**PLAN DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL**

**APROBADO SEGÚN RESOLUCION No 034 CEAACES**

**INFORME ACADÉMICO Y DE GESTION SEMESTRE 1 PERIODO 2014-2015**

**1.- IDENTIFICACIÓN.-**

Docente:

Nivel:

Área: (básica, humanística, profesional)

Asignatura: # Créditos Pre Requisito

**2.- SILABO (CUMPLIMIENTO EN %)**

**3.- LOGROS DE APRENDIZAJE: (CUMPLIMIENTO EN %)**

**4.- PERMANENCIA EN EL AULA: (CUMPLIMIENTO EN %)**

Estudiantes asistentes de inicio:

Retirados: %

Asistentes final del curso: Numero y %

**5.- ACTIVIDAD DOCENTE:**

***Prácticas y pasantías:***

Carga horaria: (semanal)

Número de estudiantes:

Asistencia a la supervisión: (cumplimento en %)

***Vinculación:***

Carga horaria: (semanal)

Número de estudiantes:

Nombre del proyecto:

Asistencia a vinculación: (cumplimento en %)

***Investigación:***

Carga horaria: (semanal)

Número de estudiantes:

Nombre del proyecto de investigación:

Asistencia al proyecto de investigación: (cumplimiento en %)

***Tutorías académicas:***

Carga horaria: (semanal)

Número de estudiantes:

Asistencia a tutorías: (cumplimiento en %)

***Tutorías de tesis:***

Carga horaria: (semanal)

Número de estudiantes:

Asistencia a tutorías: (cumplimiento en %)

***Participación en comisiones y/o unidades:***

Carga horaria (semanal)

Nombre de comisión y/o unidad en la que participa:

Cumplimiento: (%)

Actividades Extra curriculares Sobresalientes. Y con evidencias

**Educacion Continua**

Cursos de Actualización; Maestrías; Doctorados; especializaciones y otros.

**6.- DAFO**

**7.- CONCLUSIONES.-**

**9.- RECOMENDACIONES.-**

**10.- ANEXOS.- (REPORTE DE ACTIVIDADES, INFORME DE PROCESOS DE APRENDIZAJE)**

Este informe fue aprobado por la comisión académica y pedagógica de la facultad y enviado al Consejo de Facultad, para su aprobación.

FIRMA DOCENTE COMISION ACADEMICA SECRETARIA

Fecha de Aprobación

27/08/2014