# INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de Servicio, Actividad o Evento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Área del Servicio: Gestión Tecnológica Programas Interdisciplinarios Otro

Tipo de Actividad: Evento Cultural Medios de Comunicación Semana Cultural

 Guía Cultural Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Facultad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descripción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Fecha Inicio­\_\_\_\_ Fecha Terminación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tiempo Duración en horas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de beneficiarios: Estudiantes \_\_\_\_ Egresados \_\_\_ Docentes \_\_\_\_ Administrativos \_\_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

¿El servicio, la Actividad o Evento reportado tiene alguna fuente de financiación externa?

Sí No

Nacional Internacional

Entidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Financiación $: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Valor TOTAL en pesos del Servicio, Actividad o el Evento (#): $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿El servicio, la Actividad o el Evento se realizan en conjunto con otra facultad o dependencia?

Sí No

Si su respuesta es Sí, por favor indique con cuál \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mencione en el siguiente espacio aspectos que considere relevantes de su Servicio, Actividad o Evento, como la dinámica, ponentes o invitados especiales: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

# INFORMACIÓN CONTACTO

Nombre del líder: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento de Identificación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Firma Coordinador de Extensión Facultad Firma encargado de Actividad**

# INFORMACIÓN DEL REPORTE (Espacio diligenciado por Coordinación de Extensión)

Esta Actividad o Evento ya fue reportado en el SIPAC

Sí No Fecha de reporte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# INFORMACIÓN PARA TENER EN CUENTA

\* Este formato fue creado teniendo en cuenta los ítems requeridos para realizar los reportes de Actividad o Evento de Extensión en el Sistema de Información para el Aseguramiento de la Calidad Institucional (SIPAC).

\* Debe ser firmado por el docente coordinador de extensión de cada facultad y por la persona encargada o líder de la Actividad o Evento.

\*Debe ser enviado a la Dirección General de Extensión y Proyección Social por medio del docente coordinador(a) de Extensión de cada Facultad a través de correo electrónico en formato PDF.

\* Se sugiere que el formato en físico sea archivado en la facultad en una A-Z denominada “Actividades y/o eventos de Extensión Facultad AAAA “.