|  |  |
| --- | --- |
| Resultado de imagen para logo unmsm | **Universidad Nacional Mayor de San Marcos**Universidad del Perú. Decana de América**FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES****CENTRO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA** **UNIDAD DE BIENESTAR** |

 **PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL DE ESTUDIANTES DE PREGRADO**

**PERIODO DE EVALUACION: de: \_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_ hasta: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /\_\_\_\_**

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semestre Académico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Escuela Profesional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ENTIDAD CANALIZADORA DEL SERVICIO SOCIAL:**

Área o Modulo en el que realiza el Servicio Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASPECTOSEVALUADOS** | **INDICADORES DE DESEMPEÑO** | **VARIABLES** |
|  |  | **0** | **1** | **2** | **3** |
| **Responsabilidad** | **Asistencia y puntualidad.** |  |  |  |  |
| **Cumplimiento cabal del horario en el que se inscribió.** |  |  |  |  |
| **Anticipa con oportunidad sus inasistencias y/o Justifica las mismas.** |  |  |  |  |
| **Cumplimiento adecuado de las tareas asignadas.** |  |  |  |  |
| **Iniciativa en las actividades que desarrolla.** |  |  |  |  |
| **Colaboración /****Iniciativa** | **Interés en el cumplimiento de las tareas asignadas.** |  |  |  |  |
| **Proactividad en su labor.** |  |  |  |  |
| **Participa en otras actividades comunitarias promovidas por la entidad.** |  |  |  |  |
| **Trabaja en equipo para el logro del objetivo institucional.** |  |  |  |  |
| **Conducta** | **Respeto y cumplimiento a las normas establecidas por la institución en la que presta el servicio social.** |  |  |  |  |
| **Trato cortés con los miembros de la institución y con los usuarios.** |  |  |  |  |

**HORAS CUMPLIDAS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Valoración 0 = Malo; 1 = Regular**

 **2 = Bueno; 3 = Muy Bueno**

**Observación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Valoración:**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |

**Responsable de la entidad canalizadora del Servicio**

**Nombre y Apellido del responsable del Programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha: …... / …… /…...**