|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del PSS** |  | | **Carrera** | Odontología | |
| **Área académica** |  | | **Matrícula** |  | |
| **Sede de SS** |  | | **Municipio** |  | |
| **Nombre del programa de SS** | |  | | | |
| **Mes que cubre el informe** | |  | **Número de informe** | |  |
| **Periodo de Servicio Social** | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información Cuantitativa** | | | | | | | | | | | |
| **Concepto** | **Total** | **Sub-total**  **por sexo** | | **Infantes**  **(0 a 11 años)** | | **Adolescentes (12 a 17 años)** | | **Adultos**  **(18 a 59 años)** | | **Adultos mayores**  **(60 +)** | |
| **H** | **M** | **H** | **M** | **H** | **M** | **H** | **M** | **H** | **M** |
| Revisiones |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Amalgamas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Exodoncias |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Resinas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Profilaxis |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aplicación de flúor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Toma de impresión |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Otros (especificar) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total de servicios proporcionados |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Población atendida con servicios |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Población participante en cursos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Población participante en talleres |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Población participante en pláticas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total de población participante |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Prestador de Servicio Social** |  | **Responsable de Sede** |  | **Mtro. Eduardo Gutiérrez Morín**  **Jefe de Departamento** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del PSS** |  | | **Carrera** | Odontología | |
| **Mes que cubre el reporte** | |  | **Número de reporte** | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Información Cuantitativa** | | |
| **Concepto** | **Cantidad** | **Descripción** |
| Municipios atendidos |  |  |
| Localidades y/o colonias atendidas |  |  |
| Escuelas atendidas |  |  |
| Preescolar |  |  |
| Primaria |  |  |
| Secundaria |  |  |
| Bachillerato, TEBAEV, COBAEV |  |  |
| Cursos impartidos |  |  |
| Talleres impartidos |  |  |
| Pláticas impartidas |  |  |
| Gestiones realizadas |  |  |
| Actividades especiales |  |  |
| Asesorías académicas recibidas |  |  |

|  |
| --- |
| **Observaciones** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del PSS** |  | | **Carrera** | Odontología | |
| **Mes que cubre el reporte** | |  | **Número de reporte** | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Información Cualitativa** | | |
| **Día** | **Nombre de la actividad** | **Descripción** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |