|  |
| --- |
| **INFORMACION GENERAL DE LA SOLICITUD** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del concepto técnico** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Código asignado por la facultad del concepto técnico** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha y lugar de la solicitud** | **dd/mm/aaaa** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Entidad o institución solicitante** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dirección y municipio de la entidad solicitante** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Director o representante de la entidad solicitante** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cargo administrativo en la Entidad** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de reunión del Consejo de facultad** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Numero de Acta de consejo de facultad** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha límite de entrega del informe** | **dd/mm/aaaa** |

|  |
| --- |
| **INFORMACION GENERAL DEL DOCENTE ASIGNADO** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOCENTE** | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre** |  | | | | | | | | | | | |
| **Unidad académica a la que pertenece** | | | | |  | | | | | | | |
| **Facultad a la que pertenece** | | |  | | | | | | | | | |
| **Código institucional** | |  | | | | | | | | | | |
| **Documento de identificación** | | | **CC** |  | | | | **CE** |  | | **PS** |  |
| **Número de identificación** | | |  | | | | | | | | | |
| **Fecha de expedición** | | dd | | | | mm | | | | aaaa | | |
| **Lugar de expedición** | |  | | | | | | | | | | |
| **Fecha de nacimiento** | | dd | | | | mm | | | | aaaa | | |
| **Lugar de nacimiento** | |  | | | | | | | | | | |
| **Celular** | |  | | | | | | | | | | |
| **Correo electrónico** | | institucional@ufps.edu.co | | | | | personal | | | | | |
| **Dirección** | |  | | | | | | | | | | |
| **Estado civil** | |  | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| APROBACIÓN |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  |  |  | |  |
| Firma del Decano de la Facultad | | | | Firma del Docente asignado | | | |
| Nombre: | |  | | Nombre: | |  | |
| Cargo: | |  | | Cargo: | |  | |
| Código | |  | | Código | |  | |
| Fecha de asignación | |  | | Fecha de asignación | |  | |

*Nota: Para radicar la solicitud ante la VAIE, se deberá anexar a esta solicitud la carta de asignación de la docente emitida por la Facultad correspondiente.*