

INICIO

INGRESAR

FORMATOS

ENCUESTAS

CONTACTO

REGISTRARSE



PERIODO DE REGISTRO DE ALUMNOS, DEPENDENCIAS Y PROGRAMAS DE SERVICIO SOCIAL PERIODO 2016, ABIERTO A PARTIR DEL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2015

Aceptar

Cancelar

**DAR CLICK AL AVISO INICIAL**  
(Si el aviso ya no se encuentra,  
continuar con los pasos)

S I S S U R





# ALUMNO



### SISSUR

Usuario:

Contraseña:

[Olvide mi contraseña!](#)

**ALUMNO :**

Usuario = Matricula y Contraseña = Fecha de Nac., en el siguiente formato:  
AAAA-MM-DD , ejemplo: 1988-01-29 (29 de Enero de 1988)

## ACCESO

Inicio Salir

### DATOS GENERALES

Matrícula:

Nombre del alumno: Apellido Paterno: Apellido Materno:

Facultad:

Carrera:

Fecha de Nacimiento : (ejemplo 1985-04-30)

Género:

☒ Masculino ☐ Femenino

Estado Civil:

☒ Soltero ☐ Casado

Estado SS:

Grupo:

Curp

Servicio Médico VIGENTE: No. de afiliación del seguro medico:

Teléfono:

Teléfono Celular:

E-mail:

Domicilio de Origen

Calle:

Colonia:

Municipio:

Dirección de residencia actual

Domicilio actual:

Código Postal:

Municipio:

# ALUMNO

LLENAR TODOS LOS  
CAMPOS

(Checar que los datos sean  
correctos)





# ALUMNO



Dirección de residencia actual

Domicilio actual:  Código Postal:  Municipio:

Datos de Prestación de Servicio Social

Becado por:  Período de SS a realizar:  Status:

Días de prestación de Servicio Social:

☐ Lunes a Viernes ☐ Fines de semana ☐ Inter-semestral o Residencia

Turno de prestación de servicio social:

☐ Matutino ☐ Vespertino



**AL TERMINO DEL LLENADO DE TODOS LOS CAMPOS, DAR CLICK EN ACTUALIZAR**

# ALUMNO



Dirección de residencia actual

Domicilio actual:  Código Postal:  Municipio:

Datos de Prestación de Servicio Social

Becado por:  Período de SS a realizar:  Status:

Días de prestación de Servicio Social:

☐ Lunes a Viernes ☐ Fines de semana ☐ Inter-semestral o Residencia

Turno de prestación de servicio social:

☐ Matutino ☐ Vespertino



**POSTERIOR DEL CLICK ACTUALIZAR, SE MANDARA A IMPRESIÓN EL FORMATO CON LOS DATOS RECABADOS.**

# UMNO

The screenshot shows the SISSUR - UNACH web application interface. A confirmation message box is displayed in the center, stating: "Datos correctos, Por favor recuerde imprimir su formato de inscripción actualizado." Below the message is a red-bordered button labeled "Aceptar". A large orange arrow points from the message box towards the bottom of the screen. The background shows various form fields and navigation buttons, including "Inicio", "Salir", and "MEDIANA EMPRESA".





**EL SIGUIENTE APARTADO  
ES PARA EL  
RESPONSABLE  
DEL REGISTRO DE LA  
INSTITUCION**



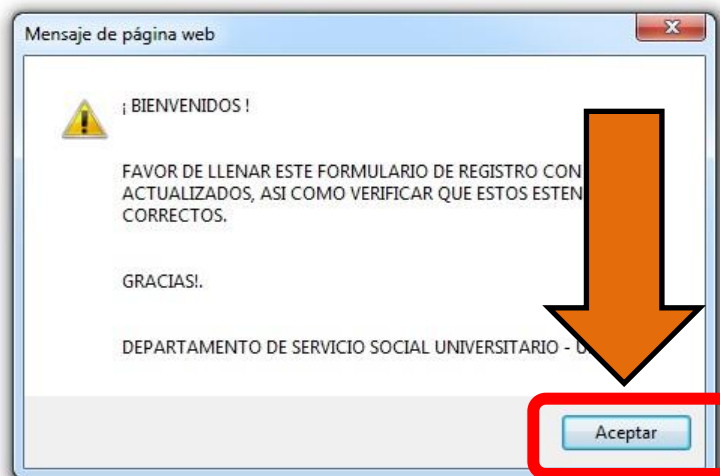
**UBICAR LA BARRA DE OPCIONES EN LA PARTE SUPERIOR Y DAR CLICK A LA PESTAÑA "REGISTRARSE"**

**EL REGISTRO ES UNICAMENTE PARA LAS DEPENDENCIAS E INSTITUCIONES PUBLICAS DONDE SE REALIZARA EL SERVICIO SOCIAL**

S I S S U R



## DAR CLICK A LA VENTANA



# INSTITUCIONES PÚBLICAS

## Registros Nuevos



### GENERALES

#### DATOS GENERALES

Nombre de la Dependencia:

Responsable de la Dependencia:

Dirección:

E\_mail:

Teléfono:

Fax:

C.P.:

### ORIGEN - ACTIVIDADES

Municipio:

- Seleccione una opción -

Actividades que realizará el prestador de Servicio Social:

Por favor describirlas:

### APOYOS

- ☐ Capacitación
- ☐ Opción a Tesis
- ☐ Escritorio
- ☐ Computadora
- ☐ Asesoría
- ☐ Transporte
- ☐ Beca
- ☐ Otros

ENVIAR

LA INSTITUCION ES LA CAPACITADA PARA EL LLENADO DE LOS CAMPOS

AL FINALIZAR EL LLENADO DE TODO, DAR CLICK EN ENVIAR





INICIO

INGRESAR

FORMATOS

ENCUESTAS

CONTACTO

# INSTITUCIONES PÚBLICAS



## SISSUR

Usuario:

Contraseña:

Enviar

Olvide mi contraseña!

