

**ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL**
ESCUELA DE FORMACIÓN DE TECNÓLOGOS**CARRERA:** (RRA20) Desarrollo de Software**CONVALIDACIÓN DE PRÁCTICAS DE VINCULACIÓN**

SECCIONES A SER LLENADAS POR CADA RESPONSABLE:

Estudiante (resaltadas en verde)

Tutor (resaltada en amarillo)

CPP (resaltada en anaranjado)

1. ACTIVIDADES PARA LAS QUE SOLICITA LA CONVALIDACIÓN

	Cursos y Seminarios Profesionales		Idiomas diferentes al Inglés y Lengua Materna
	Participación Estudiantil en Actividades Académicas, de Gestión, de Investigación y de Colaboración en Eventos Académicos **		Dirección de ramas de organizaciones estudiantiles académicas
	Representación Estudiantil		Representación de la Institución en competencias académicas
	Estudiantes mentores		Clubes, Coro y Grupo de Cámara
	Actividades Deportivas planificadas por la Institución		Representación de la Institución en competencias deportivas
X	Actividades solidarias y de cooperación		Participación en la dirección de asociaciones de
	Experiencia Laboral		Participación en juntas receptoras del voto

2. DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombres y Apellidos:	Paulina Elizabeth Males Maldonado				
Cédula de Identidad:					
Correo electrónico:	paulina.males@epn.edu.ec	Teléfono:		Celular:	0962169895

3. DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE ADJUNTA

Certificado del cumplimiento de servicio comunitario entregado por Secretaría General.

4. INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EN LA QUE REALIZÓ LAS ACTIVIDADES

Razón Social *:	Escuela Politécnica Nacional - Secretaría General				
RUC *:	1760005620001				
Dirección *:	Ladrón de Guevara E11-253				
Ciudad/País:	Quito-Ecuador	Teléfono *:	(02) 2 2976 300	Celular* :	
Correo electrónico:	info@epn.edu.ec				
Tipo de Institución:	PÚBLICA				
Campo Amplio:	TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC)				
Campo Específico:	Tecnologías de la información y la comunicación (TIC)				
Código de Proyecto/Convenio **: N/A	Nombre del Proyecto/Convenio:		N/A		

* En el caso de que la Razón Social corresponda a un organismo internacional (Coursera, Edx u otras plataformas) colocar N/A

** En caso de que las actividades sean bajo Convenios o Proyectos, indicar el código y nombre del convenio o proyecto.

5. INFORMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

Breve resumen de las actividades realizadas:	
Gestión de archivos, organización de libros en el archivero, registro de documentos en su sistema.	
¿De qué manera las actividades realizadas contribuyeron al perfil de egreso de su carrera?	
Dar solución a problemas como la gestión de archivos a través de los conocimientos de desarrollo de software.	
¿A qué resultados de aprendizaje del perfil de egreso considera que aportaron las actividades realizadas?	
La comunicación entre compañeros, respetar el ambiente laboral individual y en grupo.	
¿Cuáles son las asignaturas de la malla curricular y las temáticas de mayor utilidad para el desarrollo de las actividades?	
Prácticas de servicio comunitario.	

6. INFORMACIÓN ADICIONAL

Información de las fechas en las que realizó las actividades			
Fecha inicio:	9/1/2023	Fecha fin:	24/2/2023
Horas solicitadas ***:	96 horas		

*** En el caso de actividades con horarios flexibles, detallar los horarios de trabajo y adjuntar el registro de asistencia y

7. DECLARACIÓN

verídica.	
Fecha: 14/03/2023	Firma:

8. INFORME DEL TUTOR EPN

Nombre:	Yadira Guissela Franco Rocha	Departamento:	ESFOT			
¿Considera que las actividades reportadas contribuyeron a la aplicación de conocimientos o al desarrollo de competencias en la formación del estudiante?	SI:	X	NO:			
¿Considera que las actividades reportadas contribuyeron a la consecución de los resultados del aprendizaje del perfil de egreso?	SI:	X	NO:			
¿Validó las actividades reportadas por el estudiante?	SI:	X	NO:			
Análisis y Recomendaciones respecto de la información presentada:						
La documentación presentada ha sido validada y demuestra que el señorita estudiante ha colaborado en la Secretaria General de la Escuela Politécnica Nacional. Este tipo de actividades contribuye en actitudes de comunicación, trabajo en equipo, honestidad, compromiso, aptitudes de autoeducación y aprendizaje de nuevos conocimientos.						
Horas validadas y sugeridas de convalidación:	96 horas de PRÁCTICAS DE SERVICIO COMUNITARIO					

9. COMISIÓN DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES

Horas convalidadas:			
Prácticas Laborales:		Servicio Comunitario:	
Observaciones de la CPP:			

10. CERTIFICACIONES

TUTOR DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES		COMISIÓN DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES	
Fecha de Recepción:	13/3/2023	Fecha de Recepción:	DD/MM/AAAA
Fecha de Revisión:	14/3/2023	Fecha de Aprobación:	DD/MM/AAAA
f. _____ Tutor		f. _____ Presidente	
Nombre:	Yadira Guissela Franco Rocha	Nombre:	Eduardo Mauricio Vásquez Falcones

DECANO(A) DE LA FACULTAD / DIRECTOR(A) DE LA ESFOT			
Fecha de Recepción:		DD/MM/AAAA	
Fecha de Autorización:		DD/MM/AAAA	
f. _____ Decano (a) / Director (a)			
Nombre:	Ing. Mónica Vinueza		
Fecha de Registro en SAEw:	DD/MM/AAAA	Responsable Registro SAEw:	Nombre