|  |
| --- |
| 1. **DATOS BASICOS DEL PROFESOR**
 |

**CIUDAD:** Haga clic aquí para escribir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO** | Haga clic aquí para escribir. | **CÓDIGO**  | Haga clic aquí para escribir. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERIODO**  | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE FIN**  |  | **DEDICACIÓN (Marque con X)** |
| **AÑO** | **MES** | **DIA** | **AÑO** | **MES** | **DIA** |
|  |  |  |  |  |  | **MEDIO TIEMPO** [ ]  | **TIEMPO COMPLETO** [ ]  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEPARTAMENTO ACADÉMICO** | **PROGRAMA ACADÉMICO** | **FACULTAD** |
| Haga clic aquí para escribir. | Haga clic aquí para escribir. | Haga clic aquí para escribir. |

|  |
| --- |
| 1. **PLAN DE TRABAJO Y SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES MENSUALES**
 |

| **PLAN DE TRABAJO** **(Corresponde a los dos planes de trabajo establecidos en el año)** | **SEGUIMIENTO Y NIVEL DE CUMPLIMIENTO FINAL** |
| --- | --- |
| **PROCESO** | **INTENSIDAD HORARIA SEMANAL** | **ACTIVIDADES A DESARROLLAR** | **PRODUCTOS A ENTREGAR** | **RECURSOS REQUERIDOS** | **PORCENTAJE DE AVANCE DE CUMPLIMIENTO FINAL** | **EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO FINAL** |
| **Docencia**  |  |  |  |  |  |  |
| **Investigación**  |  |  |  |  |  |  |
| **Extensión**  |  |  |  |  |  |  |
| **Procesos académicos administrativos:****Licencia interna** **[ ]** **Registro Calificado****[ ]** **Acreditación [ ]**  |  |  |  |  |  |  |

**INSTRUCCIONES:**

* PROCESO: Definir y concertar el o los ítems para cada caso ya sea Docencia, Investigación, Extensión, Administración o Procesos académicos administrativos
* INTENSIDAD HORARIA SEMANAL: Intensidad horaria asignada semanalmente.
* ACTIVIDADES: Redacte conforme al proceso, las actividades propuestas acorde a las necesidades del plan de estudio y departamento académico.
* PRODUCTOS A ENTREGAR: Describa los productos que serán entregados como soporte en el desarrollo de sus actividades.
* RECURSOS REQUERIDOS: Menciona los recursos requeridos para el desarrollo de sus actividades (Humanos, físicos, tecnológicos u otros).
* PORCENTAJE CUMPLIMIENTO FINAL: Indique el porcentaje de cumplimiento final alcanzado durante el desarrollo de las actividades propuestas en el plan de trabajo.
* EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO FINAL: Describa el nombre del anexo agregado a la carpeta drive que soporte el cumplimiento final de las actividades propuestas en el plan de trabajo. Dicho drive será entregado por la División de Recursos Humanos para el cargue de la información.

**Observación:** No se permite modificar los encabezados de la tabla contenida en el presente documento.

|  |
| --- |
| 1. **FIRMAS RESPONSABLES**
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Firma del profesor****Docente Ocasional**  |  | **Firma del director del Programa Académico** |  |
| **NOMBRE** | Haga clic aquí para escribir.  | **NOMBRE** | Haga clic aquí para escribir.  |
| **FECHA** | Haga clic aquí para escribir una fecha.  | **FECHA** | Haga clic aquí para escribir una fecha.  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Firma del Director de Departamento Académico**  |  | **Firma del Decano de Facultad** |  |
| **NOMBRE** | Haga clic aquí para escribir.  | **NOMBRE** | Haga clic aquí para escribir.  |
| **FECHA** | Haga clic aquí para escribir una fecha.  | **FECHA** | Haga clic aquí para escribir una fecha.  |

|  |
| --- |
| **CONTROL DE CAMBIOS** |
| **VERSIÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**  | **FECHA** | **RESPONSABLES** |
| 01 | **Creación Documento.** Versión Original integrada al SIGC para formalizar los formatos utilizados con los docentes ocasionales para la planificación de sus actividades y la validación del cumplimiento por parte de los directores de departamento | 01/03/2023 | **Elaborado por:** • María Isabel Gamboa Jaimes (Líder Gestión talento Humano• Mónica Bautista (Profesional Apoyo Planeación - Calidad)**Aprobado por:**• Henry Luna (Líder de Calidad) |