UNIVERSIDAD SANTO TOMAS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA TUNJA Experiencia y Calidad	**INFORME DE EVALUACIÓN DE CONVENIOS**	VERSIÓN: 002
	CÓDIGO: **3114-F-006**	EMISIÓN: 14-Dic-2011
		PÁGINA Página 1 de 1

Fecha: DD / MMM / AAAA					Facultad o Departamento:			
Entidad:					Dirección:		Teléfono:	
Tipo del convenio:		Prácticas o Pasantías		Investigación		Apoyo interinstitucional		Otro, Cual?
Nombres y Apellidos del Interventor o Supervisor:								
Fecha de inicio del convenio:					Fecha de terminación del convenio:			
Objeto del convenio:								
Precise si se ha ejecutado idónea y oportunamente el objeto y especificaciones del convenio SI ___ NO ___ porque:								
Suministre los nombres y la facultad de los estudiantes asignados al convenio durante el semestre:								
Prácticas o Pasantías		N.A.	Investigación			N.A		
Existió asignación de docentes al convenio durante el semestre: SI ___NO ___ Relacione los nombres y la Facultad:								
En caso de convenios de investigación enuncie los trabajos de investigación desarrollados en el marco de este:								
Anexe las evidencias que permitan evaluar el impacto del convenio en la comunidad (encuestas, grabaciones, fotografías, videos, entre otros):								
Aspectos positivos en el desarrollo del convenio:								
Aspectos negativos y dificultades en el desarrollo del convenio:								
Qué recomendaciones hace para que se puedan superar las dificultades enunciadas:								
Observaciones:								
_____ Firma del Coordinador de proyección Social					_____ Firma del Decano o Director			

Nota: Adjunte evidencias del convenio (Actas de visita, fotografías, videos, entre otros)