



Universidad Tecnológica de Panamá

Facultad de Ciencias y Tecnología



Procedimiento para las Acciones de Extensión Universitaria y Servicio Social

1. Objetivos del Procedimiento:

Establecer acciones para definir, aprobar, revisar y mejorar las acciones de extensión universitaria y servicio social.

2. Campo de Aplicación:

2.1 FCyT- UTP.

3. Abreviaturas y Siglas:

3.1 FCyT: Facultad de Ciencias y Tecnología

3.2 UTP: Universidad Tecnológica de Panamá

4. Glosario:

4.1 **Extensión Universitaria:** Son las actividades como: Prácticas académicas-profesionales, educación continua, servicios especializados, consultorías, asesorías, actividades culturales, deportivas, voluntariado, servicio social y afines a las actividades propias de extensión.

4.2 **Servicio Social:** Acción teórico-práctica que, de manera temporal y obligatoria, realizan los estudiantes de técnico y de licenciatura en beneficio de una comunidad vulnerable, como acto de reciprocidad e identificación para con ella.

5. Referencias:

5.1 Estatuto Universitario.

5.2 Reglamento de Extensión Universitaria.

5.3 Reglamento para Regular la Prestación del Servicio Social Universitario en la Universidad Tecnológica de Panamá, 2019.

5.4 Lineamientos para la Gestión de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico, Postgrado y Extensión. Facultad de Eléctrica.

5.5 Convenios UTP.

5.6 Marco Filosófico, Políticas y Lineamientos de Extensión.

5.7 PC-DEyC-01 Procedimiento para Optimizar la Calidad de los Servicios, Procesos, Procedimientos o Métodos de Trabajo en la Institución

6. Formularios:

| Nº. | Documento | Código |
|-----|--------------------------|---------------|
| 1 | Planificación | FC-FCyT-06-01 |
| 2 | Actividades de Extensión | FC-FCyT-06-02 |

| Código | Revisión: | Fecha: | Página | “Documento No Controlado” a excepción del original |
|------------|-----------|------------|---------------|--|
| PC-FCyT-06 | 00 | 04/09/2019 | Página 1 de 1 | |



Universidad Tecnológica de Panamá

Facultad de Ciencias y Tecnología



Procedimiento para las Acciones de Extensión Universitaria y Servicio Social

7. Descripción:

Nota: Las actividades de Extensión Universitaria responden a nivel institucional a la Dirección de Extensión, y es parte de la Vicerrectoría de Investigación, Postgrado y Extensión; mientras que las actividades de Servicio Social son coordinadas por la Vicerrectoría de Vida Universitaria.

7.1 Finalizando el año lectivo, el Vicedecano de Investigación, Postgrado Extensión de la FCyT se reúne con el Coordinador de Extensión para solicitarle la realización del plan anual de las actividades de extensión y servicio social, en base a los Reglamentos y lineamientos previamente establecidos.

7.2 El Coordinador de Extensión solicita a los Jefes de Departamento las propuestas de actividades de extensión y servicio social. A su vez, los Jefes de Departamentos solicitan a los Coordinadores de las carreras y docentes las propuestas para el Plan Anual, las cuales se colocan dentro del Formulario FC-FCyT-06-01 Planificación.

7.3 La Coordinación de Extensión de la FCyT recibe las propuestas unificadas de los Jefes de Departamentos.

7.4 La Coordinación de Extensión desarrolla la planificación anual de las actividades de extensión y servicio social, y las presenta al Vicedecano de Investigación, Postgrado y Extensión de la FCyT.

Nota: En caso de requerir ajustes, se devuelve a la Coordinación de Extensión para realizar las correcciones necesarias.

7.5 El Decano aprueba el Plan Anual de las Actividades de Extensión y Servicio Social.

7.6 El Vicedecano de Investigación, Postgrado y Extensión de la FCyT se encarga del seguimiento de este Plan aprobado, con el objetivo de alcanzar su cumplimiento, gestionando y brindando su apoyo a los proponentes de estas actividades previamente definidas y aprobadas.

7.7 El Vicedecano de Investigación, Postgrado y Extensión se apoya en la Dirección de Extensión y la Coordinación de Extensión de la FCyT para ejecutar el seguimiento.

7.8 Con respecto a quienes realizan el servicio social universitario deben cumplir con lo siguiente:

- Asistir al seminario de inducción, organizado por la Dirección de Servicio Social Universitario.
- Cumplir con la entrega a tiempo de los formularios de inscripción requeridos: Ver Anexos del 1 al 3.
- Cuidar la buena imagen de la UTP conduciéndose con respeto, honradez, responsabilidad, compromiso social, transparencia, excelencia, pertinencia, equidad.
- Cumplir satisfactoriamente con el proyecto en el que ha sido inscrito, así como con los trámites administrativos.

| Código | Revisión: | Fecha: | Página | “Documento No Controlado” a excepción del original |
|------------|-----------|------------|---------------|--|
| PC-FCyT-06 | 00 | 04/09/2019 | Página 2 de 1 | |



Universidad Tecnológica de Panamá

Facultad de Ciencias y Tecnología



Procedimiento para las Acciones de Extensión Universitaria y Servicio Social

- Presentar al Coordinador de Extensión de la FCyT la cantidad de horas servidas. El prestador de servicio está comprometido a cumplir con un mínimo de 120 horas para el nivel de licenciatura y 80 horas para el técnico.
- Notificar por escrito al Coordinador de Extensión de cualquier condición de salud, incapacidad médica u otra causa que impida la continuación del servicio social universitario.

