|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ufos 1  FORMATO RESOLUCIÓN DE HOMOLOGACION | | | Código | | FO-GE-33/v.01 |
| Página | | 1 de 1 |
| **TIPO DE ESTUDIO**  Transferencia \_\_ Traslado \_\_ Egresado \_\_ Adición a la Resolución \_\_ Articulación \_\_ Cambio de Sede \_\_\_ | | | | | |
| **DATOS DEL SOLICITANTE**  Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código Asignado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Documento de identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Expedida en :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. de Contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Institución de Procedencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Diligencie este campo si es Transferencia)  Carrera de Procedencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Carrera Solicitada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nivel Académico: Profesional \_\_ Tecnológica \_\_ Técnico \_\_ (Solo Programas Articulados) | | | | | |
| **VERIFICACIÓN DE REQUISITOS** | | | | | |
| **Transferencia:**   * Certificado de Calificaciones con Intensidad Horaria y Promedio Ponderado Acumulado \_\_ * Certificado de Buena Conducta \_\_ * Contenidos Programáticos * Recibo de Pago de Derechos Pecuniarios \_\_ * Promedio Ponderado Acumulado igual o superior a Tres, Cinco (3.5) \_\_ | **Traslado:**   * Verificación del estado académico del solicitante (Estudiante Regular) \_\_ * Fotocopia de la Hoja de Vida Académica \_\_ * Recibo de Pago de Derechos Pecuniarios \_\_ * Promedio Ponderado Acumulado mayor o igual a Tres, Tres (3.3) | **Egresado**:   * Certificado de Calificaciones \_\_ * Título de Pregrado \_\_ * Recibo de Pago Derechos Pecuniarios \_\_ * Promedio Ponderado Acumulado igual o superior a Tres, Cinco (3.5) (Egresados de otras Instituciones) \_\_ | | **Cambio de Sede:**   * Verificación del estado académico del solicitante (Estudiante Regular) \_\_ * Fotocopia de la Hoja de Vida Académica \_\_ * Recibo de Pago de Derechos Pecuniarios \_\_ | |
| **SOPORTES DEL ESTUDIO DE HOMOLOGACION**:  Promedio Ponderado Acumulado: (Escriba aquí Promedio Requisito)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  El análisis de los contenidos programáticos es equivalente al estudio de homologación \_\_\_ | | | | | |
| **DECISIONES ACADEMICAS:**  Consejo de Facultad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Acta No. \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Resolución No. \_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **OBSERVACIONES:**   * Se informa al estudiante que debe realizar el Curso de Reubicación Vocacional en la División de Servicios Asistenciales y Salud. * Se informa al estudiante que debe acercarse a la Oficina de Admisiones y Registro Académico para continuar los trámites pertinentes. | | | | | |

Continuación Resolución No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Asignaturas Cursadas** | | | | **Asignaturas Reconocidas** | | | | |
| Asignatura | H | C | Nota | Código | Asignatura | H | C | Nota |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

Nombre y Apellidos Nombres y Apellidos

Director de Plan de Estudios Decano Facultad