

FORMATO DE REGISTRO DE PROGRAMAS O PROYECTOS DE SERVICIO SOCIAL

FECHA DE RECEPCIÓN (1)	FECHA DE APROBACIÓN (2)	CLAVE DE APROBACIÓN (3)
Noviembre 13, 2019		Número de sesión

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA DE LOS PRESTADORES

Instituto Nacional de Antropología sede Museo Maya de Cancún (4)		
Calle y número:	Colonia y C.P:	Delegación o Municipio:
Boulevard Kukulcan, km 16.5.	Zona Hotelera, CP, 77500	Benito Juárez
Entidad federativa:	Página web:	Teléfono:
Quintana Roo	https://www.inah.gob.mx/red-de-museos/313-museo-maya-de-cancun	9988853843

SECTOR AL QUE PERTENECE LA INSTITUCIÓN

EDUCATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO <input 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): Carlos Esperón Vilchis
Puesto que desempeña: encargado del despacho del Museo Maya de Cancún
Teléfono: 9981572499
Correo-e: museomayacancun@inah.gob.mx

Datos del responsable del área de servicio social

**Nombre (s): Olga Victoria Yáñez Godínez
Puesto que desempeña: responsable de área
Teléfono: 9981572499
Correo-e: servicios.educativos.mm@hotmail.com

* 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: Comunicación educativa. (7)
Justificación: El Museo Maya de Cancún resguarda una de las colecciones arqueológicas de la cultura maya más significativas del país, pues no sólo incluyen las piezas más relevantes del Estado de Quintana Roo, sino una selección de piezas emblemáticas de los sitios de Palenque, Chichén Itzá, y Comalcalco, entre otros sitios representados, por ello difundir y preservar el patrimonio cultural de la zona es una de sus prioridades. (8)
Objetivos: Apoyar en la creación de programas educativos que vinculen a la población estudiantil y generar convivencia entre la ciudadanía. Apoyo en la creación de contenidos de talleres de verano, así como aquellos que complementen la visita al Museo y Zona Arqueológica. (9)

TIPO DE PROGRAMA O PROYECTO

UNIDISCIPLINARIO <input type="checkbox"/>	MULTIDISCIPLINARIO <input type="checkbox"/>	INTERDISCIPLINARIO <input checked="" 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 type="checkbox"/>	EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CULTURA <input checked="" 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:

Número de Sesión en la que se aprobó:

Número de Acuerdo:

Fecha de aprobación:

Vigencia del proyecto de investigación:

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

<p>Nombre del responsable (s) del programa o proyecto de servicio social y de las actividades del alumno o egresado</p>	<p>Asesor- UAM</p>
<p>Nombre (s) del responsable (s): Olga Victoria Yáñez Godínez. Área de adscripción: responsable de área Teléfono: 9981572499 Correo-e: servicios.educativos.mm@hotmail.com</p>	<p>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)</p>

(15)

ETAPAS DEL PROGRAMA O PROYECTO

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

(16)

- Inducción al Museo Maya y la Zona Arqueológica.
- Investigación y recopilación de la información sobre los objetos que se encuentran dentro del Museo.
- Apoyo en la elaboración del material necesario para los diferentes talleres: viernes de taller, domingo de taller, sábados de caravana cultural, evento día del niño, talleres de verano y cualquier actividad complementaria.
- Apoyar y acompañar y dar recorridos a grupos (escolares, profesores, turistas) previamente programados.

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:	Fuentes alternas de financiamiento, en su caso
Museo Maya	

(18)

CONVENIO INSTITUCIONAL

SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" 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

<p>DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES</p> <p><input type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN ____</p> <p><input type="checkbox"/> DERECHO ____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> HUMANIDADES 3</p> <p><input type="checkbox"/> ESTUDIOS SOCIOTERRITORIALES</p>	<p>DIVISION DE CIENCIAS NATURALES E INGENIERIA</p> <p><input type="checkbox"/> INGENIERÍA BIOLÓGICA ____</p> <p><input type="checkbox"/> INGENIERÍA EN COMPUTACIÓN ____</p> <p><input type="checkbox"/> MATEMÁTICAS APLICADAS ____</p> <p><input type="checkbox"/> BIOLOGÍA MOLECULAR</p>	<p>DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y DISEÑO</p> <p><input type="checkbox"/> CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN ____</p> <p><input type="checkbox"/> DISEÑO ____</p> <p><input type="checkbox"/> TECNOLOGÍAS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN ____</p>
--	--	--

(20)

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 (21)
6 meses, 480
horas

Humanidades:

1. Apoyo en la realización de material para los talleres que se imparten.
2. Apoyo en la investigación y compilación de la información de las exposiciones permanentes y temporales.
3. Apoyo en la generación de actividades educativas que estén en relación con las temáticas del Museo.
4. Apoyo en la realización de visitas guiadas didácticas para que los visitantes, sobre todo estudiantes, tengan la información clara y concisa.
5. Realizar actividades de retroalimentación con compañeros del área y arqueólogos.

ACTIVIDADES ORIENTADAS AL DESARROLLO DE

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

REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

Escolares		Personales	(23)
<input checked="" type="checkbox"/> CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> 75 % DE CRÉDITOS <input type="checkbox"/> CURRÍCULUM Otros : Seguro Facultativo vigente	<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)
Boulevard Kukulcan, km 16.5, Zona Hotelera, Benito Juárez, Quintana Roo, México.

UBICACIÓN DEL PRESTADOR

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

DÍAS

HORARIO

<input checked="" type="checkbox"/> LUNES A VIERNES CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	<input checked="" 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 type="checkbox"/> APOYO EN LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO TERMINAL O TESINA	<input type="checkbox"/> MATERIALES Y EQUIPO	APOYO ECONÓMICO O EN ESPECIE	CANTIDAD: _____ (27)
---	--	---------------------------------	----------------------

<input checked="" type="checkbox"/> ASESORÍA <input checked="" type="checkbox"/> CURSOS Y CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/> VIÁTICOS	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO </div> <div> OTRO ESPECIFIQUE _____ </div> </div>
---	-----------------------------------	--

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Informe trimestral y final de servicio social.	(28)
--	------

OBSERVACIONES

<p>El alumno que realiza el servicio social, deberá cumplir con los siguientes lineamientos: conocer el área, tener disposición, facilidad de palabra.</p> <p>Su evaluación será a través de los siguientes parámetros: el estudiante deberá tener manejo de grupo, conocimiento de la cultura maya, desarrollar proyectos para talleres complementarios y eventos especiales. Al final de su estadía deberá entregar un proyecto didáctico que se aplique a los niños.</p>	(29)
---	------

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.