**CARTA DE TÉRMINO DE SERVICIO SOCIAL**

**DÍA/MES/AÑO**

**L.C. OSCAR MARCEL HERNÁNDEZ PÉREZ**

**SUPLENTE DEL TITULAR DE LA DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN**

**P R E S E N T E.**

Por medio de la presente, me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el (la) C.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, alumno(a) de la carrera de Técnico Superior Universitario en **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, realizó satisfactoriamente el Servicio Social en **(1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** cubriendo un total de 480 Hrs. durante el período comprendido del (2) **\_\_\_\_\_\_\_** al **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**

**NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO SOCIAL**

**DE LA ENTIDAD RECEPTORA DONDE**

**REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL**

(1) Anotar la denominación de la Entidad Receptora donde realizó el Servicio Social

(2) El periodo no será menor de 6 meses ni mayor de 2 años. Las fechas deben ser iguales a las señaladas en CONCENTRADO DE ACTIVIDADES y CONSTANCIA

**NOTA:** Este formato será impreso en **papel membretado** de la Entidad Receptora