/>	INVESTIGACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CULTURA <input type="checkbox"/>	COMUNIDAD <input type="checkbox"/>	ADMINISTRACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	GESTIÓN <input checked="" 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 <input type="checkbox"/> CBI <input type="checkbox"/> CYAD <input type="checkbox"/> CBS</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> <p>Nombre (s) del responsable (s) : LIC. PATRICIA HERNÁNDEZ TERÁN</p> <p>Área de adscripción: GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE CAPITAL HUMANO</p> <p>Teléfono: 5501328-6300 EXT 6389</p> <p>Correo-e: phernandez@rtp.cdmx.gob.mx</p>	<p>Corresponsable: Tutor- UAM</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>	(15)
---	---	------

ETAPAS DEL PROGRAMA O PROYECTO

<p>Enunciar de manera general las etapas en las que participarán los prestadores de servicio social.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CONCEPCIÓN Y DISEÑO DEL PROYECTO PARA LA ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE LA RED DE TRANSPORTE DE PASAJEROS DE LA CIUDAD DE MÉXICO 2. IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO PARA LA ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE LA RED DE TRANSPORTE DE PASAJEROS DE LA CIUDAD DE MÉXICO 3. SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROGRAMA PARA LA ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE LA RED DE TRANSPORTE DE PASAJEROS DE LA CIUDAD DE MÉXICO 	(16)
---	------

VIGENCIA DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

UN AÑO <input type="checkbox"/>	DOS AÑOS <input type="checkbox"/>	TRES AÑOS <input type="checkbox"/>	CUATRO AÑOS <input type="checkbox"/>	PERMANENTE CON NOTIFICACIÓN ANUAL PARA RENOVACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	(17)
---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	---	------

RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA O PROYECTO

Recursos solicitados y aportados por:	Fuentes alternativas de financiamiento, en su caso	(18)

CONVENIO INSTITUCIONAL

SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	EN PROCESO <input type="checkbox"/>	UAM <input type="checkbox"/>	UNIDAD <input type="checkbox"/>	(19)
-----------------------------	--	-------------------------------------	------------------------------	---------------------------------	------

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 (20)
<input checked="" type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN <u>2</u>	<input type="checkbox"/> INGENIERÍA BIOLÓGICA	<input type="checkbox"/> CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
<input checked="" type="checkbox"/> DERECHO <u>2</u>	<input type="checkbox"/> INGENIERÍA EN COMPUTACIÓN	<input type="checkbox"/> DISEÑO
<input checked="" type="checkbox"/> HUMANIDADES <u>2</u>	<input type="checkbox"/> MATEMÁTICAS APLICADAS	<input type="checkbox"/> TECNOLOGÍAS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN
<input checked="" type="checkbox"/> ESTUDIOS SOCIOTERRITORIALES <u>2</u>	<input type="checkbox"/> BIOLOGÍA MOLECULAR	

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

IVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES		(21)
<p>ACTIVIDADES PARA ADMINISTRACIÓN, DERECHO, HUMANIDADES Y ESTUDIOS SOCIO TERRITORIALES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. COMPRENDER EL FUNCIONAMIENTO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA RED DE TRANSPORTE DE PASAJEROS DE LA CIUDAD DE MÉXICO A TRÁVES DEL RECONOCIMIENTO DE LAS FUNCIONES REALIZADAS EN EL ÁREA. 2. APOYAR EN LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS COMO LA ELABORACIÓN DE OFICIOS Y REQUERIMIENTOS SOLICITADOS. 3. APOYAR EN TAREAS DE ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL 4. REALIZAR PROPUESTAS PARA MEJORA DE PROCESOS DENTRO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL ÁREA. 5. COADYUVAR EN LA EJECUCIÓN DE TRÁMITES ADMINISTRATIVOS. 	<p>DURACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL. 6 meses, 480 horas</p>	

ACTIVIDADES ORIENTADAS AL DESARROLLO DE

<input type="checkbox"/> ABASTO Y COMERCIALIZACIÓN	<input type="checkbox"/> DESARROLLO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO	<input type="checkbox"/> MEDIOS DE COMUNICACIÓN	(22)
<input type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	<input type="checkbox"/> DESARROLLO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> MICORREGIONES	
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA Y DESARROLLO AGROPECUARIO	<input type="checkbox"/> DESARROLLO SUSTENTABLE	<input type="checkbox"/> MIPYMES	
<input type="checkbox"/> ASENTAMIENTOS INDIGENAS	<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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> COMPROBANTE DE DOMICILIO	
<input type="checkbox"/> 75 % DE CRÉDITOS	<input type="checkbox"/> IFE	
<input type="checkbox"/> CURRICULUM	<input type="checkbox"/> FOTOGRAFÍAS	
<input type="checkbox"/> HISTORIAL ACADÉMICO	Tamaño INFANTIL	
<input type="checkbox"/> COMPROBANTE DE CRÉDITOS	Cantidad 1	
Otros CREDENCIAL DE LA ESCUELA VIGENTE Y CURP		

LUGAR ESPECIFICO DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

(Ubicación precisa del lugar donde los prestadores realizarán el servicio social, señalando la localidad, la delegación y/o municipio). (24)

OFICINAS CENTRALES Y GERENCIAS MODULARES.

UBICACIÓN DEL PRESTADOR

<input checked="" type="checkbox"/> OFICINA	<input type="checkbox"/> GABINETE	<input type="checkbox"/> LABORATORIO	<input type="checkbox"/> CAMPO/INVESTIGACIÓN	<input type="checkbox"/> REMOTO/DISTANCIA
---	-----------------------------------	--------------------------------------	--	---

(25)

IAS 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 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	CANTIDAD \$500 Mensuales
<input type="checkbox"/> ASESORÍA	<input type="checkbox"/> VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/> CURSOS Y CAPACITACIÓN		<input type="checkbox"/> NO	OTRO ESPECIFIQUE _EL PAGO SERÁ EFECTUADO AL TÉRMINO DEL SERVICIO SOCIAL

(27)

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

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

INFORME TRIMESTRAL Y FINAL DE SERVICIO SOCIAL

OBSERVACIONES

(29)

USO EXCLUSIVO DEL ÓRGANO COLEGIADO

<input type="checkbox"/> CONSEJO ACADÉMICO	<input type="checkbox"/> APROBADO	OBSERVACIONES: (30)
<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.