San Juan de Pasto, (fecha día/mes/202x)

Hermana

Rectora

**UNIVERSIDAD MARIANA**

**Presente**

Cordial Saludo.

Según el procedimiento descrito en el Acuerdo del Consejo Directivo xxx, mediante el cual se aprobó el **Programa de Formación y Desarrollo Profesoral de la Universidad Mariana,** me permito relacionar la información del profesor(a) adscrito(a) a la Facultad de \_\_\_\_\_\_, la cual fue revisada por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Director del Programa de \_\_\_\_\_\_\_ y avalada por el Decano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para su estudio sobre la pertinencia académica de la participación en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** Nombres completos y apellidos del profesor: |  | | | | | | | | | | | |
| **2.** Número de cédula. |  | | | | | | | | | | | |
| **3.** Programa académico al que se encuentra vinculado. |  | | | | | | | | | | | |
| **4.** Tipo de contratación. *(fijo e indefinido)* |  | | | | | | | | | | | |
| **5.** Nombre del evento o tipo de estancia o pasantía |  | | | | | | | | | | | |
| **6.** Nombre de la institución anfitriona |  | | | | | | | | | | | |
| **7.**Lugar donde realizará la actividad |  | | | | | | | | | | | |
| **8.** Modalidad |  | | | | | | | | | | | |
| **9.**Tipo de apoyo requerido: | Institucional: | | | | |  | o | | Económico: | | |  |
| Si el apoyo requerido es económico: | | Transporte aéreo | | | | | | |  | | |
| Transporte terrestre | | | | | | |  | | |
| Viáticos y manutención | | | | | | |  | | |
| Inscripción: | | | | | | |  | | |
| Valor de la Inscripción: | | | | | | |  | | |
| Otro: | | | | | | |  | | |
| **10.** Fecha de inicio y terminación de la actividad | Fecha inicio (día/mes/año): | | | | | | | | |  | | |
| Fecha terminación (día/mes/año): | | | | | | | | |  | | |
| **11.** El programa xxxx cuenta con disponibilidad presupuestal para el año xxx. | Si |  | | | -- | | | No | | |  | |
|  | Centro de Costos: | | |  | | | | | | | | |

Gracias por su atención

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

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

**Vo. Bo.** **NOMBRE** **Vo. Bo.** **NOMBRE**

Dirección de Investigación Dirección de Oficina de Relaciones Nacionales e Internacionales

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

**Vo. Bo.** **NOMBRE** **Vo. Bo.** **NOMBRE**

Vicerrectoría Financiera y Administrativa Vicerrectoría Académica

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

**Vo. Bo. NOMBRE**

Rectora

**Anexos:**

* Soportes de invitación, aceptación de la actividad de la universidad anfitriona
* Acta de Compromiso