San Juan de Pasto, (fecha día/mes/año)

Hermana

Rectora

**UNIVERSIDAD MARIANA**

**Presente**

Según el procedimiento descrito en el Acuerdo del Consejo Directivo xxx, mediante el cual se aprobó el **Plan de Formación y Desarrollo Profesoral de la Universidad Mariana,** la presente acta contiene los compromisos, beneficios e impactos esperados en términos de desarrollo académico, mejoramiento profesoral e investigación, extensión, internacionalización y otros, derivados del programa que aplica el profesor, como también de la organización de las actividades académicas y otras asignadas en su plan de trabajo.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Profesor:** |  |
| **Cédula:** |  |
| **Programa:** |  |
| **Facultad:** |  |

1. **Organización de las actividades asignadas en el Plan de trabajo profesoral durante el tiempo de permanencia en la actividad:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Labores sustantivas** | **Compromiso** | **Verificación de cumplimiento** | | |
| **si** | **no** | **Pendiente** |
| **Docencia** |  |  |  |  |
| **Investigación** |  |  |  |  |
| **Extensión** |  |  |  |  |

**Observaciones durante el seguimiento:**

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

1. **Compromisos (Incluir fechas para la entrega de productos, actividades o tareas para el respectivo seguimiento por parte del director de programa)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Compromisos** | **Fecha de entrega de producto o actividad**  **(d/m/a)** | **Verificación de cumplimiento** | | |
| **si** | **no** | **Pendiente** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Observaciones durante el seguimiento:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL PROFESOR**  Programa xxx  Fecha: |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vo. Bo. NOMBRE**  Director(a) del Programa xxx  Fecha: |  | **Vo. Bo. NOMBRE**  Decano(a) de la Facultad xxx  Fecha: |