**INFORME DE ACTIVIDAD Y LAS SUB ACTIVIDADES REALIZADAS DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD**

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cobertura y Localización** | | | |
| **Provincia** | **Cantón** | | **Parroquia** |
| **Origen de los fondos** | **Recursos** | | **Presupuesto** |
| **Presupuesto Aporte Universidad** (asignación presupuestaria, acorde al proyecto o programa VS y según el requerimiento oficial debidamente sustentado) |  | |  |
| **Donativo de la Entidad auspiciante** |  | |  |
| **Otro (especificar)** |  | |  |
| **PRESUPUESTO TOTAL** | | |  |
| **Plazo de Ejecución** | | | |
| **Fecha de inicio de actividades** | | **Fecha fin de actividades** | **Duración (N° total de hrs)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Características de la población objetivo (beneficiarios y participantes)**  **Elija la opción que corresponda del grupo de atención prioritaria:** | | | | | | | | |
| Etnia | | | Mestizo ( )  Blanco ( )  Afroecuatoriano ( )  Indígena ( )  Otro (especificar) | | | | | |
| Situación económica | | | Quintil 1 ( )  Quintil 2 ( )  Quintil 3 ( )  Otro (Especificar) | | | | | |
| Situación de abandono | | | Si ( )  No ( ) | | | | | |
| NEE asociadas a la discapacidad | | | Discapacidad Intelectual ( )  Discapacidad Física ( )  Discapacidad Motriz ( )  Discapacidad Sensorial ( )  Trastornos generalizados del desarrollo ( ) | | | | | |
| NEE no asociadas a la discapacidad | | | Dificultades específicas de aprendizaje ( )  Situaciones de Vulnerabilidad ( )  Altas capacidades intelectuales ( )  Ninguna | | | | | |
| Enfermedad | | | Si (¿Cuál?)  No (. ) | | | | | |
| Orientación sexual | | | Heterosexual ( )  Bisexual ( )  Transexual ( )  Otro (Especificar) | | | | | |
| Otra | | | (Especificar) | | | | | |
| **Directos e indirectos (**datos cuantitativos**)** | | | | | | | | |
| **Datos** | **Adultos Mayores**  **(**rango de edad) | **Adultos**  (rango edad) | | **Adolescentes**  (rango edad) | **Niños**  (rango edad) | **Total**  **beneficiarios**  **directos** | **Total beneficiarios indirectos** | **Total**  **General** |
| **Edad** | **65 años en adelante** | **18 – 25 años**  **25 – 64 años** | | **12 – 17 años** | **0 – 5 años**  **6 – 11 años** |
| **Sexo** | **Número** | **Número** | | **Número** | **Número** | **Número** | **Número** | **Número** |
| **Hombres** |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Mujeres** |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Identificar los actores externos que participaron en la actividad general** | | | |
| **Institución, organización u otro** | **Nombres y apellidos** | **Rol que cumplió** | **Teléfono** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. ESPECIFICACIONES DE LAS ACTIVIDADES** | |
| **Breve diagnóstico:** *Descripción de la realidad existente que motiva el diseño de la actividad llevada a cabo (escenario de partida)* |  |
| **Objetivo especifico al cual se alinea la actividad:** |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LAS SUB ACTIVIDADES:** | |
| **Nombre 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 de actividades al área de VC) | |
| **Carrera** | **N° 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 proyecto 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 cada actividad por favor: |

|  |
| --- |
| **6. FIRMAS** |

**Fecha de entrega:**

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

**Nombre:**

**CI.**

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