**FACULTAD ……….**

**COMISIÓN ACADÉMICA**

**INFORME DE MOVILIDAD INTERNA DE DOCENTES No.**

**Antecedentes:**

En cumplimiento literal **c**) del **artículo 6**  de **la Ley Orgánica de Educación Superior** y el **articulo 115 del Estatuto Universitario** en relación a los derechos de los/las profesores/as e investigadores/as, que manifiesta: “Acceder a la carrera de profesor e investigador y a cargos directivos, que garantice estabilidad, promoción, **movilidad** y retiro, basados en el mérito académico, en la calidad de la enseñanza impartida, en la producción investigativa, en el perfeccionamiento permanente, sin admitir discriminación de género ni de ningún otro tipo, esto último igualmente se encuentra ratificado en el **artículo 71** de la **LOES.**

Así mismo, en relación a la movilidad docente el **artículo 93** del **Reglamento de carrera y escalafón del profesor e investigador del sistema de educación superior,** señala: “A fin de garantizar la **movilidad del personal académico**, las instituciones de educación superior públicas podrán conceder licencias o comisiones de servicio, así como realizar **traspasos de puestos** y suscribir convenios con otras instituciones de educación superior, nacionales o extranjeras (…).

En concordancia con la normativa citada anteriormente, esta Comisión Académica, en cumplimiento con su atribución dispuesta en el **artículo 53 numeral 2 del** **Estatuto Universitario,** que señala: “Revisar los sílabos y **diseñar perfiles profesionales**, proponiendo las **políticas y cambios** que se **considere necesarios en el área académica** y ponerlos a consideración del Consejo de Facultad o Extensión”, se reunió el......de………del 20XX y analizó la solicitud de movilidad interna del/la… (**nombre del/la docente**) ………, con documento de identificación No………, docente de la Carrera de………de la **facultad/extensión**………………………………………, de esta Institución de Educación Superior, determinando lo siguiente:

**Desarrollo:**

1. Recibida la solicitud de movilidad interna del docente, se procedió a verificar los documentos y perfil del docente, con la finalidad de comprobar si cumple con los requerimientos del perfil requerido por la carrera; por lo cual detalla lo siguiente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titulo**  **4to nivel** | **Dedicación** | **Asignaturas**  **que imparte facultad/**  **extensión**  **de origen** | **Carga horaria**  **facultad/**  **extensión**  **de origen** | **Asignaturas**  **a impartir facultad destino** | **Carga horaria**  **facultad/**  **extensión**  **de destino** | **Cumple con perfil profesional para impartir asignaturas** | | **Observación** |
| **SI** | **NO** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. En referencia al anterior detalle, se ha analizado la solicitud interna de movilidad de… (nombres del/la docente) observando el equilibrio entre la carga horaria y la capacidad docente de la carrera, además de la afinidad del perfil profesional con las asignaturas a impartir, por tal motivo, esta Comisión recomienda acoger/no acoger el ingreso del/la docente a esta unidad académica, debido a… (ubicar el motivo).

Manta……………

Atentamente,

… (Título académico) … (Nombres y apellidos) … (Título académico) … (Nombres y apellidos)

Decano(a) Miembro

Presidente(a)

… (Título académico) … (Nombres y apellidos) … (Título académico) … (Nombres y apellidos)

Miembro Miembro

… (Título académico) … (Nombres y apellidos)

Representante Estudiantil

|  |
| --- |
| **FACULTAD……………………**  **CONSEJO DE FACULTAD**  Certifica que el presente informe fue aprobado en sesión de Consejo de Facultad, mediante resolución No. XX del…. de ……… del 20XX.  Manta,    xxxxx xxxxx  Presidente Consejo de Facultad Secretaria/o |