

## PLAN DE ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL SERVICIO COMUNITARIO

**PROGRAMA:**

**PROYECTO:**

**SERVICIO COMUNITARIO:**

### I. DATOS INFORMATIVOS

#### 1.1 LUGAR DONDE SE REALIZARÁ EL SERVICIO COMUNITARIO

Nombre de la Institución	
Ubicación	
Provincia/Cantón/Parroquia	
Zona/Distrito	
Descripción de la Infraestructura	
Material de apoyo	

#### 1.2 DURACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

#### 1.3 FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES

#### 1.4 PARTICIPANTES

Nombres Completos	Cédula de Identidad	Carrera
Apellidos y nombres		
Apellidos y nombres		
Apellidos y nombres		
Apellidos y nombres		
Apellidos y nombres		

## II. OBJETIVOS DEL SERVICIO COMUNITARIO

<b>PROGRAMA</b>	
<b>OBJETIVO DEL PROGRAMA</b>	
<b>PROYECTO:</b>	
<b>OBJETIVO DEL PROYECTO:</b>	

<b>SERVICIO COMUNITARIO</b>	
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	

## III. PRESUPUESTO

<b>Bien/Servicio</b>	<b>Especificaciones</b>	<b>Costo</b>	<b>Subtotal</b>
		<b>Total</b>	

**Indicar la fuente del financiamiento:** Fondos propios

#### IV. PLAN DE ACTIVIDADES - APRENDIZAJE (DIAGRAMA DE GANTT)

Actividades	Participantes	Tiempo						
			Horas Día, Semana, Mes	Horas Día, Semana, Mes	Horas Día, Semana, Mes	Horas Día, Semana, Mes	Horas Día, Semana, Mes	Horas Día, Semana, Mes
INDUCCION	Estudiantes	X h						
ELABORACIÓN DE PROPUESTA	Estudiantes	X h						
ACTIVIDAD 1	Estudiantes		x h					
ACTIVIDAD 2	Estudiantes		x h					
ACTIVIDAD 3	Estudiantes		x h					
ACTIVIDAD 4	Estudiantes			x h				
ACTIVIDAD 5	Estudiantes			x h				
ACTIVIDAD 6	Estudiantes			x h				
ACTIVIDAD 7	Estudiantes				x h			
ACTIVIDAD 8	Estudiantes				x h			
ACTIVIDAD 9	Estudiantes				x h			
ACTIVIDAD 10	Estudiantes					x h		
INFORME	Estudiantes	X h						
HORAS PARCIALES								
TOTAL, HORAS								

## V. FORMULARIO DE DATOS

### INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO “ALMIRANTE ILLINGWORTH” COMISIÓN DE VINCULACION CON LA SOCIEDAD FORMULARIO DE DATOS PARA EL SERVICIO COMUNITARIO

Teléfono: (593 4)3703300 Ext. 178-118-103-163. [www.aitec.edu.ec](http://www.aitec.edu.ec)

DATOS GENERALES					
Nombre del sector, institución, etc.				Teléfono	
Dirección		Ciudad		Provincia	
Representante a Cargo (Nombres y apellidos completos)		Cargo			
Email					
DATOS ADICIONALES					
OTROS CONTACTOS	Nombres y Apellidos				
	Cargo				
	Teléfono	Convencional:			Celular:
	Email:				
Datos del Estudiante Líder del Grupo del Servicio Comunitario					
Nombres y Apellidos					
Teléfono	Convencional:			Celular:	
Email:					
Carrera y nivel					
Nómina de Integrantes del grupo del Servicio Comunitario					

**Líder del Grupo**

**Tutor AITEC**

Guayaquil, día / mes / año

**Señores**  
**COMISIÓN DE VINCULACIÓN**  
**AITEC**  
**Ciudad. -**

De nuestras consideraciones:

Yo, **XXXXXXXX**, estudiante de la carrera **XXXXXXXX**, con CI **XXXX** en representación y a nombre de los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico “Almirante Illingworth” con condición Universitario, cuyos nombres se detallan en la tabla, hacemos la entrega de la propuesta del Servicio Comunitario, para el análisis y aprobación, y de esta manera ejecutar las actividades de Vinculación con la Sociedad, en el marco del **Programa XXX** cuyo tema del **Servicio Comunitario** es: **XX**, durante las fechas de **XX** hasta **XX** del **XXX**, con los siguientes participantes:

<b>Nombres Completos</b>	<b>Cédula de Identidad</b>	<b>Carrera</b>	<b>Firmas</b>
Apellidos y nombres			
Apellidos y nombres			
Apellidos y nombres			
Apellidos y nombres			
Apellidos y nombres			

Por la atención prestada a la presente, quedamos muy agradecidos.  
Atentamente,

Líder del Grupo