**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO**

**SUCRE**

**Quito**

****

**VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD**

**CARRERA :**

**NOMBRE DEL PROYECTO:**

**COORDINADOR DE CARRERA:**

**AUTORES: DIRECTOR/ DOCENTES COLABORADORES:**

**INSTITUCIÓN BENEFICIARIA:**

**COORDINADOR(ES) INSTITUCIÓN BENEFICIARIA:**

**CÓDIGO DEL PROYECTO: (CODIGO ITV+CODIGO CARRERA+PV+SECUENCIA INTERNA DE CARRERA)**

(Ejemplo**:** SFTT-ISTSUCRE-VC-0022-2021-CCT-PV-015-2025)

**Quito – Ecuador**

**Mes, año**

|  |
| --- |
| 1. **PROYECTO/ACTIVIDAD**
 |
| **TITULO**:  | **CODIGO**:  |
| **CARRERA:**  |
| **Ciclo:** | **Presencial**  |  | **Dual** |  |
| **COBERTURA Y LOCALIZACIÓN**  |  |
| **PLAZO DE EJECUCION** |  |
| **FECHA DE PRESENTACIÓN**  |  |  |  | **FECHA INICIO** |  |  |  | **FECHA FINAL**  |  |  |  |
| **FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES** |
| **DIARIA** | **SEMANAL** | **QUINCENAL** | **MENSUAL** |
|  | x |  | x |
| **Actividad de vinculación**   | **Sectores de intervención**  | **Ejes estratégicos de vinculación con la colectividad**  |
| Convenios institucionales |  | Educación | x | Ambiental |  |
| Acuerdo |  | Salud |  | Interculturalidad/género |  |
| Proyecto de vinculación propio IST SUCRE |  | Saneamiento Ambiental |  | Investigativo Académico |  |
| Programa de capacitación a la comunidad |  | Desarrollo Social |  | Desarrollo social, comunitario | x |
| Practicas Vinculación con la comunidad | x | Apoyo Productivo |  | Desarrollo local |  |
| Investigación |  | Agricultura, Ganadería y Pesca |  | Economía popular y solidaria |  |
|  |  | Vivienda |  | Desarrollo técnico y tecnológico |  |
|  |  | Protección del medio ambiente y desastres naturales |  | Innovación |  |
|  |  | Recursos naturales y energía |  | Responsabilidad social universitaria |  |
|  |  | Transporte, comunicación y viabilidad |  | Matriz productiva. |  |
|  |  | Desarrollo Urbano |  |  |
|  |  | Turismo |  |  |
|  |  | Cultura |  |  |
|  |  | Desarrollo de investigación científica |  |  |
|  |  | Deportes |  |  |
| Otros |  | Justicia y Seguridad |  | Otros |
| 1. **DESCRIPCION GENERAL DEL PROYECTO**
 |
|  |
| 1. **ANALISIS SITUACIONAL (DIAGNÓSTICO)**
 |
|  |
| 1. **JUSTIFICACIÓN**
 |
|  |
| 1. **PARTICIPANTES**

(Nombres y apellidos completos del docente o docentes de carrera que participa en calidad de coordinador, tutores u otras responsabilidades asignadas.) |
| **Docentes** | **Nombre y título profesional**  | **Horas****Según horario** | **Funciones asignadas** |
| Director de proyecto |  |  |  |
| Docentes colaboradores del equipo de trabajo  |  |  |  |
|  |  |  |
| **Estudiantes** |
| **Datos Personales** | **Especialidad** | **Funciones asignadas/con horas de trabajo** |
| **Apellidos y nombres**  | **CI** |
|  |  |  | Total 96 horas por estudiante  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. **ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN BENEFICIARIA**

Escriba todos los datos de la institución en la cual se realiza el proyecto de Vinculación con la Comunidad.  |
| **Nombre completo organización/institución beneficiaria** | **Provincia** | **Cantón** | **Parroquia** |
|  |  |  |  |
| **Lugar de ubicación** | **Beneficiarios Directos**  | **Beneficiarios Indirectos**  |
|  |  |  |
| **NOMBRES Y APELLIDOS DE COORDINADOR (ES) DE INSTITUCIÓN BENEFICIARIA:**  | **CARGO O FUNCIÓN EN LA INSTITUCIÓN BENEFICIARIA.**  | **FUNCIÓN QUE CUMPLE EN EL PROYECTO DE VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD.** |
|  |  |  |
| 1. **MATRIZ DE MARCOLÓGICO (PLAN DE TRABAJO)**
 |
| **RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS** | **INDICADORES VERIFICABLES** | **MEDIOS DE VERIFICACIÓN.** |
| **PROPÓSITO:**  |  |  |
| **COMPONENTES:**  |  |  |
| **ACTIVIDADES:**  |  |  |

1. **CRONOGRAMA VALORADO POR ACTIVIDADES**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES** | **CRONOGRAMA** | **MONTO/ PRESUPUESTO** | **FINANCIAMIENTO**  | **TOTAL** | **RESPONSABLES** |
| **MES/SEMANA/TRIMESTRE (DEPENDE DEL EJECUTOR)** | **PROPIOS** | **EXTERNOS** |
| **CRÉDITO** | **FISCALES** | **PROPIOS** | **COMUNIDAD** | **CRÉDITO** | **COOPERACIÓN** | **EMPRESA PRIVADA** |
| **MES 1** | **MES2** | **MES 3** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | x | x |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
|  | x | x |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
|  |  | x | x |  |  |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
|  |  |  |  | x | x | x |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
|  |  |  |  | x | x | x |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
|  |  |  |  | X | x | x |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | x | x | x | x |  |  | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
| Cierre de proyecto |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x |  | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
| Aplicación de encuesta de satisfacción |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x |  | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
| Entrega de informes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombres y Apellidos **DOCENTE DIRECTOR DE PROYECTO**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombres y Apellidos **COORDINADOR ENTIDAD BENEFICIARIA** | TOTAL | $0.00 |  |  |  |  |  |  |  | $0.00 |  |
|  |

1. **Estrategia de Seguimiento y Evaluación**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Actividad** | **Responsable** | **Control**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Bibliografía:**
2. **Responsables:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **GESTOR DE VINCULACIÓN / PSC (Campus Norte/ Sur.)** |  | **DIRECTOR DEL PROYECTO DE VINCULACIÓN** |  | **SUPERVISOR DEL PROYECTO DE VINCULACIÓN** |
|  **(Nombre1, Apellido1)** |  |  **(Nombre1, Apellido1)** |  |  **(Nombre1, Apellido1)** |  |
|  **C.I.:**  |  |  **C.I.:** |  | **C.I.:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****REPRESENTANTE LEGAL ORGANIZACIÓN BENEFICIARIA**  |  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ESTUDIANTE LÍDER** **(Nombre1, Apellido1)C.I:** |
|  **(Nombre1, Apellido1)** |  |  |
|  **C.I.:** |  |  |