**FICHA DE SOLICITUD DE BECAS PARA EVENTOS DE CAPACITACIÓN NACIONALES E INTERNACIONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN DOCENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRES COMPLETOS DEL SOLICITANTE:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | | |  | | | | | | |  | | | | | | **NÚMERO TELEFÓNICO:** | | | | | |  | | |
| **DEPENDENCIA:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FACULTAD:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CARRERA:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RELACIÓN DE DEPENDENCIA CON LA UNACH:** | | | | | | |  | | Nombramiento Titular | | | | | | | | |  | Nombramiento Provisional | | | |  | Contrato Ocasional |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DEL EVENTO DE CAPACITACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FECHA DE INICIO DEL EVENTO:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FECHA DE FINALIZACIÓN DEL EVENTO:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **No. DE HORAS DEL EVENTO** *(Duración mínima de 24 horas o 3 días de asistencia):* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| **TIPO DE CERTIFICADO A RECIBIR:** | | | | **Asistencia** | | | |  | | |  | | | | **Aprobación** | | | |  | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **El evento de capacitación en el campo del conocimiento está vinculado a:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Funciones académicas: | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |
| Funciones de gestión: | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |
| Al perfil profesional: | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |
| Metodologías de aprendizaje e investigación: | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |
| Diseño curricular: | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |
| Uso pedagógico de nuevas tecnologías: | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |
| Fundamentos teóricos y epistemológicos de la docencia: | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | |
| *Asignatura/s relacionada/s al evento de capacitación* | | | | | | | | | | | | | *(En caso de que señale Funciones Académicas, favor escribir la asignatura/s relacionada/s al evento de capacitación)*   * Nombre Asignatura * Nombre Asignatura | | | | | | | | | | | | |

