|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN DOCENTE** | | |
| Nombre completo docente: | | Facultad: |
| Número de Identificación: | No. de Resolución de nombramiento: | Fecha de Posesión: |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EVALUACIÓN EMITIDA POR: ( ) COMITÉ MISIONAL (CURRICULAR, INVESTIGACIÓN,**  **EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL, BIENESTAR)**  **( ) ACOMPAÑANTES DEL DOCENTE**  **( ) COORDINADOR DE PROGRAMA** | | | | Fecha | | |
| DD | MM | AA |
|  |  |  |
| Fortalezas: | Debilidades: | | | | | |
| Concepto: | | | | | | |
|  | | | Evalué de 0 a 100  Calificación: | | | |
| Nombre del Evaluador: | | Firma: | | | | |

Favor anexar las actas y documentos de soporte de los conceptos.