

FORMATO DE REGISTRO DE PROGRAMAS O PROYECTOS DE SERVICIO SOCIAL

FECHA DE RECEPCIÓN (1)	FECHA DE APROBACIÓN (2)	CLAVE DE APROBACIÓN (3)
Enero 09,2020		

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA DE LOS PRESTADORES

Universidad Autónoma Metropolitana. UAM-Cuajimalpa. (4)		
Calle y número:	Colonia y C.P:	Delegación o Municipio:
Av. Vasco de Quiroga 4871	Santa Fe Cuajimalpa 05300	Cuajimalpa de Morelos
Entidad federativa:	Página web:	Teléfono:
Ciudad de México	www.cua.uam.mx	Tel. (55)58146500

SECTOR AL QUE PERTENECE LA INSTITUCIÓN

EDUCATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADO <input type="checkbox"/>	SOCIAL <input type="checkbox"/> (5)
---	---	----------------------------------	-------------------------------------

RESPONSABLE (S) EN LA INSTITUCIÓN RECEPTORA (Sólo para los programas o proyectos externos)

Área a la que está adscrita la gestión del servicio social (Recursos Humanos, Capacitación, Relaciones laborales, etc.) (6)

Área:
 *Nombre del responsable(s):
 Puesto que desempeña:
 Teléfono:
 Correo-e:

Datos del responsable del área de servicio social

**Nombre (s):
 Puesto que desempeña:
 Teléfono:
 Correo-e:

* Nombre de la persona a quien va dirigida la carta de presentación del prestador de servicio social
 **Nombre de la persona a quien el prestador de servicio social debe entregar su documentación de servicio social

DATOS DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

Nombre del programa o proyecto: Apoyo a las actividades del Seminario de Estudios Migratorios Internacionales (7)
Justificación: El proyecto cobra relevancia en función del impacto que tiene el tema de Migración y las iniciativas y retos que tienen que desarrollarse en esta dirección. Además el proyecto de servicio social se orienta al desarrollo de habilidades en investigación y busca acercar a los alumnos y egresados al estudio de los temas de migración. (8)
Objetivos: 1) Participar en foros académicos relacionados con su profesión y con los temas del proyecto de investigación. 2) Contribuir al fortalecimiento y desarrollo de las capacidades, competencias y habilidades de los alumnos en las diversas estrategias de análisis, interpretación y difusión del conocimiento en este tema. (9)

TIPO DE PROGRAMA O PROYECTO

UNIDISCIPLINARIO <input type="checkbox"/>	MULTIDISCIPLINARIO <input checked="" type="checkbox"/>	INTERDISCIPLINARIO <input type="checkbox"/> (10)
---	--	--

ALCANCE DEL PROGRAMA O PROYECTO

NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/>	REGIONAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	LOCAL <input type="checkbox"/> (11)
--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

POBLACIÓN BENEFICIADA CON EL PROGRAMA O PROYECTO

URBANA <input type="checkbox"/>	RURAL <input type="checkbox"/>	AMBAS <input checked="" type="checkbox"/> (12)
---------------------------------	--------------------------------	--

EL PROGRAMA O PROYECTO APOYA A LA

DOCENCIA <input type="checkbox"/>	INVESTIGACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CULTURA <input type="checkbox"/>	COMUNIDAD <input type="checkbox"/>	ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/>	GESTIÓN <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	---	---	------------------------------------	---	----------------------------------

(13)

SERVICIO SOCIAL ASOCIADO A UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (Sólo para Programas o Proyectos de la UAM)

Nombre del proyecto de investigación al que se asocia este servicio social fue:

(14)

 Aprobado por el Consejo Divisional: ☐ CCD ☐ CNI ☒ CSH

Nombre del proyecto de investigación: "Grupo de Investigación del Seminario en Estudios Multidisciplinarios sobre Migración Internacional (GI-SEMMI)".