*(Para completar la siguiente información verificar el ANEXO 1 que se encuentra al final de la ficha)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÁREA DE CONOCIMIENTO DEL EVENTO DE CAPACITACIÓN:** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **SUBÁREA DE CONOCIMIENTO DEL EVENTO DE CAPACITACIÓN:** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **CAMPO DE CONOCIMIENTO DEL EVENTO DE CAPACITACIÓN:** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **MONTOS DEL EVENTO DE CAPACITACIÓN:**  *Según lo establecido en el artículo 29 del Reglamento para el otorgamiento de becas, licencias, comisiones de servicio y período sabático, destinados al Perfeccionamiento del Personal Académico de la Universidad Nacional de Chimborazo.*  *Monto máximo nacional: hasta 1000,00 USD.*  *Monto máximo internacional (sede fuera del país): hasta 3000,00 USD.*  *Colocar los valores en dólares americanos por el valor total incluido IVA, en caso de que un rubro grave este impuesto.* | | | | | | **Inscripción y/o matricula** | | | | | | **0000,00** | | | | |
| **Pasajes** | | | | | | **0000,00** | | | | |
| **Gastos por alojamiento, alimentación y movilización personal desde y hasta el lugar donde se desarrolle el evento.** | | | | | | *(Consultar al Departamento Financiero llevando la Invitación o preinscripción)* | | | | |
| **TOTAL** | | | | | | **0000,00** | | | | |
|  |  |  | |  |  | | |  | | | | | | | | |
| **TIPO DE EVENTO:** | **Nacional** |  | |  | **Internacional** | |  | |  | | | | | | | |
|  |  |  | |  |  | | |  | | | | | | | | |
| **PAIS DONDE SE DESARROLLA EL EVENTO DE CAPACITACIÓN:** | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **CIUDAD DONDE SE DESARROLLA EL EVENTO DE CAPACITACIÓN:** | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **ENTIDAD QUE ORGANIZA EL EVENTO DE CAPACITACIÓN:** | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR (IES), ORGANIZACIÓN DE CARÁCTER CIENTÍFICO, INSTITUCIÓN DEL ESTADO U ORGANIZACIÓN GREMIAL PROFESIONAL CON RECONOCIMIENTO NACIONAL QUE AVALA EL EVENTO:** | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **CUENTA CON LA INVITACIÓN O PREINSCRIPCIÓN, CONFERIDA POR LA INSTITUCIÓN ORGANIZADORA DEL DESARROLLO DEL CURSO DE CAPACITACIÓN.** (Puede ser a través del correo electrónico) | | | | | | |  | | |  |  | |  |  |  |  |
|  | | | **SI** |  | |  | **NO** |  |  |
|  | | |  |  | |  |  |  |  |
| **CUENTA CON LA AGENDA DEL EVENTO, LAS MODALIDADES DE PARTICIPACIÓN, EL NÚMERO DE HORAS O DÍAS DE PARTICIPACIÓN Y EL TIPO DE CERTIFICADO A EMITIRSE (ASISTENCIA Y/O APROBACIÓN):** | | | | | | |  | | |  |  | |  |  |  |  |
|  | | | **SI** |  | |  | **NO** |  |  |
|  | | |  |  | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL** | | | | | | | | | | | |
| **NECESITA SOLICITAR ADICIONALMENTE UN DÍA ANTES Y/O UN DÍA DESPUÉS DEL EVENTO** | |  |  |  | |  | |  |  | |  |
|  | **SI** |  | |  | | **NO** |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |  | |  |
| Si la respuesta es SI, especificar las razones:   * Razón(es) | | | | | | | | | |
| **REPLICA DE LA CAPACITACIÓN RECIBIDA MEDIANTE BECA DENTRO DE LA UNACH**  (Puede replicar la capacitación dentro de las Jornadas de Capacitación del Profesorado organizadas por la Dirección Académica, según formato establecido por la misma dependencia, si el evento es con tema específico; caso contrario, la réplica se realizará en el aula con sus estudiantes, lo cual será verificado a través de la Dirección de Carrera, y todo se evidenciará mediante informes) | | **Jornadas de Capacitación del Profesorado:** | | |  | | **Aula de Clase:** | | |  | |
| **Fecha de Inicio:** | | |  | | | | | | |
| **Fecha de Fin:** | | |  | | | | | | |
| **PERSONAL AL QUE VA DIRIGIDA LA REPLICA DEL CURSO** | |  | | | | | | | | | |
| **PARTICIPACIONES INTERNACIONALES ANTERIORES MEDIANTE BECA PARA CAPACITACIÓN OTORGADA POR LA UNACH EN EL PRESENTE AÑO:** | |  |  |  | |  | |  |  | |  |
|  | **SI** |  | |  | | **NO** |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |  | |  |
| **PARTICIPACIONES NACIONALES ANTERIORES** **MEDIANTE BECA PARA CAPACITACIÓN OTORGADA POR LA UNACH EN EL PRESENTE AÑO:** | |  |  |  | |  | |  |  | |  |
|  | **SI** |  | |  | | **NO** |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |  | |  |
| **NORMATIVA VIGENTE** | | | | | | | | | | | |
| **REGLAMENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE BECAS, LICENCIAS, COMISIONES DE SERVICIO Y PERÍODO SABÁTICO, DESTINADOS AL PERFECCIONAMIENTO DEL PERSONAL ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO** | El/la beneficiario/a de la beca deberá acogerse al **Artículo 33.- Obligaciones de los beneficiarios. -** El beneficiario de la beca, incluidas las primeras autoridades institucionales Rector y Vicerrectores deberá:   1. Asistir y aprobar, de ser el caso, el evento para el que se le otorgó la beca de capacitación. 2. Cumplir con lo establecido en el Plan de Recuperación de Actividades Académicas. 3. Presentar los siguientes informes:  * A la Dirección Financiera en el término máximo de cinco días contados a partir del siguiente día laborable a la culminación del evento, deberá presentar un informe de capacitación, adjuntando lo siguiente:  1. Con fines de verificación presentar el original y entregar una copia a color del documento que acredite la aprobación o asistencia al evento de capacitación. 2. Pasaje aéreo (ticket electrónico y pase de abordar). 3. Fotocopia a color del documento de que justifique el pago de inscripción o matrícula al evento. 4. Documentos que justifiquen el gasto personal respecto a hospedaje, alimentación y movilización 5. En caso de haber sido beneficiario de una beca internacional, deberá adjuntar fotocopia del pasaporte que refleje la salida y entrada al país.  * Al Decano con copia a la Dirección Académica: un informe del curso recibido, que contenga a detalle el desarrollo del evento y las acciones de réplica y multiplicación a efectuarse dentro de las Jornadas de Capacitación del Profesorado organizadas por la Dirección Académica, según formato establecido por la misma dependencia, si el evento es con tema específico; caso contrario, la réplica se realizará en el aula con sus estudiantes, lo cual será verificado a través de la Dirección de Carrera. * En caso de las primeras autoridades institucionales se procederá de la siguiente manera:  1. El Rector y los Vicerrectores deberán presentar el informe correspondiente al Vicerrectorado Académico con copia a la Dirección Académica.   En el caso del Vicerrectorado Académico, deberá presentar el informe al Rectorado con copia a la Dirección Académica.  **Artículo 34.- Incumplimiento de las Obligaciones:** En caso de no cumplir con alguna obligación del inciso anterior se procederá de la siguiente manera:   * El beneficiario deberá devolver el dinero mediante transferencia bancaria a la cuenta institucional, el total del monto recibido de la beca en un plazo no mayor a 60 días; caso contrario, se procederá mediante la vía coactiva. * Sin perjuicio del inciso anterior, el Decanato remitirá un oficio informando la situación al Vicerrectorado Académico con copia a la Dirección Académica, para que por su intermedio se envíe a Consejo Universitario, a fin de que se proceda con el Régimen Disciplinario correspondiente. | | | | | | | | | | |

*Nota: (Borrar el texto que esta de color Rojo)*

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

**NOMBRES Y APELLIDOS**

**C.C. 000000000-0**

**ANEXO 1**



