



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**VICERRECTORÍA DE ASUNTOS ESTUDIANTILES**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**PROGRAMA DE PROYECCIÓN Y SERVICIO SOCIAL**



**CONTROL DE HORAS TRABAJADAS**

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ CÉDULA: \_\_\_\_\_

ESCUELA: \_\_\_\_\_ CARRERA: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

AÑO QUE CURSA: \_\_\_\_\_ ÍNDICE ACADÉMICO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS: \_\_\_\_\_

PROGRAMA EN EL QUE PARTICIPA: \_\_\_\_\_

PROFESOR TUTOR: \_\_\_\_\_

FECHA	HORAS TRABAJADAS	ACTIVIDAD REALIZADA Y LUGAR DE TRABAJO	DEPARTAMENTO RESPONSABLE

TOTAL DE HORAS TRABAJADAS: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN: \_\_\_\_\_