



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA

CENTRO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”



FICHA TÉCNICA

INFORME DE ACTIVIDAD DE PROYECCIÓN SOCIAL

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD

1. **ESCUELA PROFESIONAL, DEPARTAMENTO ACADÉMICO O UNIDAD PROPONENTE:**
2. **EN ASIGNATURA:** considerar nombre de la asignatura, código, año/semestre académico
3. **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD DE PROYECCIÓN SOCIAL:** considerar nombres y apellidos, grado académico, código docente, DNI, e mail institucional.
4. **OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** evaluación realizada por el equipo, especificando logro de objetivos general y específicos, aspectos que facilitaron o no el logro.
5. **FECHA Y LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** especificar si hubo ajustes, cambios a la fecha, horario, lugar de ejecución de la actividad.
6. **INTEGRANTES DEL EQUIPO DE LA ACTIVIDAD DE PROYECCIÓN SOCIAL:**

Nº	Grado	Nombres y apellidos	Código	DNI	E mail	Tipo de participación

Tipo de participación: organizador/a (máximo dos personas), colaboradores (corresponde a los ejecutores).



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA

CENTRO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

7. **VINCULACIÓN CON LOS ODS:** precisar el/los ODS, especificando la contribución de la actividad para su logro.
8. **GRUPOS DE INTERÉS:** especificar las coordinaciones realizadas con las partes interesadas – stakeholders (individuos, instituciones, organizaciones, grupos comunitarios, juntas directivas, otros, que por su interés e influencia pueden afectar la ejecución de la actividad o ser afectados por la misma), con fines de lograr sostenibilidad y/o seguimiento a las acciones realizadas en beneficio de la salud integral de las personas, del ambiente. Presentar los acuerdos.
9. **POBLACIÓN BENEFICIARIA:** especificar número de población beneficiaria, considerando la atención brindada. Registro de la atención en formatos específicos.
10. **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE PROYECCIÓN SOCIAL:** considerando fecha, hora, lugar. Especificar si hubo cambio en lo programado.

FECHA/ HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE

11. **RECURSOS:** especificar si hubo ajustes, cambios en lo programado; justificar.

Recursos humanos
Recursos materiales
Recursos económicos, otros.

ANEXO

Anexo 1: Incluir fotografías, videos, links, otros que considere necesario.

Anexo 2. Resultados de la encuesta de satisfacción

.....
Nombre y Firma del responsable
Código Docente

.....
Nombre y firma del Director de la Escuela
Profesional, Departamento Académico o Jefe de la
Unidad proponente

Agosto 2025