## PROYECTO DE VINCULACIÓN CON LA COLECTIVIDAD

## RESUMEN

|  |  |
| --- | --- |
| Proyectos de Transferencia de Conocimientos – PTC |  |
| Proyectos de Asistencia Técnica – PAT |  |
| Proyectos de Investigación Inclusiva – PIN |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Programa** |  |
| **Línea de Investigación EPN** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del proyecto** *(máx. 10 palabras)* |  |
| **Profesor proponente** |  |
| **Facultad** |  |
| **Departamento** |  |
| **Carrera(s)** |  |
| **Organización colaboradora** |  |
| **Número de beneficiarios** |  |
| **Descripción de los beneficiarios** |  |
| **Número de estudiantes** |  |
| **Fecha prevista de inicio** |  |
| **Fecha prevista de terminación** |  |

**Resumen del Proyecto** *(máx. 200 palabras)*

|  |
| --- |
|  |

## SECCIÓN 1: ORGANIZACIÓN COLABORADORA

### Datos generales de la organización

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  | | |
| Dirección |  | | |
| Siglas |  | Web |  |

### 1.2 Persona de contacto

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  | Teléfonos |  |
| Cargo |  | Email |  |

### 1.3 Tipo de organización

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Institución educativa |  | Barrial, comunitaria |  | Iglesia |  |  |
| Asociación, gremio |  | Empresa privada |  | ONG |  |  |
| Institución pública |  | Empresa pública, mixta |  | Otro |  | |

### 1.4 Descripción de la organización

Misión, productos/servicios que ofrece, población a la que sirve, cobertura geográfica, si es parte de otra organización, si trabaja independientemente o en colaboración con otras entidades, etc.

|  |
| --- |
|  |

### 1.5 Responsabilidades que asumirá en este proyecto

|  |
| --- |
|  |

### 1.6 Recursos que la organización facilitará a los estudiantes de la EPN para este proyecto:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Espacio de trabajo |  | Transporte |  | Alimentación |  | Uniforme |  | Equipo de seguridad |  |
| Uso de computadora |  | Suministros |  | Herramientas |  | Otro |  | | |

## SECCIÓN 2: BENEFICIARIOS

### LLENE ESTA SECCIÓN SOLAMENTE SI EXISTEN BENEFICIARIOS DISTINTOS A LA PROPIA ORGANIZACIÓN COLABORADORA, YA SEAN INTERNOS O EXTERNOS, POR EJEMPLO:

### ORGANIZACIÓN COLABORADORA = HOSPITAL, BENEFICIARIOS = PACIENTES

### ORGANIZACIÓN COLABORADORA = ESCUELA, BENEFICIARIOS = ESTUDIANTES

### ORGANIZACIÓN COLABORADORA = ONG, BENEFICIARIOS = NIÑOS DE LA CALLE

### ORGANIZACIÓN COLABORADORA = EMPRESA, BENEFICIARIOS = PROVEEDORES

### 2.1 Descripción de los beneficiarios.

|  |
| --- |
|  |

### 2.2 Delimitación geográfica. 2.3 Descripción.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Institucional |  |  |  |
| Parroquial |  |
| Cantonal |  |
| Provincial |  |
| Nacional |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2.4 Número de beneficiarios: Directos |  | Indirectos |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.5 Los beneficiarios pertenecen a un grupo vulnerable | SI |  | NO |  |

### 2.6 Identifique a qué grupo vulnerable de la sociedad ecuatoriana pertenecen los beneficiarios:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Trabajadores domésticos** |  | **Personas refugiadas** |  |
| **Adultos mayores** |  | **Grupos en situación de emergencia** |  |
| **Mujeres embarazadas** |  | **Comunidades, pueblos y nacionalidades** |  |
| **Personas con discapacidad** |  | **Trabajadores informales** |  |
| **Niñas, niños y Adolescentes** |  | **Artesanos** |  |
| **Personas privadas de libertad** |  | **Actores de la Economía Popular y Solidaria** |  |
| **Personas que adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad** |  | **Pequeñas y Medianas Empresas - PYMES** |  |
| **Beneficiarios del Bono de Desarrollo Humano** |  | **OTRO (Especifique):** |  |

### 

## SECCIÓN 3: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

### 3.1 Nombre del proyecto (*máximo 10 palabras*)

|  |
| --- |
|  |

### 3.2 Descripción del problema que busca resolver, o la necesidad que desea atender (*máximo 300 palabras*)

|  |
| --- |
|  |

### 3.3 Objetivo general

|  |
| --- |
|  |

### 3.4 Objetivos específicos

|  |
| --- |
|  |

### 3.5 Metodología propuesta para alcanzar los resultados esperados

|  |
| --- |
|  |

### 3.6 ¿Cómo contribuirá el proyecto a solucionar el problema o a atender la necesidad?

|  |
| --- |
|  |

### 3.8 Resultados esperados. Al menos un resultado por cada objetivo específico.

|  |
| --- |
|  |

### 3.9 Otros resultados

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo** | **Título** |
| **Proyecto de Titulación** |  |
| **Otros** |  |

### 3.10 Indicadores que evidencien el éxito del proyecto

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **INDICADOR DE IMPACTO** | **DESCRIPCIÓN** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |

## SECCIÓN 4: PERTINENCIA DEL ÁREA DEL CONOCIMIENTO

Los estudiantes realizarán actividades que estén relacionadas con su carrera, ya sea a nivel de asignatura, práctica pre profesional, o proyecto de titulación.

