



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Cuajimalpa

FORMATO DE REGISTRO DE PROGRAMAS O PROYECTOS DE SERVICIO SOCIAL

FECHA DE RECEPCIÓN (1)	FECHA DE APROBACIÓN (2)	CLAVE DE APROBACIÓN (3)
Enero 2021	(día, mes, año) ____/____/____	Número de sesión

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA DE LOS PRESTADORES

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA UNIDAD IZTAPALAPA (4)		
Calle y número:	Colonia y C.P:	Delegación o Municipio:
Av. San Rafael Atlixco 186	Leyes de Reforma 09340	Iztapalapa
Entidad federativa:	Página web:	Teléfono:
CDMX	http://www.iztapalapa.uam.mx	555804600

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)

<p>Área a la que está adscrita la gestión del servicio social (Recursos Humanos, Capacitación, Relaciones laborales, etc.) (6)</p> <p>Área:</p> <p>*Nombre del responsable(s):</p> <p>Puesto que desempeña:</p> <p>Teléfono:</p> <p>Correo-e:</p> <p>Datos del responsable del área de servicio social</p> <p>**Nombre (s):</p> <p>Puesto que desempeña:</p> <p>Teléfono:</p> <p>Correo-e:</p> <p>* Nombre de la persona a quien va dirigida la carta de presentación del prestador de servicio social</p> <p>**Nombre de la persona a quien el prestador de servicio social debe entregar su documentación de servicio social</p>
--

DATOS DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

Nombre del programa o proyecto: Propuestas de nuevas prácticas para el Laboratorio de Detección de Radiaciones para la impartición del curso durante el PEER.	(7)
Justificación: El laboratorio de Detección de radiaciones, que pertenece a la Licenciatura en Ingeniería en Energía, del Departamento de Ingeniería de Procesos e Hidráulica, División de Ciencias Básicas e Ingenierías, de La UAM-Iztapalapa. Cuenta con un manual de prácticas que ha sido útil desde hace varias décadas, sin embargo, debido a la actualización de algunos equipos dentro del laboratorio, el cambio en algunas de las fuentes radiactivas, y la situación actual de contingencia por COVID-19 que se vive en el mundo, en algunas cuestiones ha quedado obsoleto, por este motivo se busca proponer nuevas prácticas para complementar y actualizar el manual de prácticas ya existente, integrando el uso de simuladores por computadora para observar y comprender el funcionamiento del equipo de medición así como el comportamiento del fenómeno de decaimiento.	(8)
Objetivos: Revisar los equipos de medición con los que se cuenta actualmente en el laboratorio de detección de radiaciones. Revisar las fuentes radiactivas con las que se cuenta en el laboratorio y medir su actividad. Determinar los simuladores que mejor representen el equipo de medición. Verificar que el simulador tenga implementadas los tipos de fuentes que se tienen en el laboratorio. Elaborar nuevas prácticas para el laboratorio con los equipos y fuentes con los que se cuentan. Integrar el uso de simuladores en el proceso del desarrollo y presentación de las prácticas. Realizar las prácticas para verificar que evidentemente se pueden realizar y estimar su tiempo de realización. Documentar las nuevas prácticas, los resultados obtenidos, así como el análisis de resultados y conclusiones.	(9)

TIPO DE PROGRAMA O PROYECTO

UNIDISCIPLINARIO <input type="checkbox"/>	MULTIDISCIPLINARIO <input checked="" type="checkbox"/>	INTERDISCIPLINARIO <input type="checkbox"/> (10)
---	--	--

ALCANCE DEL PROGRAMA O PROYECTO

NACIONAL <input type="checkbox"/>	REGIONAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	LOCAL <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	INVESTIGACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CULTURA <input 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

Nombre del responsable (s) del programa o proyecto de servicio social y de las actividades del alumno o egresado	Corresponsable: Tutor- UAM (15)
Nombre (s) del responsable (s): Dr. Marco Antonio Polo Labarrios, Profesor-Investigador a cargo de impartir la UEA de Detección de Radiaciones en el laboratorio T-020, Recursos Energéticos del Departamento de Ingeniería de Procesos e Hidráulica. mpolo@izt.uam.mx . 5584935057	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)

ETAPAS DEL PROGRAMA O PROYECTO

Enunciar de manera general las etapas en las que participarán los prestadores de servicio social. (16)
Revisión de equipos Revisión de fuentes radiactivas Búsqueda de simuladores idóneos Verificación de la adaptabilidad de los simuladores Elaboración de nuevas prácticas Realización de prácticas Documentación

