Programa aadémico:

Periodo Académico:

Tipo de monitoria: (Favor indicar si la monitoria se realizó en investigaciones, proyección social o docencia)

| **No.** | **CÓDIGO** | **NOMBRE COMPLETO** | **HORAS REALIZADAS** | **VALORACIÓN PLAN DE TRABAJO REALIZADO** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Horas Semanales: \_\_\_\_  Total de Horas:\_\_\_\_ |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Docente Firma Director de Programa o Firma de Función Sustantiva

Director de Unidad Académica (si aplica) (Vo.Bo. de la dirección respectiva, Investigaciones o proyección social)

| **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 de formación  Dirección de Aseguramiento de Calidad  Dirección de Planeación | Rectoría | Noviembre de 2015 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

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