### ALUMNO :

Usuario = Matricula y Contraseña = Fecha de Nac., en el siguiente formato:  
AAAA-MM-DD , ejemplo: 1988-01-29 (29 de Enero de 1988)

LA INSTITUCION RECIBIO POR MAIL EL  
USUARIO Y CONTRASEÑA

Sistema de Innovación d

Sistema de Innovación d

Sistema de Innovación d

### Actualización de Datos Dependencia

Dependencia:

Responsable de  
la Dependencia:

Correo Resp.  
Dependencia

Dirección de la  
Dependencia

Teléfono  
Dependencia:

Fax:

Responsable de  
enlace con  
UNACH-SISSUR:

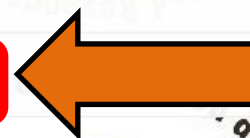
Correo del  
Enlace:

Teléfono del  
Enlace:



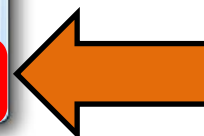
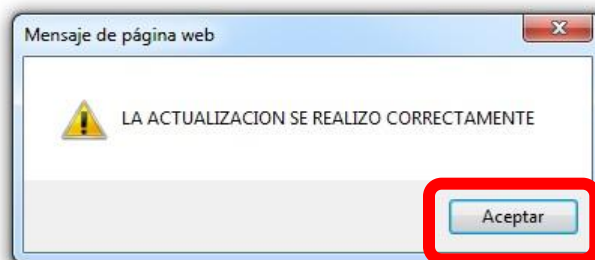
**EL PERSONAL CAPACITADO POR LA INSTITUCION, SERA EL RESPONSABLE DE LLENAR LOS CAMPOS REQUERIDOS**

Guardar



**DAR CLICK AL FINALIZAR  
(Checar que los datos sean los correctos)**





**CLICK**



SISSUR



Registrar Proyectos

Proyectos

Salir



EL PERSONAL  
CAPACITADO  
POR LA  
INSTITUCION ,  
SERA EL  
RESPONSABLE  
DE LLENAR  
LOS CAMPOS  
REQUERIDOS

## REGISTRO DE PROYECTOS: ENERO - JULIO 2016

Por favor, complete la siguiente información:

**Nombre del Proyecto (Acentuado, sin abreviaciones, máximo 80 caracteres) :**

**Responsable del Proyecto:**

**Cargo del Responsable de Proyecto:**

**Correo Electrónico del Responsable:**

**Ubicación o área donde estará el alumno:**

**Localidad o Comunidad donde realizará el proyecto:**

**Problemática que se atenderá:**

Deberá definir el problema que se desea atacar, o en su caso el área de oportunidad en la que se requerirá la colaboración del(los) prestador(es) de servicio social.

**Justificación:**

Describir las razones para desarrollar el proyecto, su importancia y el impacto en el universo de atención, definiendo a que sector beneficia, que sea social y económicamente pertinente. Puede sugerir ideas, recomendaciones o propuestas de futuros estudios o proyectos. (porqué para qué).



←

→

http://www.serviciosocial.unach.mx/deps2/

🔍

🔄

📧 Aviso del Servicio Social - ...

🌐 SISSUR - DEPENDENCIAS

📧 Outlook.com -

🏠

★

⚙️

🐾

SISSUR

📝 Registrar Proyectos

📁 Proyectos

🚪 Salir

**Objetivo:**

Es el estudio que se desea o se necesita lograr dentro de un periodo de tiempo específico. (que sea claro, preciso,medible y alcanzable). Cada objetivo propuesto es un compromiso institucional.

**Metas:**

Expresar cuanto se propone avanzar por periodos de Servicio Social y poblacion beneficiada.

**Beneficiarios:**

Se cuantificará el número de personas que atenderá el proyecto o programa.

**Cronograma:**

Distribuir las actividades en los meses de: ENERO, FEBRERO, MARZO, ABRIL, MAYO, JUNIO, estableciendo fechas de inicio y termino del proyecto. Por perfil académico y el número de prestadores tomando en cuenta que deberá reunir 480 horas, en el periodo asignado de Servicio Social.

1ra. Solicitud de Prestadores de S.S. :

Favor de Seleccionar una Facultad - Carrera, despues deslize la barra para seleccionar la cantidad de prestadores requeridos.

Seleccione una carrera

Cantidad de PSS

👤👤

👤👤

**Apoyos:**

Tipos de apoyos que le brindará al prestador de servicio social. (Hacer clic sobre el rectangulo para seleccionar una o varias opciones)

Seleccione una(s) opción(es)

**Turno y Horario:**

Dicho horario puede ser de comun acuerdo entre ustedes y el prestador de servicio social en el transcurso de su prestación.

Seleccione una opción

**Orientación del Programa:**

Indique a que sector se enfoca su programa.

Seleccione una opción

☐ Acepto que los datos son correctos

MARCAR

CLICK AL FINALIZAR

➡️

🏢

🌳

LLENAR TODOS LOS CAMPOS

(Checar que los datos sean correctos)