Número de Sesión en la que se aprobó: 171.19

Número de Acuerdo: 08.171.19

Fecha de aprobación: 13/06/2019

Vigencia del proyecto de investigación: 2 años

RESPONSABLE (S) Y CORRESPONSABLE DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL Y DE LOS ALUMNOS

Nombre del responsable (s) del programa o proyecto de servicio social y de las actividades del alumno o egresado	Corresponsable: Tutor- UAM
Nombre (s) del responsable (s) : Dr. Jorge Culebro Moreno Área de adscripción: DESIN Teléfono: 58 14 75 00 Correo-e: jorge_culebro@hotmail.com	El alumno que decida prestar su servicio social en este programa o proyecto tendrá como tutor al mismo profesor-investigador que funge como su tutor académico, de movilidad y/o Manutención (en caso de ser beneficiario de éste)

(15)

ETAPAS DEL PROGRAMA O PROYECTO

Enunciar de manera general las etapas en las que participarán los prestadores de servicio social.

(16)

Primera Etapa: revisión de literatura relevante.

Segunda etapa: Entrevistas y recolección de datos.

Tercera etapa: Análisis e interpretación datos.

VIGENCIA DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

UN AÑO <input type="checkbox"/>	DOS AÑOS <input checked="" type="checkbox"/>	TRES AÑOS <input type="checkbox"/>	CUATRO AÑOS <input type="checkbox"/>	PERMANENTE CON NOTIFICACIÓN ANUAL PARA RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>
---------------------------------	--	------------------------------------	--------------------------------------	--

(17)

RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA O PROYECTO

Recursos solicitados y aportados por: UAM-C. DESIN.	Fuentes alternas de financiamiento, en su caso
--	--

(18)

CONVENIO INSTITUCIONAL

SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	EN PROCESO <input type="checkbox"/>	UAM <input type="checkbox"/>	UNIDAD <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------------	------------------------------	---------------------------------

(19)

NÚMERO DE ALUMNOS REQUERIDOS EN EL PROGRAMA O PROYECTO

DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES <input checked="" type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN <u>4</u> <input checked="" type="checkbox"/> DERECHO <u>2</u> <input type="checkbox"/> HUMANIDADES <u> </u>	DIVISION DE CIENCIAS NATURALES E INGENIERIA <input type="checkbox"/> INGENIERÍA BIOLÓGICA <u> </u> <input type="checkbox"/> INGENIERÍA EN COMPUTACIÓN <u> </u> <input type="checkbox"/> MATEMÁTICAS APLICADAS <u> </u>	DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y DISEÑO <input type="checkbox"/> CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN <u> </u> <input type="checkbox"/> DISEÑO <u> </u> <input type="checkbox"/> TECNOLOGÍAS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN <u> </u>
---	---	--

(20)

<input type="checkbox"/> ESTUDIOS SOCIOTERRITORIALES ____	<input type="checkbox"/> BIOLOGÍA MOLECULAR ____	
---	--	--

DE ACUERDO CON LAS LICENCIATURAS SOLICITADAS, DESCRIBIR EN CADA CASO LAS ACTIVIDADES A REALIZAR

ENUNCIAR, AL MENOS, 5 ACTIVIDADES POR LICENCIATURA	DURACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL 6 meses, 480 horas
<ul style="list-style-type: none"> Revisión de literatura relevante. Participación en foros de discusión académica. Apoyo en el estudio de casos Apoyo en el análisis e interpretación de datos. Apoyo en el análisis de evaluaciones realizadas sobre el tema. 	

