1. **INFORMACIÓN GENERAL.**

|  |  |
| --- | --- |
| **TITULO:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÁREA: Biológica y Biomédica** | **DEPARTAMENTO:** Elija un elemento. |
| **GRUPO DE INVESTIGACIÓN AL QUE PERTENCE EL PROYECTO:**  |  |
| **SECCIÓN DEPARTAMENTAL:** Elija un elemento. |
| **LÍNEA ESTRATÉGICA:** Elija un elemento. |
| **PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:** Elija un elemento. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de Inicio: dia/mes/año** **Fecha de Fin: día/mes/año** | **Duración de proyecto (semanas):** |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL DIRECTOR DEL PROYECTO** |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:**  |
| **IDENTIFICACIÓN:**  | **CORREO ELECTRÓNICO:**  |

|  |
| --- |
| **ÁREAS DE CONOCIMIENTO DE ACUERDO A ORGANISMOS NACIONALES E INTERNACIONALES** |
| **SENESCYT** |
|  **Actividad Científica**  | **Objetivo Socioeconómico**  | **Área Temática de I+D**  |
| Elija un elemento. | Elija un elemento. | Elija un elemento. |
| **OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO NACIONAL** |
| Elija un elemento. |
| **UNESCO**  |
| **Área**  | **Sub - área**  |
| Elija un elemento. | Elija un elemento. |
| **OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE** |
|  |

|  |
| --- |
| **TIPO DE PROYECTO** Elija un elemento. |
| **ORGANISMO (S)/ENTIDAD (ES) FINANCIADOR (ES)**  |
|  |
| **TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Elija un elemento. |
| **Contribuye a la iniciativa Smart Land:** | **( ) SI** | **( ) NO**  |
| **Justifique ¿Cómo contribuye este proyecto a la iniciativa SmartLand?** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRESUPUESTO TOTAL**Se rellenará una vez se complete el formato de Excel**.** | **APORTE UTPL**Se rellenará una vez se complete el formato de Excel**.** | **APORTE CONTRAPARTE**Se rellenará una vez se complete el formato de Excel**.** |
| **00000000** | **00000000** | **00000000** |

* 1. **EQUIPO DEL PROYECTO**
		1. **EQUIPO INTERNO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nro.** | **ROL**  | **TIPO**  | **IDENTIFICACIÓN** | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **HORAS SEMANALES DE PARTICIPACIÓN** | **TOTAL HORAS PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO** |
| 01 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |
| 02 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |
| 03 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |
| 04 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |
| 05 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |
| 06 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |
| 07 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |
| 08 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |
| 09 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00  | 00  |
| 10 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |
| 11 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |
| 12 | Elija un elemento. | Elija un elemento. | 0000000000 |  | 00 | 00 |

* **Nota:** El total de horas por semana de participación en el proyecto/consultoría no debe exceder las 12 horas.
	+ 1. **EQUIPO EXTERNO COOPERANTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nro.** | **IDENTIFICACIÓN** | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **ROL** | **TIPO** | **ENTIDAD DE COOPERACIÒN** |
| 01 | 0000000000 | Haga clic aquí para escribir texto. | Elija un elemento. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 02 | 0000000000 | Haga clic aquí para escribir texto. | Elija un elemento. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 03 | 0000000000 | Haga clic aquí para escribir texto. | Elija un elemento. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |

* + 1. **EQUIPO EXTERNO A CONTRATAR:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nro.** | **PERFIL REQUERIDO** | **FUNCIÓN** | **PRINCIPALES ACTIVIDADES A DESARROLLAR** | **TIEMPO DE CONTRATACIÓN (meses)** | **Número de personal a contratar**  | **DE TENER PERSONAL RECOMENDADO, LO PUEDE INCLUIR** |
| **IDENTIFICACIÓN** | **NOMBRES Y APELLIDOS** |
| **01** | Haga clic aquí para escribir texto. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | **00** | **00** | 0000000000 | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **02** | Haga clic aquí para escribir texto. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | **00** | **00** | 0000000000 | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **03** | Haga clic aquí para escribir texto. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | **00** | **00** | 0000000000 | Haga clic aquí para escribir texto. |