7.9 Al finalizar las actividades de extensión y servicio social, el Coordinador de Extensión verifica que se han llenado los formularios respectivos. En el caso de actividades de extensión, se llena el Formulario FC-FCyT-06-02 Actividades de Extensión. En el caso del Servicio social, se debe cumplir con los formularios: Solicitud de aprobación de un proyecto de servicio social universitario, Control de la ejecución del servicio social universitario e Informe final de un proyecto de servicio social. Ver anexos del 1 al 3.

7.10 Una vez finalizado el año lectivo, el Vicedecano de Investigación, Postgrado Extensión junto al Coordinador de Extensión revisan el cumplimiento del Plan aprobado para detectar las oportunidades de mejora y, se procede a hacer los ajustes pertinentes a la actividad, ya sea de extensión o de servicio social.

8. Anexos:

Anexo 1: Solicitud de aprobación de un proyecto de servicio social universitario.

Anexo 2: Control de la ejecución del servicio social universitario

Anexo 3: Informe final de un proyecto de servicio social.

9. Manejo y Archivo de Documentos: *“Cada destinatario / área es responsable del correcto manejo y archivo de los documentos. Entiéndase por archivo, la acción de mantener los documentos en lugares seguros, apropiados y de fácil acceso para su consulta, revisión o puesta al día.”*

10. Historial de Cambio del Documento:

| Naturaleza de Cambio | Fecha | Revisión |
|----------------------|-------|----------|
| | | |
| | | |
| | | |

| Código | Revisión: | Fecha: | Página | “Documento No Controlado” a excepción del original |
|------------|-----------|------------|---------------|--|
| PC-FCyT-06 | 00 | 04/09/2019 | Página 3 de 1 | |



Universidad Tecnológica de Panamá

Facultad de Ciencias y Tecnología



Procedimiento para las Acciones de Extensión Universitaria y Servicio Social

11. Responsables:

| Actividad | Cargo | Nombre | Firma |
|------------------|-------------------------------|-------------------|------------------------|
| Documentado por: | Docente /FCyT | Damaris O. Cortés | <i>Damaris Cortés</i> |
| | Planificador – DEyC DIPLAN | Milagros Cortés | <i>Milagros Cortés</i> |
| | Jefe del DEyC – DIPLAN | Brenda Pinzón | <i>Brenda Pinzón</i> |
| Aprobado por: | Decano de la FCyT | Juan González | <i>Juan González</i> |
| Fecha: | | | |

| | | | | |
|------------|-----------|------------|---------------|--|
| Código | Revisión: | Fecha: | Página | “Documento No Controlado” a excepción del original |
| PC-FCyT-06 | 00 | 04/09/2019 | Página 4 de 1 | |



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍA
FC-FCyT-06-02. Actividades de Extensión



| | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----------|--------------------|--|------------------|-----------------------------|------------------------|--|----------------------|
| TÍTULO DE LA ACTIVIDAD | | | | | | | | |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | DE | VINCULACIÓN | | EXTENSIÓN | | COMPLEMENTARIAS | | INVESTIGACIÓN |
| RESPONSABLE | | | | | NOTA DE APROBADO No. | | | |
| FECHA | | | | | LUGAR | | | |

| |
|---------------------------------------|
| OBJETIVOS |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD |
| RESULTADOS |
| ASIGNACIONES A LOS ESTUDIANTES |
| OBSERVACIONES |

| | |
|---------------|-------------------------------|
| ANEXOS | |
| | FOTOS** |
| | LISTA DE ASISTENTES** |
| | COPIA DE NOTA DE APROBACIÓN** |
| | MATERIAL PUBLICITARIO |
| | OTROS |

**Obligatorios

Informe elaborado por:

Aprobado por:



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ
SECRETARIA DE VIDA UNIVERSITARIA
DIRECCIÓN DE SERVICIO SOCIAL UNIVERSITARIO

**SOLICITUD DE APROBACIÓN DE UN PROYECTO DE
SERVICIO SOCIAL UNIVERSITARIO**

Panamá, ____ de _____ de 20__

Título del proyecto: _____.

Objetivo: _____.

Descripción del proyecto: _____

Nivel del proyecto de servicio social:

Básico ____ ó Especializado ____

Modalidad del servicio social:

Individual*: ____ En grupo*: ____

Cantidad de estudiantes sugeridos para realizar el proyecto: _____.

