PROGRAMA NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL EN INVESTIGACIÓN EN SALUD

ENFERMERÍA

LISTA DE COTEJO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROMOCIÓN | | |
| Año | Febrero | Agosto |

**Instrucciones:**

La institución Educativa deberá llenar el formato con la información solicitada

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PROCEDENCIA: | | | | | |
|  | | | | | |
| NOMBRE DEL ALUMNO: | | | | | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre (s) | | | |
| NOMBRE DEL PROTOCOLO: | | | | PROMEDIO ESCOLAR | |
|  | | | |  | |
| DOCUMENTACIÓN RECIBIDA Y REVISADA | | | | | |
|  | | | SI | NO | CUANTOS |
| Hoja de Identificación del Alumno | | |  |  |  |
| Oficio de la Escuela o Facultad de Enfermería sobre la presentación del Candidato, confirmado convenio de colaboración con unidad sede | | |  |  |
| Carta Compromiso del Alumno dirigida al Director General de Calidad y Educación en Salud | | |  |  |
| Carta de aceptación del Tutor | | |  |  |
| Carta de aceptación de la unidad sede | | |  |  |
| Antecedentes de investigación del Alumno | | |  |  |
| Trabajos de investigación presentados o en prensa | | |  |  |
| Trabajos de investigación presentados en congresos | | |  |  |
| Historial Académico | | |  |  |
| Constancia vigente de que el Tutor pertenece al S.N.I. | | |  |  |  |
| PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN: | | | | | |
| Cronograma anual de actividades, especificando las actividades que realizará el Alumno en la investigación de manera mensual | | |  |  |  |
| Resumen ejecutivo del proyecto | | |  |  |  |
| OBSERVACIONES: | | | | | |
|  | | | | | |