**INFORME FINAL DESCARGA DOCENTE POR EXTENSIÓN**

Administración institucional de la Extensión

**NOMBRE DEL PROYECTO O ACTIVIDAD:**

1. **ID DE LA ACTIVIDAD:** Código numérico asignado por el aplicativo de extensión
2. **RESPONSABLE:** Nombre del docente responsable de la actividad
3. **FACULTAD:** Facultad a la cual está vinculado el docente responsable
4. **GRUPO DE INVESTIGACIÓN:** Grupo de investigación al cual se vincula el docente y la actividad
5. **DEDICACIÓN:** Número de horas a la semana que el responsablele dedica a la ejecución de la actividad
6. **OBJETIVO:** Objetivo planteado al momento de radicar la actividad en el aplicativo de extensión el cual debe mostrar una relación clara y consistente con la descripción de la actividad o proyecto
7. **FINANCIACIÓN:** Indicar si la actividad cuenta con o sin financiación, de ser financiada, relacione el código de operación comercial 511 y el valor financiado
8. **RESULTADOS OBTENIDOS:** Relación de las actividades ejecutadas según la metodología y los objetivos planteados.
9. **POBLACION BENEFICIADA:** Describa la población impactada con el desarrollo de la actividad o proyecto.
10. **CANTIDAD DE PERSONAS BENEFICIADAS**: Número total de personas a las cual se logró impactar con la ejecución de esta actividad
11. **CANTIDAD DE PERSONAS VINCULADAS EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO O ACTIVIDAD:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCENTES DE PLANTA** | | |
| **Nombre** | **Dedicación** | **Funciones** |
| Nombre del docente o administrativo de planta relacionado con la ejecución de la actividad | (Número de horas a la semana que le dedica a la ejecución de la actividad) | (Rol que desempeña en la ejecución de la actividad) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ESTUDIANTES** | | |
| **Nombre** | **Dedicación** | **Funciones** |
| Nombre del estudiante de pregrado o posgrado relacionados con la ejecución de la actividad | (Número de horas a la semana que le dedica a la ejecución de la actividad) | (Rol que desempeña en la ejecución de la actividad) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **PERSONAL EXTERNO (Transitorios, Catedráticos, Contratistas)** | | |
| **Nombre** | **Dedicación** | **Funciones** |
| Nombre del docente o administrativos transitorios, docentes catedráticos y contratistas relacionados con la ejecución de la actividad | (Número de horas a la semana que le dedica a la ejecución de la actividad) | (Rol que desempeña en la ejecución de la actividad) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **EVIDENCIAS:** Relación de la ruta de registros fotográficos, listados de asistencia, etc. que demuestren la realización de la actividad

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma Responsable**