### 4.1 Relación entre el rol de los estudiantes en el proyecto, y su perfil carrera

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Carrera** | **Número de estudiantes** | **Descripción de actividades** | **Horas/Semana/Semestre** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\*Inserte más casillas o documentación adicional de ser necesario*

### 4.2 Si el proyecto está ligado directamente a una asignatura:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Asignatura |  | |
| Código |  |  |
| Objetivos de aprendizaje relevantes |  | |
| Mecanismo de evaluación |  | |

### Dedicación del Equipo Docente:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombres y Apellidos** | **CI** | **Departamento** | **Cargo** | **HSS** | **Actividades** |
| **Director** |  |  |  |  |  |  |
| **Colaborador 1** |  |  |  |  |  |  |
| **Colaborador 2** |  |  |  |  |  |  |

*\*Inserte más casillas o documentación adicional de ser necesario*

**Otros colaboradores no docentes.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Organización, Facultad** | **HSS** | **Actividades** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\*Inserte más casillas o documentación adicional de ser necesario*

## SECCIÓN 5: CRONOGRAMA Y PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha prevista de inicio |  |
| Fecha prevista de terminación |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Resultados esperados,**  **Actividades** | **Mes** | | | | | | | | | | | | **Medios de verificación** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| **1** | **Resultado esperado 1:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Actividad 1.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2 | Actividad 1.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3 | Actividad 1.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.4 | Actividad 1.4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.5 | Actividad 1.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Resultado esperado 2:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 | Actividad 2.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 | Actividad 2.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.3 | Actividad 2.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.4 | Actividad 2.4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.5 | Actividad 2.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\*Inserte líneas adicionales de ser necesario*

## SECCIÓN 6: PRESUPUESTO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Proyecto con presupuesto |  | Proyecto sin presupuesto |  |  |

*\*En caso de ser un proyecto sin presupuesto, pase a la Sección 7*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Lista de Ítems** | **Cantidad Solicitada** | **Precio Unitario** | **Total** |
| **Materiales y suministros** | Ítem 1 |  |  |  |
|  | Ítem 2 |  |  |  |
|  | …. |  |  |  |
|  | **Subtotal** |  | |  |
| **Equipo** | Ítem 1 |  |  |  |
|  | Ítem 2 |  |  |  |
|  | …. |  |  |  |
|  | **Subtotal** |  | |  |
| **Viajes técnicos dentro del país** | Ítem 1 |  |  |  |
|  | Ítem 2 |  |  |  |
|  | …. |  |  |  |
|  | **Subtotal** |  |  |  |
| **Asistencia a eventos académicos nacionales** | Ítem 1 |  |  |  |
|  | Ítem 2 |  |  |  |
|  | …. |  |  |  |
|  | **Subtotal** |  |  |  |
| **Difusión** | Ítem 1 |  |  |  |
|  | Ítem 2 |  |  |  |
|  | …. |  |  |  |
|  | **Subtotal** |  | |  |
|  | **Total** |  | |  |

## SECCIÓN 7: LUGAR, FECHA Y FIRMAS

Quito, XX de XXXXX de 20XX

|  |  |
| --- | --- |
| PRESENTADO POR: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nombre del proponente:** XXXXXXXXXXX  **CI:** XXXXXXXXXX |

**COMISIÓN DE VINCULACIÓN CON LA COLECTIVIDAD DE LA UNIDAD ACADÉMICA**

**ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO**

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito el día XX XXXX XXXX

***Proyecto:***

***Proponente del proyecto:***

El proyecto después de haber sido revisado por la Comisión de Vinculación con la Colectividad, según la rúbrica adjunta, y en consideración del Artículo 27 del Normativo de Programas y Proyectos de Vinculación con la Sociedad, el presente proyecto cumple los requisitos para ser presentado en la convocatoria para Proyectos de Vinculación con la Sociedad EPN-2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

XXXXXXX XXXXXXXXX

**Coordinador(a) de Vinculación con la Colectividad de la Unidad Académica**

|  |
| --- |
| AVAL DE LA JEFATURA DE DEPARTAMENTO |
| De acuerdo al Normativo vigente para *Programas y Proyectos de Vinculación con la Sociedad*,en su artículo 22, y considerando que la propuesta inicial fue evaluada por el Comité de Vinculación con la Colectividad de la Unidad Académica, se aprueba el número de horas de dedicación (HSS) planteadas por el Director y Colaboradores del presente proyecto.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  XXXXXXXXXXX  **Jefe(a) de Departamento** |

*\*En caso de la ESFOT y Departamentos No Adscritos a una Facultad, firmará la máxima autoridad*

|  |
| --- |
| DECLARACIÓN DEL CONSEJO DE FACULTAD |
| La propuesta inicial fue aprobada por Consejo de Facultad el \_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_ mediante Resolución \_\_. Las instalaciones, incluyendo personal, edificios y equipo están a disposición del proyecto de acuerdo con las especificaciones que se encuentran en esta aplicación.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  XXXXXXXXXXX  **Decano(a)** |

*\*En caso de la ESFOT y Departamentos No Adscritos a una Facultad, firmará la máxima autoridad*