(Ciudad, donde reside el solicitante, fecha)

Señores:

**Grupo de Gestión del Talento Humano**

Bogotá, D.C.

Yo\_ (nombres y apellidos completos) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado(a) con cédula número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de funcionario (a) de la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Victimas, conozco la inversión de recursos económicos destinados a promover el aprendizaje continuo y el fortalecimiento de mis competencias del cual soy beneficiado(a).

Por lo tanto, me comprometo a:

1. Allegar en un término no mayor a un (1) mes, luego de finalizado el periodo académico, certificación expedida por la institución educativa en la que se indique la aprobación del semestre o año para el que fue otorgado el apoyo educativo. *(en caso de que el apoyo educativo sea otorgado para el servidor (a)).*
2. Allegar en un término no mayor a un (1) mes, luego de finalizado el periodo académico, certificación expedida por la institución educativa en la que se indique la aprobación del semestre o año para el que fue otorgado el apoyo educativo, equivalente a un promedio mínimo de 3.5 sobre 5.0, o su escala equivalente. (en caso de que el apoyo educativo sea otorgado para hijo (a) del servidor (a)).
3. AUTORIZAR a la Unidad Administrativa para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, a través del sistema de nómina, en caso de incumplir con alguna de las condiciones establecidas (según aplique) en los numerales anteriores, el 100% del valor total del apoyo educativo otorgados, hasta en (número de cuotas) iguales.

Cordialmente,

Firma:

El valor del apoyo educativo fue estudiado y aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño según acta  N.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y otorgado según acto administrativo N.º\_\_\_\_\_\_\_\_\_por valor de:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por concepto de:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Versión** | **Fecha** | **Descripción de la modificación** |
| 1 | 05/09/2025 | Creación del Documento |