|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Facultad** |  |
| **Programa** |  |
| **Director Departamento** |  |
| **Director y/o Coordinador Académico del Programa** |  |
| **Solicitud** | **Ampliación por primera vez** |  | **Renovación Ampliación** |  |
|  |
| **ITEM** | **CONCEPTO** | **SI** | **NO** | **N/A** | **OBSERVACIONES** |
| 1 | Justificación de la Ampliación del Programa |  |  |  |  |
| 2 | Documento de Ampliación en plantilla actualizada |  |  |  |  |
| 3 | Anexos organizados por condición  |  |  |  |  |
| 4 | Acta del Comité de Programa en donde se socializa y aprueba la Ampliación del Programa |  |  |  |  |
| 5 | Acta del Consejo de Facultad donde se socializa y aprueba la Ampliación del Programa |  |  |  |  |
| 6 | Proyección del Acuerdo de Ampliación del Programa  |  |  |  |  |
| 7 | Acuerdo Aprobado por el Consejo Académico |  |  |  |  |

Fecha entrega a la oficina del SAAI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Funcionario que recibe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_