Bogotá, D. C., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS**

Ciudad

Respetados Señores:

Yo , identificado(a) con Cédula de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que actualmente no suscribo más de (1) una Orden de Servicios (OS) o Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión (CPS), en el mismo término de ejecución dentro de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, según lo dispuesto en la Resolución de Rectoría 008 de 5 de enero de 2024.

De igual forma comunico que la relación que tengo en la actualidad con la Universidad Distrital Francisco José de Caldas corresponde a: (si tiene más de un tipo de vinculación con la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, por favor indíquelo, marcando con una X).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Estudiante** |   | Proyecto Curricular: | (nombre del proyecto curricular)  |
|  |  |  | Facultad: | (nombre de la Facultad) |
|  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Egresado** |   | Proyecto Curricular (último): | (nombre del proyecto curricular)  |
|  |  |  | Facultad (último): | (nombre de la Facultad) |
|  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Contratista** |   | Oficina de Extensión | (Señalar el proyecto o número de convenio y/o contrato interadministrativo) |
|  |  |  | Tipo: |  |
|  |  |  | Orden de Prestación de Servicio |   |  |
|  |  |  | Contrato de Prestación de Servicio |   |  |
|  |  |  | Orden de Servicio |   |  |
|  |  |  | Orden de Compra |   |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Pensionado** |   | Proyecto Curricular: |  |  |
|  |  |  | Facultad: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Docente** |   | Proyecto Curricular: |  |  |
|  |  |  | Facultad: |  |  |
|  |  |  | Tipo de Vinculación: |  |  |
|  |  |  | Vinculación especial |  |  |
|  |  |  | Planta |   |  |
|  |  |  | Hora cátedra |   |  |
|  |  |  | Hora cátedra contrato |   |  |
|  |  |  | Medio tiempo |   |  |
|  |  |  | Tiempo completo |   |  |
|  |  |  |  |   |  |
| **6** | **Ningún vínculo** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **NIVEL EDUCATIVO (Marque con una X)** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | PRIMARIA |   | PROFESIONAL |  |  |
|  | BACHILLER |   | ESPECIALIZADO |  |  |
|  | TÉCNICO |   | MAESTRÍA |  |  |
|  | TECNÓLOGO |   | DOCTORADO |  |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE CARACTERIZACIÓN PERSONAL**  |
| 1 | SEXO  | MASCULINO |   | FEMENINO  |   | PREFIERO NO CONTESTAR |   |
| 2 | USTED SE RECONOCE COMO  | MUJER TRANS  |   | HOMBRE TRANS |   | CISGÉNERO |   | PREFIERO NO CONTESTAR |   |
| 3 | ORIENTACIÓN SEXUAL  | HETEROSEXUAL |   | LESBIANA  |   | GAY |   | OTRA | CUAL\_\_ | PREFIERO NO CONTESTAR |   |
| 4 | DISCAPACIDAD  | AUDITIVA  |   | VISUAL |   | MOVILIDAD  |   | OTRA | CUAL\_\_ | PREFIERO NO CONTESTAR |   |
| 5 | VÍCTIMA DEL CONFLICTO  | SI\_\_\_ |   | NO |   | PREFIERO NO CONTESTAR |   |
| 6 | MIGRANTE  | SI\_\_\_ |   |   |   |   | NO\_\_\_ |   | PREFIERO NO CONTESTAR |   |
| 7 | GRUPO ÉTNICO  | NEGRO/ AFRO/ MULATO |   | RAIZAL |   | PALENQUERO |   | GITANO O ROM |   | INDÍGENA |   | NINGUNO |   |
| 8 | EDAD  | 20-24 AÑOS |   | 25-29 AÑOS |   | 30-39 AÑOS |   | 40 AÑOS O MÀS  |   | 50 AÑOS O MÁS  |   | PREFIERO NO CONTESTAR |   |
| **FECHA** | **FIRMA** |