Facultades involucradas: ____ FCyT ____ FIC ____ FIE ____ FII ____ FIM ____ FISC

Perfil del (de los) estudiantes: _____

Cuadro de Datos de Participantes

| Nombre de Estudiante | Cédula | Teléfono Móvil | Teléfono Residencial |
|----------------------|--------|----------------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

***Llenar el Cuadro de Datos de Participantes, en caso ya se conozcan los participantes del Proyecto desde inicio.**

Programa de actividades a desarrollar:

| <i>Actividad*</i> | <i>Tiempo (hr.)</i> |
|------------------------------------|---------------------|
| | |
| | |
| <i>Total de horas del proyecto</i> | |

Descripción del producto terminado solicitado:

Tiempo estimado de elaboración del producto: _____ hr.

**** Participación del estudiante de manera presencial***

Requieren docente tutor: Sí _____ o No _____

Descripción de los materiales requeridos para desarrollar el servicio social: _____

Lugar: _____

Estímulos para los estudiantes participantes: _____

Persona responsable del proyecto: _____.

Teléfono: _____ **celular:** _____

Correo electrónico: _____@_____.

Supervisor del Proyecto: _____.

Teléfono: _____ **celular:** _____

Correo electrónico: _____@_____.

Tiempo estimado de realización: _____.

Descripción del lugar: _____

_____.

Facilidades que ofrece para el desarrollo del proyecto

_____.

Organismo o persona proponente: _____

Firma del Proponente

NOTA: Este formulario es un modelo de los elementos básicos y mínimos que debe contener, por lo que puede ser presentado en varias páginas según la necesidad y con información adicional que se considere relevante para la comprensión total del proyecto.

Para uso de la oficina

Título del Proyecto: _____

*Código: SSV-20*____-____-____

Perfil del Estudiante requerido: _____

Docente Tutor: _____

Observaciones: _____

Aprobación:

A Satisfacción

Con Recomendaciones

Rechazada

Firma Responsable:

Facultad/Centro Regional

Dirección de Servicio Social

Observaciones:

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ
SECRETARÍA DE VIDA UNIVERSITARIA
DIRECCIÓN DE SERVICIO SOCIAL UNIVERSITARIO

CONTROL DE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO SOCIAL UNIVERSITARIO

Nombre: _____ cédula: _____

Nombre del Proyecto de Servicio Social: _____

Fecha de inicio: _____ . Fecha de culminación: _____ .

Duración: _____ hrs.

| <i>Fecha</i> | <i>Hora de llegada</i> | <i>Hora de salida</i> | <i>Actividades realizadas</i> |
|--------------|------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Total de horas acumuladas: _____ hrs.

Nombre del Organismo Receptor

Supervisor de Servicio Social

ENCUESTA

1. Indique que tan importante fue o no fu participar en la actividad.(Escoja una opción)
Mucho____ Poco_____ Nada_____

2. ¿La participación en la actividad tuvo impacto en su vida?(Sí o No)

Explique_____

3. ¿Volvería a participar en otra actividad similar?(Sí o No)

Explique_____

4. Sus comentarios o sugerencias sobre la organización y participación en la actividad.

Firma del Responsable de la Actividad: _____

Datos: generales del participante. Nombre, Cédula, facultad, carrera, año.

Título del Proyecto: El título se debe mostrar que es de carácter social y que es una ayuda comunitaria. Ejemplo. Si es una reforestación el título podría ser: “Apoyo a la Gestión Ambiental de la UTP: Reforestación en el Campus Víctor Levi Sasso”

Lugar de ejecución: el sitio específico en donde se realizó el proyecto, ejemplo: Aljibe de la Universidad Tecnológica de Panamá.

Fecha de inicio del proyecto: fecha en la que se inician las actividades.

Fecha de final del proyecto: fecha en la que se hace la presentación del proyecto culminado ante el organismo receptor.

Resumen: un síntesis de no más de 250 caracteres de las actividades realizadas durante el proyecto.

Logros: beneficios o resultados que aportó el proyecto al grupo que realizó el trabajo de servicio social (logros académicos y logros personales). No debe pasar de 150 caracteres.

Tutor Responsable: Responsable: colocar el nombre de la persona que asesoró el proyecto, pueden ser más de una tutor.

Adjuntar un CD con evidencias visuales (Fotos y/o vídeos)

El informe junto con el CD debe ser entregado a la Dirección de Servicio Social Universitario

Nota para los tutores o responsables del proyecto

- ✓ Si el organismo proponente es interno: El Tutor debe enviar la lista de estudiantes que se le da al inicio del curso y colocar las horas que le corresponden por la realización del proyecto.
- ✓ Si organismo proponente es externo: el responsable debe enviar por correo la matriz de culminación recibida al momento de la aprobación del proyecto.

Correos a los que debe enviarse la información:

- Contacto: 560-3689/560-3705
- Correo: servicio.social@utp.ac.pa