Utilice la plantilla de comunicación de su dependencia

Medellín, (DD) de (MM) de (AAAA)

Señores

Vicerrectoría de Extensión La Institución

Cordial Saludo,

La (Dependencia aliada del proyecto) avala la presentación del proyecto titulado (Nombre del proyecto), a la convocatoria BUPPE (Nombre de la convocatoria), cuya coordinación estará a cargo del (la) profesor (a) (Nombres y Apellidos) y que será administrado por el centro de extensión de la (Dependencia). De llegar a ser financiada la propuesta, nuestra dependencia se compromete a:

1. Autorizar los aportes de personal que se relacionan a continuación: (**Si no presenta aportes en personal, Escriba “No aplica” es este numeral.)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°.** | **Nombre del Docente** | **Tipo de vinculación** | **Horas semana** | **Horas totales** | **Valor total de la participación (costo total de las horas aprobadas por docente)** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| **Total** | | | | | $ |

Nota: Adicione las filas que sean necesarias de acuerdo con el número de docentes1

La dependencia se compromete a viabilizar la integración de nuevos participantes en el proyecto, cuando las personas registradas en la tabla anterior no puedan continuar en el desarrollo del proyecto.

1. Aportar recursos en especie, representados en: (**Si no presenta aportes en especie, Escriba “No aplica” es este numeral.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Concepto** | **Valor** |
| Equipos |  |
| Espacios Físicos |  |
| Materiales |  |
| Alimentación |  |
| Servicios Técnicos |  |
| Transporte de materiales |  |
| Pasajes |  |
| Viáticos |  |
| Pólizas y seguros |  |
| Estímulo de estudiantes |  |
| Otro, ¿Cuál? |  |
| Total | $ |

1. Aportar recursos frescos según la siguiente tabla: (**Si no presenta aportes en recursos frescos, Escriba “No aplica” es este numeral.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Destinación** | **Valor** |
| 1. |  |
| Total | $ |

1. El Centro de Extensión de la (Dependencia) viabilizará la integración de un nuevo participante que permita finalizar el proyecto de manera satisfactoria, en caso de que el coordinador del proyecto se desvincule de la Universidad. **(Diligencie este numeral si el proyecto será administrado desde su dependencia, en caso contrario, borre el numeral).**

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

Nombre y firma del Ordenador del gasto2

Decano / Director / Vicerrector

Dependencia

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

1 ingresar una línea por cada docente autorizado.

2 este formato debe ser firmado por el ordenador del gasto de la dependencia.

3 los formatos avalados por la Dirección de Regionalización deberán contar con la firma del director de la sede o seccional quien dará el aval de pertinencia y el director de la Dirección de Regionalización quien autorizará los aportes que se destinen desde la dependencia al proyecto.