**INFORME DE AVANCE SEMESTRAL DE PROYECTO DE VINCULACIÓN**

1. **Datos Generales**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Unidad Académica/Facultad/Sede: |  | | | | |
| Nombre del Proyecto: |  | | | | |
| Nombre del Coordinador/a: |  | | | | |
| Período de informe: | Año: |  | Período académico 1 | |  | |
| Año |  | Período académico 2 | |  | |
| Presupuesto referencial Total (ejecución presupuestaria correspondiente al período informado: | **ESPOCH** | | | **EXTERNO** | |
| Planificado |  | | |  | |
| Ejecutado |  | | |  | |
| Presupuesto ejecutado Total: |  | | |  | |

1. **Informe Técnico de los Componentes y Actividades del Proyecto**
   1. **DESCRIPCIÓN GENERAL DEL AVANCE DEL PROYECTO EN RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS Y SUS RESULTADOS.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objetivos Específicos planificados** | **Resultados Alcanzados** | **% de Ejecución** | **Observaciones** |
| Objetivo específico 1: (Detallar de acuerdo a lo planificado en la matriz de marco lógico-MML) |  |  |  |
| Objetivo específico 2: |  |  |  |
| Objetivo específico 3: |  |  |  |
| Objetivo específico 4: |  |  |  |
| Porcentaje de avance total | | **100%** | El % no debe sobrepasar al 100% |

* 1. **ACTIVIDADES, RESULTADOS E INDICADORES CON EL GRADO DE CUMPLIMIENTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividad de vinculación, investigación y docencia** | **Indicador** | **Detalle de la actividad ejecutada en relación al indicador y planificación del primer período académico** | **Detalle de la actividad ejecutada en relación al indicador y planificación del segundo período académico** | **% de avance** | **Observaciones** |
| Detallar la actividad de acuerdo a lo planificado en la MML | De acuerdo a la MML y lo planteado en la plataforma SIPLAN | Detalle de lo ejecutado en relación a la actividad en forma resumida |  | Valorar de acuerdo al indicador | En caso de existir |

* 1. **RESULTADOS**

Detallar los resultados obtenidos hasta la fecha de presentación del informe, tomando en cuenta que estos son el producto de la ejecución de las actividades, aquí describir en forma amplia de acuerdo a lo reportado en el cuadro 2.2., ej: capacitación, número de talleres ejecutados, temas de capacitación, duración en horas, lugar de capacitación, número de participantes, quienes fueron los responsables y ejecutores (docentes), etc.

* 1. **IMPACTOS**

Describa los cambios positivos generados con el proyecto una vez que ha sido implementado (esto dependerá de la naturaleza del proyecto y su etapa de ejecución “indicadores”). Los impactos deben ser: Sociales, Económicos, Científicos, Ambientales, Políticos, otros en caso de existir

1. **Ejecución Presupuestaria**

**ESPOCH**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMIENTO, BIEN O SERVICIO** | **PRESUPUESTO APROBADO POR C. P** | **PRESUPUESTO EJECUTADO** | **%** | **EVIDENCIAS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  | **100%** |  |

**EXTERNO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMIENTO, BIEN O SERVICIO** | **PRESUPUESTO COMPROMETIDO** | **PRESUPUESTO EJECUTADO** | **%** | **EVIDENCIAS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  | **100%** |  |

1. **Participación estudiantil dentro del proyecto y cómo ésta fue evaluada.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CARRERA** | **APELLIDOS Y NOMBRES** | **Nº CEDULA** | **NIVEL DE ESTUDIO** | **ACTIVIDAD EJECUTADA** | **MODALIDAD DE PARTICIPACIÓN\*** | **HORAS DE PARTICIPACIÓN** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**\*TRABAJO DE TITULACIÓN, PRÁCTICAS COMUNITARIAS, PROFESIONALES O PREPROFESIONALES, PARTE DE UNA ASIGNATURA DE LA MALLA CURRICULAR.**

1. **Observaciones generales respecto a la ejecución de las actividades, resultados y presupuesto del proyecto.**

Detallar actividades complementarias ejecutadas, acontecimientos positivos, negativos o de trascendencia que hayan ocurrido durante la ejecución del proyecto.

1. **Anexos:** (En caso de haber registros de asistencia o documentos de relevancia, convenios, planes de capacitación, informes de socialización, etc., que justifiquen el trabajo realizado, digitalizarlos y enviarlos)
   1. **LISTADO DE DOCENTES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO DENTRO DEL PERÍODO DEL INFORME.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **FACULTAD Y CARRERA** | **DOCENTE TITULAR/OCASIONAL** | **Nº CEDULA** | **Nº TELÉFONO** | **HORAS SEMANALES DECLARADAS Y APROBADAS** |
|  |  |  |  |  |  |

* 1. **REGISTRO FOTOGRÁFICO (Máximo 4 fotografías representativas)**

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

Firma y nombre del coordinador del proyecto

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

Revisado Comisión de Investigación, Innovación y Vinculación de la Facultad/Sede

Fecha de entrega del informe: