



Universidad
Nacional
Villa María

SI SECRETARÍA DE
INTERNACIONALIZACIÓN



**ANEXO I
PROGRAMA DE INTERCAMBIO ESTUDIANTIL ASCUN-CIN
CURSO 2018
FICHA DEL ESTUDIANTE SELECCIONADO**

1 de 4

Año Académico 2018		<input type="text"/>
AREA DE ESTUDIO/CARRERA UNVM:		<input type="text"/>
UNIVERSIDAD DE DESTINO:		<input type="text"/>
UNIVERSIDAD DE ORIGEN:	Universidad Nacional de Villa María	
DIRECCION:	Entre Ríos 1431 Villa María – Córdoba – Argentina CP: 5900	
COORDINADOR INSTITUCIONAL		
▪ Nombre y Apellidos	<input type="text" value="Esp. Cecilia Conci"/>	
▪ Teléfono	<input type="text" value="+54 0353 4539100 int 2280"/>	
▪ Fax	<input type="text" value="+54 0353 4539110/11"/>	
▪ Correo electrónico	<input type="text" value="Internacionalizacion@unvm.edu.ar"/>	
RESPONSABLE:		
▪ Nombre y Apellidos	<input type="text" value="Ing. Laura Prato"/>	
▪ Teléfono	<input type="text" value="+54 0353 4539100 int 2356"/>	
▪ Fax	<input type="text" value="+54 0353 4539110/11"/>	
▪ Correo electrónico	<input type="text" value="internacionales@unvm.edu.ar; internacionalizacion@unvm.edu.ar"/>	

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE			
APELLIDOS:	<input type="text"/>	NOMBRE:	<input type="text"/>
Fecha de nacimiento	<input type="text"/>	DNI/pasaporte:	<input type="text"/>
Sexo:	<input type="text"/>	Nacionalidad:	<input type="text"/>
Lugar de nacimiento:	<input type="text"/>		
Dirección familiar (calle, ciudad, código postal, país)	<input type="text"/>		
Teléfono:	<input type="text"/>		
Correo electrónico:	<input type="text"/>		
Tiempo de estancia en la Universidad de destino: Desde el	<input type="text"/>	mes de	<input type="text"/>
		a el	<input type="text"/>
		mes de	<input type="text"/>
			<input type="text"/>

**PROGRAMA DE INTERCAMBIO ESTUDIANTIL ANUIES-CIN
CURSO 2018**

**COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO ¹
CONTRATO DE ESTUDIOS**

1. DATOS DEL ESTUDIANTE

Apellidos: Nombre:

Pasaporte/DNI:

Universidad de Origen País:

2. ASIGNATURAS A CURSAR EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO

Universidad de destino: País:

Materias	Código	Denominación	Carga lectiva
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anotaciones:

3. ASIGNATURAS A RECONOCER EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN

Universidad de origen: País:

Materias	Código	Denominación	Carga lectiva
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ANOTACIONES:

VT° 1) Coordinador Carrera UNVM

2) Secretario Académico UNVM

3) Secretaría de Internacionalización

4. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO²

Como Responsable Académico de la Universidad³

Universidad Nacional de Villa María

del Programa antes mencionado, doy mi conformidad a la movilidad del estudiante arriba indicado.

El mismo cursará las asignaturas en el punto 2 de este documento y le serán reconocidas por las asignaturas que figuran en el punto 3, siempre y cuando supere los exámenes o pruebas de la Universidad de destino.

Y para que conste a efectos de facilitar en el futuro la tramitación del reconocimiento de los estudios realizados en el extranjero, además de mi firma se presenta la de la autoridad competente.

Nombre y firma del Secretario Académico UNVM

Nombre y firma del Coordinador Carrera UNVM

Lugar y fecha:

Lugar y fecha:

5. CONFORME DEL ESTUDIANTE

El estudiante beneficiario del Programa se compromete a cursar el programa de estudios acordado durante el período de movilidad establecido desde el del mes de hasta del mes de

El beneficiario deberá comunicar de inmediato al centro todo cambio en el programa propuesto originalmente, que estará sujeto a la aprobación de los coordinadores de las respectivas universidades (de destino y de origen).

El beneficiario declara que estará amparado durante su estancia en el extranjero por un seguro de vida, accidente y enfermedad, incluidos los viajes de ida y regreso. Todos estos gastos correrán por su propia cuenta.

Asimismo se compromete a regresar a su universidad de origen finalizado el período de movilidad.

Lugar y fecha:

.....
Nombre y firma del estudiante:

²

Completar en la Universidad de Origen y entregar al estudiante y copia a la Universidad de Destino.

³

Indicar nombre de la Universidad y citar ciudad y país en los que se encuentra.

6. **MODIFICACIONES AL PROGRAMA/CONTRATO DE ESTUDIOS PROPUESTOS ORIGINALMENTE**⁴

Materias Anuladas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Materias Añadidas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INSTITUCION DE ORIGEN

Nombre de la Institución de Origen: es:

Confirmamos que las modificaciones anteriormente detalladas al programa o contrato de estudios inicialmente acordado han sido aceptados.

Nombre y firma del Secretario Académico UNVM

Nombre y firma del Coordinador Carrera UNVM

Fecha:

INSTITUCION DE DESTINO

Nombre de la Institución de Destino es:

Confirmamos que las modificaciones anteriormente detalladas al programa o contrato de estudios inicialmente acordado han sido aceptados.

.....

 Nombre, firma y sello del Responsable Académico

Nombre, firma y sello del Coordinador Institucional

.....
 Nombre y firma del Estudiante

Fecha:

3. Compromiso Previo de Reconocimiento Académico

COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO

Como responsable Académico de la Universidad

Argentina - M.A.C.A, expreso mi aprobación para la movilidad del estudiante _____, quien cursará en la universidad anfitriona y le reconocerán en la de origen las asignaturas que figuran en el punto 2 de este formulario.

Y para que conste a efectos de facilitar en el futuro la tramitación del reconocimiento de los estudios realizados en el extranjero, además de mi firma se presenta la de la autoridad competente.

Nombre y Firma del responsable académico

Nombre y Firma del Responsable ORI

Lugar y Fecha:

Lugar y Fecha:

4. Compromiso del Estudiante

COMPROMISO DEL ESTUDIANTE

En mi calidad de estudiante beneficiario del Programa me comprometo a cursar el programa de estudios acordado durante el periodo de movilidad establecido, comprendido entre el (_____) del mes de (_____) y el (_____) del mes de (_____) del año (201_); así como a asumir los siguientes compromisos:

1. Comunicar de forma inmediata a la institución a la cual me encuentro vinculado en mi país de origen, todo cambio en el programa propuesto originalmente, que estará sujeto a la aprobación de los coordinadores de las respectivas universidades de destino y origen.
2. Adquirir, por mi cuenta y antes de efectuar mi viaje, un seguro de vida, accidente y enfermedad, incluidos los viajes de ida y regreso, cuyo amparo cubra la totalidad de mi estancia en el extranjero.
3. Regresar a mi universidad de origen finalizado el período de movilidad.

Nombre y Firma del estudiante

Lugar y Fecha:

**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
UNIVERSIDADES**

CÓDIGO: FR-GIN-07

VERSIÓN: 01

PÁGINA: 1 de 6

PROCESO GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN

FECHA: 02/11/2017

FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA
PILA

ESTADO: Vigente

FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA PILA

LOGO DE LA IES	
NOMBRE DE LA IES	Universidad del Sinú Elías Bechara Zainúm

1. INFORMACIÓN GENERAL

Titular de la Institución:	Dr. Rolando Bechara Castilla-Rector General
Dirección:	Dir Av. El Bosque, transv. 54 No 30 - 453
Teléfono:	(57) (5) 6810802
Responsable del programa en la institución	Ricardo Alonso Ballén Salinas – Jefe de Relaciones Internacionales
Dirección:	Dir Av. El Bosque, transv. 54 No 30 - 453
E-mail :	jeferelinternacionales@unisinucartagena.edu.co Sitio Web: www.unisinucartagena.edu.co
Persona de contacto 1	Ricardo Alonso Ballén Salinas – Jefe de Relaciones Internacionales
E-mail:	jeferelinternacionales@unisinucartagena.edu.co
Dirección:	Dir Av. El Bosque, transv. 54 No 30 - 453
Teléfono	(57) (5) 6810802 Ext. 3411
Celular	+57 3217700273
Persona de contacto 2	María Angélica Peña Terán – Coordinadora de Movilidad Internacional
E-mail:	relinternacionales@unisinucartagena.edu.co
Dirección:	Dir Av. El Bosque, transv. 54 No 30 - 453
Teléfono	(57) (5) 6810802 Ext. 3410
Celular	+57 3217700273



2. FECHAS IMPORTANTES

2.1. ESTUDIANTES

	Semestre 1	Semestre 2
ESTUDIANTES:		4 – México (pregrado) 4- Argentina (pregrado) 2 posgrado
Calendario Académico / Ciclo escolar Año		julio a noviembre
Fecha limite de recepción de cartas de postulación		18 de abril
Periodo de vigencia de beneficios		26 de noviembre
Sesión de orientación obligatoria		25 de julio
Periodo de vacaciones		27 de noviembre al 15 de enero
Periodo de exámenes finales		Última semana de Noviembre
Periodo de envío de calificaciones finales		Segunda semana de diciembre
Carga mínima de asignaturas obligatoria para estudiantes de intercambio		3

	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE UNIVERSIDADES	CÓDIGO: FR-GIN-07	
	PROCESO GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA PILA	VERSIÓN: 01	PÁGINA: 3 de 6
		FECHA: 02/11/2017	
		ESTADO: Vigente	

2.2 ACADÉMICOS, INVESTIGADORES Y GESTORES

(año)	Marzo-Diciembre
ACADÉMICOS:	5
INVESTIGADORES:	5
GESTORES:	3
Calendario Académico	Académicos: marzo a mayo – septiembre a noviembre Investigadores: abril a junio – septiembre a noviembre Gestores: abril a junio – septiembre a noviembre
Fecha límite de recepción de cartas de postulación	Académicos: febrero 28 - agosto 30 Investigadores: febrero 28 - agosto 30 Gestores: febrero 28 - agosto 30
Periodo de vigencia de beneficios	Académicos: 20 días Investigadores: 20 días Gestores: 7 días
Periodo de vacaciones	Académicos: 09 junio al 15 de julio - 27 de noviembre al 15 de enero Investigadores: 09 junio al 15 de julio - 27 de noviembre al 15 de enero Gestores: 09 junio al 15 de julio - 27 de noviembre al 15 de enero

3. INFORMACIÓN ACADÉMICA



**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
UNIVERSIDADES**

CÓDIGO: FR-GIN-07

VERSIÓN: 01

PÁGINA: 4 de 6

PROCESO GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN

FECHA: 02/11/2017

**FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA
PILA**

ESTADO: Vigente

Facultad u oficinas participantes	<p>Los programas que ofrece la Universidad del Sinú para estudiantes de intercambio siempre y cuando la Universidad de origen del estudiante tenga en común son:</p> <p>Programa de Derecho, Psicología, Medicina, Enfermería, Nutrición y Dietética, Odontología, Optometría, Contaduría Pública, Administración de Negocios Internacionales, Ingeniería de Sistemas, Ingeniería Industrial, Biología Marina.</p> <p>Investigadores: Biotecnología, Ciencias Económicas y Administrativas, Derechos Humanos, Derecho Internacional, Cuidado de la Salud, Salud Oral, Humanidades, Matemáticas, Estadística.</p> <p>Gestores: Planeación, Gestión Académica, Proyección Social y Extensión, Gestión de la Investigación, Gestión de Relaciones Internacionales y Gestión Financiera y Administrativa.</p>
--	---

4. INFORMACIÓN ADICIONAL

Información del Viaje	<p>El estudiante se recibe en el aeropuerto en compañía del Jefe de Relaciones Internacionales, Coordinador de Relaciones Internacionales y Coordinador de Bienestar Universitario.</p>
Condiciones de Hospedaje	<p>Las opciones de alojamiento están sujetas de acuerdo al programa que el estudiante va a cursar en la institución debido a que la universidad tiene tres (3) sedes, donde curse la mayoría de las asignaturas preferiblemente se le ubicará lo más cerca al lugar de vivienda por un periodo de 18 semanas. Cerca de dos de las sedes se encuentra ubicada la casa donde son hospedados los estudiantes de intercambio en acomodación individual o compartida según la disponibilidad.</p> <p>El presupuesto aprobado para alojamiento y alimentación es de \$750.000 (setecientos cincuenta mil pesos colombianos) y es pagado directamente a la persona que hospeda al estudiante.</p>
Condiciones de alimentación	<p>La alimentación del estudiante es de domingo a domingo, las 3 comidas por un periodo de 18 semanas y se efectúa directamente en la casa donde se hospedan.</p>
Costos estimados por mes que deberá asumir el estudiante, académico, investigador o gestor	<p>El costo estimado el primer mes es de \$ 400.000 pesos colombianos y los meses siguientes es aproximadamente \$180.000 pesos colombianos.</p> <p>\$173.000 pesos -Cédula Extranjería o Renovación del Permiso PIP2 -\$90.000 (1 sola vez). \$5.000 certificado RH \$20.000 pesos -Taxi desde la vivienda del estudiante hasta el Aeropuerto (El taxi desde el aeropuerto hasta la vivienda lo cubre la Universidad del Sinú).</p>



**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
UNIVERSIDADES**

CÓDIGO: FR-GIN-07

VERSIÓN: 01

PÁGINA: 5 de 6

PROCESO GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN

FECHA: 02/11/2017

**FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA
PILA**

ESTADO: Vigente

	<p>\$80.000 pesos – 1 Uniforme Universidad (pantalón y camisa. Se requieren por lo menos dos). \$40.000 Otros *Generalmente no incurren en gastos de transporte porque viven a 5 minutos de la Universidad del Sinú. \$20.000 pesos -Fotocopias \$25.000 pesos –Transporte Fines de Semana \$10.000 pesos – Trabajos para Imprimir \$25.000 pesos- Merienda \$80.000 pesos- Esparcimiento fines de semana.</p>
Condiciones especiales para discapacitados	La Universidad cuenta con condiciones especiales para discapacidad motriz en donde se imparten los Programas de Ciencias de la Salud.
Contacto de Emergencia	<p>Ricardo Ballén Jefe de Relaciones Internacionales jeferelinternacionales@unisinucartagena.edu.co +57 3217700273 María Angélica Peña Coordinadora de Relaciones Internacionales relinternacionales@unisinucartagena.edu.co +57 3017606095 Teléfonos: (57) (5) 681 0801 Ext: 2305 – 2310</p>

5. COMPROMISO DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA

Se ofrecen las siguientes plazas bajo el total conocimiento de las condiciones y requisitos estipulados por el Programa.


.....
Responsable del Programa
Firma

Sello institucional:

Fecha: 26/10/2017