|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE** | | | | | |
| **Nombres y apellidos:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |
| **Tipo Identificación:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **Número Identificación** | Haga clic aquí para escribir texto. | **Código:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACIÓN ACADÉMICA** | | | |
| **Tipo** | **Institución de educación superior** | **Título recibido** | **Año graduación** |
| **Títulos de pregrado:** | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Títulos de posgrado:** | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

| 1. **INFORMACIÓN LABORAL** |
| --- |

**FECHA DE INGRESO A LA UFPS:** Haga clic aquí para escribir una fecha.

**CATEGORIA A LA FECHA DE INGRESO A LA UFPS:** Elija un elemento. **CATEGORIA ACTUAL:** Elija un elemento.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEDICACIÓN** | |  | **ANTIGUEDAD UFPS** | | |  | **FACULTAD:** | Elija un elemento. |
| **Tiempo Completo** |  | **MESES** | **DIAS** | **AÑOS** | **DEPARTAMENTO ACADEMICO:** | |
|
| **Medio Tiempo** |  |  |  |  | Haga clic aquí para escribir texto. | |

|  |
| --- |
| **OTRAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS QUE DESARROLLA EN LA UFPS** |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| 1. INFORMACIÓN SOBRE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE:** | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | **DURACIÓN:** | | Haga clic aquí para escribir texto. | |
| **UNIVERSIDAD DONDE REALIZARÁ LA COMISIÓN:** | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | |
| **PAIS** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | **VALOR MATRÍCULA**  **POR SEMESTRE** | | Haga clic aquí para escribir texto. | **¿CUANTAS VECES DEBE CANCELARSE LA MATRICULA?** | | | | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **TIPO DE PROGRAMA** | | | Elija un elemento. | | **HORARIO DE CONTACTO DIRECTO** | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENCUENTROS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA (para determinar gastos de viaje y estadía)** | **DESCRIPCIÓN** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **PERIODICIDAD (días, mes, semestre)** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **CANTIDAD** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **NÚMERO DE VIAJES REQUERIDOS** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **TIPO DE TRANSPORTE** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **OTROS ENCUENTROS REQUERIDOS (para determinar gastos de viaje y estadía)** | **DESCRIPCIÓN** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **PERIODICIDAD (días, mes, semestre)** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **CANTIDAD** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **NÚMERO DE VIAJES REQUERIDOS** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **TIPO DE TRANSPORTE** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHAS DE LA COMISIÓN** | | | |
| **DESDE:**Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.. | **HASTA:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.. | **DURACIÓN EN AÑOS:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿HA REALIZADO COMISIONES ANTERIORES?** | **SI** ☐ | **NO** ☐ | **CÚAL?** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿REQUIERE PASANTÍA?** | | **SI** ☐ | **NO** ☐ | **TIPO DE PASANTÍA** | | **Nacional** ☐ | | **Internacional** ☐ |
| **DESTINO PASANTÍA** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | **DURACIÓN PASANTÍA:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | **SEMESTRE:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿EXIGE TRABAJO DE GRADO?** | **SI** ☐ | **NO** ☐ | **DESCRIPCIÓN:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿REQUIERE CAPACITACION EN IDIOMA EXTRANJERO?** | **SI** ☐ | **NO** ☐ | **¿CUAL?** | Haga clic aquí para escribir texto. | **COSTO DEL CURSO** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **¿EL CURSO REQUIERE PRESENCIALIDAD?** | **SI** ☐ | **NO** ☐ | **DESTINO:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **DURACIÓN:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

| **OTRAS ACTIVIDADES REQUERIDAS POR EL PROGRAMA ACADÉMICO (cuya viabilidad se evaluarán en el marco de la normatividad vigente)** | |
| --- | --- |
| **Actividad 1** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Descripción** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Gastos asociados** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Justificación** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Actividad 2** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Descripción** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Gastos asociados** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Justificación** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. BENEFICIOS DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS | |
| **PARA LA UNIVERSIDAD** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **PARA EL DEPARTAMENTO** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **PARA EL PAIS** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| 1. PROCEDIMIENTOS PREVIOS QUE RECOMIENDAN LA COMISIÓN |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RESPONSABLE** | **ACTA** | **FECHA** |
| **Consejo Departamento** | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| **Consejo de Facultad** | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |

|  |
| --- |
| 1. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA |
| **Suministre cualquier otra información adicional que considere importante y necesaria:** |
| Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Si se presenta una situación atípica, descríbala:** |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| 1. FIRMAS |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  |  |  | |  |
| **Firma del Docente** | | | | **Firma del Decano**  **Facultad:** Elija un elemento. | | | |
| **Nombre:** | | Haga clic aquí para escribir texto. | | **Nombre:** | | Haga clic aquí para escribir texto. | |
| **Cédula:** | | Haga clic aquí para escribir texto. | | **Cédula:** | | Haga clic aquí para escribir texto. | |

| **DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA**  **EL ESTUDIO ECONÓMICO DE COMISIÓN DE ESTUDIOS** |
| --- |

1. SI la **comisión de estudios es en el exterior**, se deben adjuntar los siguientes soportes:
   * Último desprendible de nómina.
   * Traer cotización del Seguro Médico Internacional.
   * Certificación del pago de la inscripción de la Institución donde realizará el Posgrado.
   * Carta de aceptación de la Institución donde se realizará el estudio indicando el tiempo de duración, nivel del programa y tipo de escolaridad.
   * Estructura curricular del programa a cursar.
   * Cotización curso en idioma extranjero.
   * En el caso del transporte requerido anexar cotización
   * Carga académica actual en la que se aprecie la información de las asignaturas.
2. SI la **comisión de estudios es en Colombia**, se deben adjuntar los siguientes soportes:
   * Último desprendible de nómina.
   * Certificación de inscripción de la Institución donde realizará el Posgrado.
   * Carta de aceptación de la Institución donde se realizará el estudio indicando tiempo de duración, nivel del programa y tipo de escolaridad.
   * Estructura curricular del programa a cursar.
   * Cotización curso en idioma extranjero.
   * En el caso del transporte requerido anexar cotización.
   * Carga académica actual en la que se aprecie la información de las asignaturas.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONTROL DE CAMBIOS** | | | |
| **VERSIÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO** | **FECHA** | **RESPONSABLES** |
| 01 | **Creación del Documento.** Versión Original ingresada al portal institucional | 24/11/2021 | **Elaborado por:**   * Héctor Miguel Parra (Líder Direccionamiento Estratégico) * Deivi Becerra (Profesional Planeación Administrativa) * Mónica Bautista (Profesional Apoyo Planeación – Calidad)     **Aprobado por:**  Nelson García (Líder de Calidad) |
| 02 | **Actualización del Documento.** Adaptación del formato a las condiciones actuales de trabajo implementadas. | 17/02/2023 | **Elaborado por:**   * Sandra Ortega (Líder Direccionamiento Estratégico) * Deivi Becerra (Profesional Planeación Administrativa) * Mónica Bautista (Profesional Apoyo Planeación – Calidad)     **Aprobado por:**  Henry Luna (Líder de Calidad) |