VIGENCIA DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

UN AÑO <input checked="" type="checkbox"/>	DOS AÑOS <input 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 (18)
N/A	N/A

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

DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES	DIVISION DE CIENCIAS NATURALES E INGENIERIA	DIVISION DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y DISEÑO (20)
<input type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN ____	<input checked="" type="checkbox"/> INGENIERÍA BIOLÓGICA 1	<input type="checkbox"/> CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN ____
<input type="checkbox"/> DERECHO ____	<input type="checkbox"/> INGENIERÍA EN COMPUTACIÓN ____	<input type="checkbox"/> DISEÑO ____
<input type="checkbox"/> HUMANIDADES ____	<input type="checkbox"/> MATEMÁTICAS APLICADAS ____	<input type="checkbox"/> TECNOLOGÍAS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN ____
<input type="checkbox"/> ESTUDIOS SOCIOTERRITORIALES ____	<input type="checkbox"/> BIOLOGÍA MOLECULAR ____	

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)
<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de equipos • Revisión de fuentes radiactivas • Búsqueda de simuladores idóneos • Verificación de la adaptabilidad de los simuladores • Elaboración de nuevas prácticas • Realización de prácticas • Documentación 	6 meses, 480 horas

ACTIVIDADES ORIENTADAS AL DESARROLLO DE

<input type="checkbox"/> ABASTO Y COMERCIALIZACIÓN	<input type="checkbox"/> DESARROLLO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO	<input 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 INDIGENAS	<input checked="" type="checkbox"/> EDUCACIÓN	<input type="checkbox"/> PESCA	
<input 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 type="checkbox"/> CULTURA Y RECREACIÓN	<input 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 type="checkbox"/> MEDIO AMBIENTE Y ECOLOGÍA	<input type="checkbox"/> VIVIENDA	

REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

Escolares	Personales	(23)
<input type="checkbox"/> CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD	<input type="checkbox"/> COMPROBANTE DE DOMICILIO	
<input checked="" type="checkbox"/> 75 % DE CRÉDITOS	<input type="checkbox"/> IFE	
<input type="checkbox"/> CURRICULUM	<input type="checkbox"/> FOTOGRAFÍAS	
Otros _____	Tamaño _____ Cantidad _____	
<input type="checkbox"/> 70% DE CRÉDITOS		
<input type="checkbox"/> HISTORIAL ACADÉMICO		
<input checked="" type="checkbox"/> COMPROBANTE DE CRÉDITOS		

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)

Actualmente, debido a la situación de emergencia sanitaria por COVID-19, el Servicio Social se iniciará de forma remota. Posteriormente, cuando las condiciones de salud lo permitan, se continuará el proceso en el Laboratorio T-020, ubicado en el edificio T dentro de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, con dirección en Av. San Rafael Atlixco 186, Leyes de Reforma 1ra Sección, Iztapalapa, 09340 Ciudad de México, CDMX.

UBICACIÓN DEL PRESTADOR

<input type="checkbox"/> OFICINA	<input type="checkbox"/> GABINETE	<input type="checkbox"/> LABORATORIO	<input type="checkbox"/> CAMPO/INVESTIGACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/> REMOTO
----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------	--	--

DÍAS HORARIO

<input checked="" type="checkbox"/> LUNES A VIERNES CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	<input 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
---	---	---	---	--

APOYOS Y ESTÍMULOS A PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL

<input type="checkbox"/> APOYO EN LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO TERMINAL O TESINA	<input checked="" type="checkbox"/> MATERIALES Y EQUIPO	APOYO ECONÓMICO O EN ESPECIE	CANTIDAD \$ Mensuales
<input checked="" type="checkbox"/> ASESORÍA	<input type="checkbox"/> VIÁTICOS	<input type="checkbox"/> SI	OTRO ESPECIFIQUE _____
<input checked="" type="checkbox"/> CURSOS Y CAPACITACIÓN		<input checked="" type="checkbox"/> NO	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

(CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS, NUM. DE BENEFICIARIOS, IMPACTO ACADÉMICO, IMPACTO SOCIAL, OTROS ESPECIFIQUE) (28)

Se deberán cumplir 480 horas repartidas en 24 semanas con 5 días laborables. Entrega de informe final, un documentación de las nuevas prácticas y un documentación de los resultados de las nuevas prácticas.

OBSERVACIONES

--

USO EXCLUSIVO DEL ÓRGANO COLEGIADO

<input type="checkbox"/> CONSEJO ACADÉMICO <input type="checkbox"/> CONSEJO DIVISIONAL	<input type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> NO APROBADO	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.