**DRA. POMPEYA ELVIRA GARCÍA ALBA**

**COORDINADORA DE LA EXPERIENCIA EDUCATIVA SERVICIO SOCIAL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA UNIVERSIDAD VERACRUZANA**

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

El que suscribe *(nombre del Jefe Inmediato), (datos de la institución en la que se realizó el SS)*

**HACE CONSTAR**

que el **C. *(NOMBRE DEL ESTUDIANTE)***, estudiante del Programa Educativo: Licenciatura en Filosofía de la Facultad de Filosofía, con número de matrícula ***(S00000000)***, prestó su Servicio Social en esta Institución, destacándose siempre por su desempeño profesional y por su actitud de responsabilidad para cada una de las actividades encomendadas, teniendo una duración de *(periodo)*, iniciando a partir del día *(fecha de inicio)* y concluyendo el *(fecha de termino)*, con un total de 360 horas.

A petición de la parte interesada, y para los fines legales que juzgue convenientes, se extiende la presente constancia en la ciudad de Xalapa de Enríquez, Veracruz a los \_\_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_ del año dos mil *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*.

**ATENTAMENTE**

Sello

(Grado Académico)(Nombre)

(Puesto dentro de la Empresa)