



REPORTE DE ACTIVIDADES APLICADAS PROYECTO ACADÉMICO
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA

Responsable: _____ (anotar el nombre completo del (de la) responsable del programa y/o proyecto) | Carrera/División: _____ (anotar la carrera/división correspondiente)

Período: _____ (anotar el período que abarca el reporte)

Tipo de reporte: Intermedio Final

A. Identificación del programa / proyecto

Asesorías (A) Residencias(R) Titulación (TT) Innovación Tecnológica (IT) Ciencias Básicas (CB) Vinculación y Extensión (VE) Actividad Complementaria (AC) Acreditación o Certificación (ACD)

Otras (especifique): _____

B) Seguimiento de actividades

OG	Programa / Proyecto	A	% de Avance (Respecto al OG)	Descripción de Actividades realizadas	Impacto	Obstáculo	Compromiso	Listado de producto / evidencia
1	A	1.1.1	40%	xxxxxxx				

*Se pueden agregar o eliminar filas según se requiera
 **Definiciones: OG = Objetivo General del Proyecto; Programa / Proyecto = indicar el tipo de proyecto de acuerdo a la tabla "A"; A= Indica el índice de la Actividad;
 **Instrucciones generales: para el llenado del presente formato utilizar letra minúscula, tipo "Arial", en tamaño número "9" como máximo y en intensidad normal, es decir, No "negrita". Las actividades de los proyectos de tutorías se reportarán en el formato correspondiente 61-SAC-P02-F02.

 FIRMA DE RESPONSABLE

FECHA DE ELABORACIÓN _____

 NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE JEFATURA
 DIVISIÓN

FECHA DE RECEPCIÓN: _____