



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO LOYOLA
PARA LA CIENCIA Y LA INNOVACIÓN**
"Humanismo e Investigación para la vida"
Creada por Resolución N° 00003 de enero 5 de 2010.
DANE: 105001025984 NIT: 900339251-3 Núcleo 920

PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL ESTUDIANTIL OBLIGATORIO CON ENTIDADES EXTERNAS

Medellín, día _____ del mes de _____ del año _____

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____
Documento de identidad (T.I.): _____
Grado: _____
Días y horarios de asistencia: _____

DATOS DE LA ENTIDAD RECEPTORA

Nombre de la entidad: _____
Tipo de entidad: Pública Privada Fundación Organización sin ánimo de lucro Otro
Dirección: _____
Nombre del responsable / supervisor: _____
Cargo: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____

OBJETO DEL ACUERDO

En la ciudad de Medellín, a los _____ días del mes de _____ del año 2026, se deja constancia del acuerdo para la prestación del Servicio Social Estudiantil Obligatorio (SSEO) entre la Institución Educativa Colegio Loyola para la Ciencia y la Innovación y la entidad receptora anteriormente mencionada, conforme a lo establecido en el artículo 97 de la Ley 115 de 1994. Este acuerdo tiene como finalidad permitir que el/la estudiante desarrolle el Servicio Social Estudiantil Obligatorio como requisito para la obtención del título de Bachiller, mediante actividades de carácter formativo, social, comunitario o institucional.

COMPROMISOS DEL ESTUDIANTE

El/la estudiante se compromete a:
Cumplir de manera responsable con los horarios establecidos.
Desarrollar cabalmente las actividades asignadas.
Mantener un comportamiento acorde con el Manual de Convivencia de la Institución Educativa y las normas de la entidad receptora.
Registrar de manera adecuada las horas y actividades en los formatos institucionales de seguimiento.
Informar oportunamente cualquier situación o novedad a la institución educativa.

COMPROMISOS DE LA ENTIDAD RECEPTORA

La entidad receptora se compromete a:
Designar un supervisor responsable del acompañamiento del estudiante.
Facilitar los medios necesarios para el adecuado desarrollo del Servicio Social.
Firmar los registros de asistencia y seguimiento.

Carrera 65 N° 98A-75. TEL: 57(4) 4405105 Medellín – Colombia
E-mail: rectoria@iecolegioloyola.edu.co
Web: <http://www.iecolegioloyola.edu.co/>



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO LOYOLA
PARA LA CIENCIA Y LA INNOVACIÓN**

"Humanismo e Investigación para la vida"

Creada por Resolución N° 00003 de enero 5 de 2010.
DANE: 105001025984 NIT: 900339251-3 Núcleo 920

Informar a la Institución Educativa cualquier situación relevante relacionada con el proceso.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

El/la estudiante realizará las siguientes actividades en el marco del Servicio Social Estudiantil Obligatorio:

ACLARACIONES IMPORTANTES

El presente acuerdo NO constituye un contrato ni genera vínculo laboral entre el estudiante y la entidad receptora. La entidad, si así lo considera, podrá brindar apoyos voluntarios (como refrigerio o auxilio de transporte), sin que esto implique relación laboral alguna. El cumplimiento del Servicio Social estará sujeto a seguimiento y validación por parte de la Institución Educativa.

En constancia de lo anterior firman:

Por la Institución Educativa

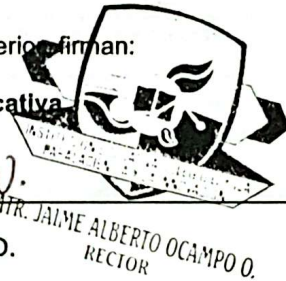
Firma: _____

Mtr. Jaime A. Ocampo O.
Rector

C.C. 98.558.640

IE Colegio Loyola para la Ciencia y la Innovación

Correo electrónico: coordi.technica@iecolegioloyola.edu.co



Por la Entidad Receptora

Firma: _____

Nombre: _____

Cédula o NIT: _____

Cargo: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Carrera 65 N° 98A-75. TEL: 57(4) 4405105 Medellín – Colombia

E-mail: rectoria@iecolegioloyola.edu.co

Web: <http://www.iecolegioloyola.edu.co/>



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO LOYOLA
PARA LA CIENCIA Y LA INNOVACIÓN**

"Humanismo e investigación para la vida"
Creada por Resolución N° 00003 de enero 5 de 2010.
DANE: 105001025984 NIT: 900339251-3 Núcleo 920

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL SERVICIO SOCIAL ESTUDIANTIL OBLIGATORIO

Fecha: ____/____/____

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombres y apellidos: _____ Grado y grupo: _____
Documento de identidad (TI / CC): _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Correo institucional: _____

DATOS DEL ACUDIENTE

Nombre del acudiente: _____ CC: _____
Teléfono de contacto: _____
Correo electrónico personal: _____

LUGAR DONDE REALIZARÁ EL SERVICIO SOCIAL

Nombre de la entidad: _____
Tipo de entidad: Pública Privada Fundación ONG Otro
Dirección: _____ Teléfono: _____
Nombre del supervisor o coordinador: _____ Cargo: _____

PROYECTO O ACTIVIDAD A DESARROLLAR: _____

Descripción general de las actividades: _____

Días y horas en las que realizará el servicio social: (Nota: Es indispensable para la activación de póliza): _____

Fecha de inicio: _____

AUTORIZACIÓN DE PADRES, MADRES O ACUDIENES – SSEO

Yo, _____, identificado(a) con CC
_____, en calidad de padre/madre/acudiente del estudiante
_____, del grado _____, autorizo su participación en el
Servicio Social Estudiantil Obligatorio, en la entidad _____,
en los horarios y actividades informadas.

Declaro conocer que este proceso es obligatorio para la obtención del título de bachiller, y que el estudiante cuenta con afiliación vigente a salud (EPS).

Firma acudiente: _____

Firma del estudiante: _____

Firma del responsable por el colegio: _____