1. **INFORMACIÓN TÉCNICA DEL PROYECTO.**

|  |
| --- |
| **2.1 RESUMEN DEL PROYECTO***Realizar una síntesis clara y concisa del proyecto. Máximo (200 palabras)* |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **2.2 PALABRAS CLAVES** (máximo cuatro) |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **2.3 INTRODUCCIÓN:** (Extensión máxima una página) |
| 1. **Antecedentes y estado del arte**
 |
| 1. **Justificación**
 |

|  |
| --- |
| **2.4 EQUIPOS DE LABORATORIO Y MATERIALES A USAR** |
| **Nombre Equipo** | **Estado****Nuevo/Usado** | **Laboratorio de Destino** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **2.5 METODOLOGÍA:***Describa de manera sintética los métodos y técnicas necesarias para alcanzar sus objetivos.**Esta metodología debe guardar estricta relación con la ejecución de los Objetivos específicos* |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **2.6 RESULTADOS ESPERADOS:***Describa de manera sintética las características que tendrá el prototipo a diseñar y como esas características aportarán a resolver la problemática abordada. Máximo 300 palabras* ***(aplica únicamente para los proyectos de innovación)*** |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **2.7 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO***Su proyecto generará:* |
| **Artículo Científicos SI ( ) NO ( )** |
| **Prototipos SI ( ) NO ( )** |
| **Registro de Propiedad Industrial SI ( ) NO ( )** |
| **Otros** |

|  |
| --- |
| **2.7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES****Eliminar o aumentar filas de acuerdo con los objetivos del proyecto.** |
| **OBJETIVO GENERAL:** |
| **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** |
| **RESULTADO OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** |
| **N°** | **ACTIVIDADES** | **Fecha inicio** | **Fecha fin** | **Nombre Evidencia/medio de verificación** | **Presupuesto** | **Nombre responsable de la actividad** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |   |   |
| **OBJETIVO ESPECÍFICO 2** |
| **RESULTADO OBJETIVO ESPECÍFICO 2** |
| **N°** | **ACTIVIDADES** | **Fecha inicio** | **Fecha fin** | **Nombre Evidencia/ medio de verificación** | **Presupuesto** | **Nombre responsable de la actividad** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |   |   |
| 9 |   |   |   |   |   |   |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:** |
| **RESULTADO OBJETIVO ESPECÍFICO 3:** |
| **N°** | **ACTIVIDADES** | **Fecha inicio** | **Fecha fin** | **Nombre Evidencia/ medio de verificación** | **Presupuesto** | **Nombre responsable de la actividad** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |   |   |
| 9 |   |   |   |   |   |   |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL** | 0,00 |

**2.9 PRESUPUESTO**

|  |
| --- |
| **RESUMEN DE PRESUPUESTO** |
| **1.     GASTOS CORRIENTES** |
| **HONORARIOS**  |
| Técnico de apoyo |   |
| Pago de servicios  |   |
| **VIATICOS Y SUBSISTENCIAS/NACIONAL** |
| Viáticos y subsistencias |   |
| Alquiler de vehículo |   |
| Capacitación |   |
| **MATERIALES/SUMINISTROS/ REACTIVOS** |
| Material de campo |   |
| Material de laboratorio |   |
| Material Impreso |   |
| **TOTAL CORRIENTES** | **0** |

|  |
| --- |
| **2.10 ASPECTOS BIOÉTICOS**Su proyecto requiere aprobación de un comité de bioética: |
| Elija un elemento. |

|  |
| --- |
| **2.11 BIBLIOGRAFÍA:** |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **2.12 OBSERVACIONES:***Usted puede utilizar este espacio para adicionar información relevante al proyecto que no pudo ser incluida en otros apartados del presente formulario.* |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

**……………………………………..** **……………………………………..**

**Nombre: Nombre:**

**Director del proyecto Responsable de Sección.**