|  |
| --- |
| **1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD** |
| **Nombre de la Actividad** |  | **Fecha Presentación** |  |
| **Coordinador evento** |  | **Duración Evento** |  |
| **Facultad** | **Programa** |
| **Dependencia** |
| **Lugar** | Departamento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Inicio** |  | **Fecha de Finalización** |  |

|  |
| --- |
| **2. DESARROLLO DEL EVENTO** |
| **Descripción de las acciones realizadas** |  |
| **Resultados obtenidos** |  |

**3. ASISTENTES AL EVENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoría** | **Número de Asistentes** |
| Docentes |  |
| Administrativos |  |
| Egresados |  |
| Estudiantes |  |
| Personal Externo |  |
| **Total Asistentes** |  |

|  |
| --- |
| **4.COLABORADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD** |
| **NOMBRE COMPLETO DEL COLABORADOR** | **DOCUMENTO DE IDENTIDAD.** | **CÓDIGO****(Si es estudiante)** | **Tipo de Colaborador. (Estudiante, asesor, docente, conferencista)** |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

**5. RECURSOS**

|  |
| --- |
| **Reporte de Uso de Recursos** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Concepto** | **Valor ($)** |
| Recursos asignados por Proyección Social  |  $ -  |
| Recursos aportados por otra Unidad  |  $ -  |
| Recursos aportados por Externos  |  $ -  |
| Total de Recursos Ejecutados  |  $ -  |
| Saldo Final de Recursos  |  $ -  |

|  |
| --- |
| **6. OBSERVACIONES Y ASPECTOS POR MEJORAR** *Recomendaciones para la mejora continua (Describa aquí las recomendaciones que considere pertinentes para la mejora del proceso y de la gestión administrativa del proyecto)* |
|  |

***Nota.*** *A continuación, se relacionan los soportes que deberá anexar al informe y que son de carácter obligatorio. Los mimos deberán estar cargados en archivos separados y legibles en la plataforma Institucional SIAU.*

* Formato de control de asistencia a eventos y actividades (FO-PSO-03). (Aplica para todos los proyectos)
* Formato Encuesta de satisfacción (FO-PSO-43). (Aplica para todos los proyectos)
* Registro fotográfico y/o fílmico. (Aplica para todos los proyectos)

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

**Nombre y firma Nombre y firma**

**Coordinador del Proyecto Director del Centro de Proyección Social**

**Facultad Facultad**