**INFORME DE LA ACTIVIDAD Y LAS SUB ACTIVIDADES QUE TRIBUTAN A LOS PROGRAMAS DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD (VS)**

|  |
| --- |
| **1. DATOS GENERALES DE LAS ACTIVIDADES DE VINCULACIÓN REALIZADAS** |

|  |
| --- |
| **Nombre del Programa al que responde la actividad general:***(ver https://unae.edu.ec/vinculacion-con-la-sociedad/programas/)* |
| **Nombre de la actividad general que tributa al programa:** |
| **Entidad ejecutora**Universidad Nacional de Educación | **Entidad auspiciante** *(Institución Pública o Privada, dónde se han realizado las actividades)* |
| **Tutor académico o docente responsable de las actividades realizadas:** |
| **Nombres y Apellidos** | **Cargo** | **Teléfono** | **Correo electrónico** |
| **Población Beneficiaria (marcar con una X)** |
| **Urbano** | **Urbano Marginal** | **Rural** | **Grupo de Atención Prioritaria** |

|  |
| --- |
| **Características de la Población objetivo (beneficiarios y participantes)** |
| **Marque con una X. Grupo de atención prioritaria por:** |
| Etnia | Discapacidad | Situación económica | Situación de abandono | NEE no asociadas a la discapacidad | Enfermedad | Orientación sexual | Otra |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DIRECTOS (**datos cuantitativos**)** |
| **DATOS** | **Adultos**(rango edad) | **Adolecentes**(rango edad) | **Niños**(rango edad) | **Total****beneficiarios****directos** | **Total beneficiarios indirectos** | **TOTAL****GENERAL** |
| **EDAD** |  |  |  |
| **SEXO** | **número** | **número** | **número** | **número** | **número** | **número** |
| **hombres** |  |  |  |  |  |  |
| **mujeres** |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Identificar los actores externos que participaron en el proyecto**  |
| **Nombres y apellidos** | **Institución, organización u otro** | **Rol que cumplió** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Cobertura y Localización**  |
| **Provincia** | **Cantón** | **Parroquia** |
| **Origen de los fondos**  | **Recursos** | **Presupuesto** |
| **Presupuesto Aporte Universidad** (Si aplica) |  |  |
| **Donativo de la Entidad auspiciante** |  |  |
| **Donativo de docentes y estudiantes** |  |  |
| **PRESUPUESTO TOTAL** |  |
| **Plazo de Ejecución** |
| **Fecha de inicio de la actividad**  | **Fecha fin de la actividad** | **Duración (N° total de hrs)** |

|  |
| --- |
| **2. ESPECIFICACIONES DE LA ACTIVIDAD** |
| **Breve diagnóstico:** *Descripción de la realidad existente que motiva el diseño de la actividad llevada a cabo (escenario de partida)* |  |
| **Objetivo(s):** *Objetivo de la actividad a los cuales responden las sub actividades realizadas.**(ver el objetivo del programa (ver https://unae.edu.ec/vinculacion-con-la-sociedad/programas/))* |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LA(S) SUB ACTIVIDAD (ES):** |
| **Nombre de la sub actividad:** | **Descripción:** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **3. Estudiantes participantes de la UNAE** (los nombres de cada uno de los participantes deben quedar en el documento de fichas de asistencia con firmas, que se debe entregar junto con el presente informe al área de VS) |
| **Carrera** | **Número total de estudiantes participantes** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **4. INDICADORES DE LA ACTIVIDAD: señalar los productos y los resultados específicos cuya medición facilitará la comprobación de los cambios o la generación de los resultados del programa al que se adscriben las sub actividades realizadas.**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PRODUCTOS** | **RESULTADOS** |
| **Lo que se entrega**:Bienes, productos, servicios, normas.Ejemplo: Campaña de alfabetización (con estima numérica); número de libreros establecidos | **Lo que se logra:**Cambios en condiciones, consumos, comportamientos, actitudes, etc. (a corto plazo). Ejemplo: 150 mujeres adultas alfabetizadas |
|  |  |

|  |
| --- |
| **5. MATERIAL ADJUNTO PARA EVALUACIÓN: Adjuntar registro fotográfico, link de videos que permitan evaluar las diferentes sub actividades.**  |
| Describir que material se adjunta para la evaluación. Se requiere un mínimo de 10 fotos de la actividad por favor: |

|  |
| --- |
| **6. FIRMA ESCANEADA** |

**Fecha de entrega:**

 **--------------------------------------------------**

 **Nombre:**

 **CI.**

**Responsable de la actividad - sub actividades de VS realizadas descritas en este documento (tutor académico)**

**Resultados de revisión del Programa de VS: Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**V° B° de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Observaciones y acuerdos**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**