ACTIVIDADES ORIENTADAS AL DESARROLLO DE

<input type="checkbox"/> ABASTO Y COMERCIALIZACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN PÚBLICA <input type="checkbox"/> AGRICULTURA Y DESARROLLO AGROPECUARIO <input type="checkbox"/> ASENTAMIENTOS INDÍGENAS <input type="checkbox"/> ATENCIÓN A LA JUVENTUD <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> COMUNICACIONES Y TRANSPORTES <input type="checkbox"/> CULTURA Y RECREACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> DEMOGRAFÍA <input checked="" type="checkbox"/> DERECHOS HUMANOS	<input type="checkbox"/> DESARROLLO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO <input type="checkbox"/> DESARROLLO INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> DESARROLLO SUSTENTABLE <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN <input type="checkbox"/> EQUIDAD DE GÉNERO <input type="checkbox"/> FINANZAS <input checked="" type="checkbox"/> FORTALECIMIENTO DELEGACIONAL O MUNICIPAL <input type="checkbox"/> IDENTIDAD CULTURAL <input type="checkbox"/> JUSTICIA, PROTECCIÓN CIVIL Y SEGURIDAD PÚBLICA <input type="checkbox"/> MEDIO AMBIENTE Y ECOLOGÍA	<input type="checkbox"/> MEDIOS DE COMUNICACIÓN <input type="checkbox"/> MICRORREGIONES <input type="checkbox"/> MIPYMES <input type="checkbox"/> PESCA <input checked="" type="checkbox"/> POLÍTICA, PLANEACIÓN Y ECONOMÍA SOCIAL <input type="checkbox"/> PRODUCCIÓN <input type="checkbox"/> SALUD <input type="checkbox"/> TURISMO <input type="checkbox"/> URBANIZACIÓN <input type="checkbox"/> VIVIENDA	(22)
--	--	---	------

REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

<i>Escolares</i>	<i>Personales</i>	(23)
<input type="checkbox"/> CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> 75 % DE CRÉDITOS <input type="checkbox"/> CURRÍCULUM Otros _____	<input checked="" type="checkbox"/> 70% DE CRÉDITOS <input type="checkbox"/> HISTORIAL ACADÉMICO <input type="checkbox"/> COMPROBANTE DE CRÉDITOS <input type="checkbox"/> COMPROBANTE DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> IFE <input type="checkbox"/> FOTOGRAFÍAS Tamaño _____ Cantidad ____	

LUGAR ESPECÍFICO DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

(Ubicación precisa del lugar donde los prestadores realizarán el servicio social, señalando la localidad, la delegación y/o municipio).	(24)
Instalaciones de la UAM Cuajimalpa. Bibliotecas públicas.	

UBICACIÓN DEL PRESTADOR

<input type="checkbox"/> OFICINA	<input type="checkbox"/> GABINETE	<input checked="" type="checkbox"/> LABORATORIO	<input checked="" type="checkbox"/> CAMPO/INVESTIGACIÓN	<input type="checkbox"/> BRIGADA	(25)
----------------------------------	-----------------------------------	---	---	----------------------------------	------

DÍAS

HORARIO

<input checked="" type="checkbox"/> LUNES A VIERNES CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	<input type="checkbox"/> POSIBILIDAD DE REALIZARLO FINES DE SEMANA	<input type="checkbox"/> MATUTINO CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	<input type="checkbox"/> VESPERTINO. CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	<input checked="" type="checkbox"/> MIXTO CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	(26)
---	--	---	--	---	------

APOYOS Y ESTÍMULOS A PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL

<input checked="" type="checkbox"/> APOYO EN LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO TERMINAL O TESIS	<input type="checkbox"/> MATERIALES Y EQUIPO	APOYO ECONÓMICO O EN ESPECIE <input type="checkbox"/> SI CANTIDAD \$ Mensuales	(27)
--	--	---	------

<input checked="" type="checkbox"/> ASESORIA <input type="checkbox"/> CURSOS Y CAPACITACIÓN	NO <input type="checkbox"/> VIÁTICOS <input checked="" type="checkbox"/>	OTRO ESPECIFIQUE _____ _____
--	--	------------------------------------

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
(CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS, NUM. DE BENEFICIARIOS, IMPACTO ACADÉMICO, IMPACTO SOCIAL, OTROS ESPECIFIQUE)	(28)
Diseño de cronograma de actividades con base en su perfil profesional. Informe trimestral Informe final del servicio social	

OBSERVACIONES

USO EXCLUSIVO DEL ÓRGANO COLEGIADO	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> CONSEJO ACADÉMICO <input type="checkbox"/> CONSEJO DIVISIONAL </div> <div> <input type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> NO APROBADO </div> </div>	OBSERVACIONES:

Este formato debe ir acompañado del oficio de reconocimiento de firmas (Se anexa propuesta).
 En caso de que los espacios sean insuficientes, favor de agregar la información en una hoja anexa.