Debe ser impreso en papel membretado de la Institución

[Ciudad], [Día] de [Mes] de 2024

Estimado Señor:  
**Jimmy Túllume Salazar**  
Gerente General  
ICACIT  
Presente. -

# Asunto: Cambio de contactos del Sistema ICACIT

De mi especial consideración:

Me es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente en nombre de la [Nombre de la Institución Educativa] *del* Campus/Local [Denominación del campus o loca], de la Sede/Filial [Nombre de la provincia establecida como sede o filial], a la vez solicitarle el cambio de los siguientes contactos para el Sistema ICACIT.

|  |
| --- |
| 1. [**Contacto Institucional**](#ContactoInstitucional)[**[1]**](#ContactoInstitucional) |
| Ver la descripción y actividades responsables de este cargo.   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nombre del Cargo: | Podrá ser un Decano, director de Calidad facultad o Director de Calidad institución | | | | | | Grado Académico: |  | | | | | | Nombres |  | | | | | | Apellido Paterno: |  | | | | | | Apellido Materno: |  | | | | | | Tipo de Documento | DNI/Pasaporte/Crnet Ext. | | Nro. Documento |  | | | Teléfono oficina: |  | Anexo: |  | Celular: |  | | Email (Institucional): | Correo donde se remitirá toda la comunicación referente a los beneficios del Sistema ICACIT. Y podrá acceder a la plataforma SISI. | | | | | |
| **2.** [**Coordinador ICACIT**](#CoordinadorICACIT)[**[2]**](#CoordinadorICACIT) |
| Ver la descripción y actividades responsables de este cargo.   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nombre del Cargo: | Podrá ser Coordinador de Calidad, Asistente administrativo de la Oficina de calidad, secretaria de la oficina de calidad, director de escuela, etc. | | | | | | Grado Académico: |  | | | | | | Nombres |  | | | | | | Apellido Paterno: |  | | | | | | Apellido Materno: |  | | | | | | Tipo de Documento | DNI/Pasaporte/Carnet Ext. | Nro. Documento |  |  |  | | Teléfono oficina: |  | Anexo: |  | Celular: |  | | Email (Institucional): | Correo donde se copiará toda la comunicación referente al Sistema ICACIT. | | | | | |

Sin otro particular, me despido de Usted reiterando mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Firma y sello de institución

**Nombre y Apellidos  
Máxima autoridad de la institución educativa (Rector/ Jefe de Calidad Institucional, Decano.)**

**Descripción de Roles de contactos de la institución educativa con el Sistema ICACIT**

1. **Contacto Institucional:** Representante de la institución educativa con la que ICACIT mantendrá comunicación permanente todo el año sobre el Sistema ICACIT, para:
2. Confirmación de proforma de pago de membresía anual.
3. Actualizar la BD de autoridades institucionales y de los programas profesionales del Sistema.
4. Informar y tomar los Beneficios del Sistema para (Programas no Acreditados y Programas Acreditados).
5. Nuevas oportunidades para las instituciones.
6. **Acceso a la Plataforma web del Sistema de información del Sistema ICACIT – SISI (**[**http://icacit.org.pe/sisi**](http://icacit.org.pe/sisi)**)**  en representación de la institución para:

* Presentar solicitudes de evaluación.
* Subir los informes de Seguimiento Anual de Acreditaciones.
* Inscripción a eventos.
* Otros beneficios de los miembros del Sistema ICACIT.

1. Participan en ciertas Actividades ICACIT con invitación, en representación de la Institución. (Foros, Paneles, Eventos, Artículos, notas periodísticas, etc.)
2. Incorporar más programas profesionales al Sistema.

**Cargos posibles de Institución a ocupar este rol:** Jefe/Director de Calidad Institucional o a fines, Responsables de Calidad de Facultad, Decano de la Facultad, etc.

**La contraparte de ICACIT:** Gerencia General ICACIT.

1. **Coordinador ICACIT:** Representante de la institución educativa designado por el Contacto Institucional que le ayudará a:
2. Seguimiento de pagos de membresía.
3. Gestionar y proveer de información provisto por ICACIT a los programas miembros del Sistema ICACIT.
4. Coordinaciones logísticas para capacitaciones de ICACIT en el campus de la institución.

**Cargos posibles de Institución a ocupar este rol:** Responsable de Acreditación, Asistente Administrativo, Asistente administrativo de la oficina de Calidad, Director de Escuela, etc.

**La contraparte de ICACIT**: Responsable del Sistema ICACIT.

1. **Coordinador de marketing y comunicaciones / Imagen institucional:** Representante del área que mantendrá comunicación directa con nuestra Área de Marketing y Comunicaciones en temas de su competencia como: Imagen, relaciones públicas, publicidad, notas de prensa, etc.

**La contraparte de ICACIT**: Responsable de Marketing y Comunicaciones ICACIT.