******

***Constancia de cumplimiento de Servicio Social***

Cuernavaca, Morelos a de \_ \_\_ del 2024

Dr. Óscar Gabriel Villegas Torres

Director de Vinculación Académica

P r e s e n t e

Por medio del presente documento hago constar que (el/la) C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, alumno(a) del **Instituto de Investigación en Humanidades y Ciencias Sociales,** con matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de la Licenciatura en \_\_\_\_\_\_\_\_\_, fue asignado(a) en el periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para realizar su servicio social, en esta institución, en el programa denominado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Damos constancia que ha terminado satisfactoriamente con la realización del Servicio Social, cumpliendo las **500 horas** establecidas en el Reglamento vigente de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, durante los meses de \_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año 20\_\_.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

A t e n t a m e n t e

NOMBRE DEL RESPONSABLE

C.p. Interesado

C.p. Archivo.