Nombre del Docente:

Dedicación:

Periodo Intermedio:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCENCIA** | | |
| **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **MODO DE VERIFICACIÓN** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **INVESTIGACIÓN Y/O EMPRENDIMIENTO** | | |
| **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **MODO DE VERIFICACIÓN** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **GESTIÓN SOCIAL Y SERVICIOS ACADÉMICOS** | | |
| **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **MODO DE VERIFICACIÓN** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **OTRAS ASIGNACIONES** | | |
| **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **MODO DE VERIFICACIÓN** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Fecha de entrega: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma del profesor)

APROBADO. Director de programa o Unidad Académica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Dirección Docencia y Formación | Vicerrectoría Académica  Decanos  Directores de programas académicos presenciales y a distancia  Directores de unidades académicas  Dirección de Aseguramiento de Calidad  Dirección de Planeación | Rectoría | Noviembre de 2015 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ITEM** | **MODIFICACIÓN** |
|  |  |