**FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| sellocirc | **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  **(o Institución que corresponda)**  **FACULTAD…………………………………………**  **CARRERA…………………………..………………**  **DEPENDENCIA…………………………………….**  **PROYECTO DE AVAL ACADÉMICO Y/O CIENTÍFICO** |

1. *DENOMINACÍÓN DEL EVENTO:*

|  |
| --- |
|  |

1. *TIPO DE AVAL:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Académico* |  |  | *Científico* |  |

1. *TIPO DE EVENTO:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Eventos Académicos*** | |  | ***Eventos Científicos*** | |
| Curso |  |  | Workshop |  |
|  | | | | |
| Seminario |  |  | Congreso |  |
|  | | | | |
| Taller |  |  | Jornada científica |  |
|  | | | | |
| Competencias Laborales |  |  | Otro |  |
|  | | | | |
| Otro |  |  | Explique:……………………………………... | |
| Explique:……………………………. | |  |  | |

1. *MODALIDAD*

|  |  |
| --- | --- |
| *Presencial* |  |
|  | |
| *Semipresencial* |  |
|  | |
| *Virtual* |  |

1. *DURACIÓN (De ser el caso)*

|  |  |
| --- | --- |
| *Horas Presenciales* |  |
| *Horas Virtuales* |  |
| *Horas Autónomas* |  |
| ***Total Horas*** |  |

1. *CUPOS:*

|  |  |
| --- | --- |
| *Número Máximo* |  |
|  | |
| *Número Mínimo* |  |
|  |  |

1. *SEDE EL EVENTO*

|  |
| --- |
|  |

1. *OBJETIVOS*

|  |
| --- |
| *Objetivo General:* |
| *Objetivos Específicos:* |

1. *JUSTIFICACIÓN DEL EVENTO*

|  |
| --- |
|  |

1. *ALINEACIÓN (a la fecha de presentación del proyecto)*

|  |
| --- |
| *Objetivo(s) Desarrollo Sostenible – UNESCO:* |
| *Objetivo(s) Plan Nacional de Desarrollo (Plan Nacional del Buen Vivir) – ECUADOR:* |
| *Dominio(s) científico(s) Institucionales – UNACH:* |
| *Área(s) de Conocimiento – UNACH:* |
| *Línea(s) de Investigación – UNACH:* |

1. *FACILITADOR(ES) DEL EVENTO (Resumen de la hoja de vida)*

|  |
| --- |
|  |

1. *OTROS AVALES EXTERNOS SOLICITADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL EVENTO (Por las características propias del evento)*

|  |
| --- |
|  |

*Nota: Cuando se cuente con el auspicio de otras instituciones debe indicarse el “tipo de auspicio”*

1. *CRONOGRAMA*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Día** | **Hora** | **Tema(s)** |
|  |  |  |

1. *RECURSOS*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Infraestructura** | | **Tecnológicos** | | **Materiales** | |
| **Cant.** | **Descripción** | **Cant.** | **Descripción** | **Cant.** | **Descripción** |
|  |  |  |  |  |  |

1. *ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN*

|  |
| --- |
|  |

1. *REQUISITOS Y PARÁMETROS DE EVALUACIÓN PARA LA APROBACIÓN*

|  |
| --- |
|  |

1. *COSTOS Y FINANCIAMIENTO*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INGRESOS** |  | **EGRESOS** | | | | | **BENEFICIO (UNACH)** | |
| **Pago a facilitador(es)** | | **Material(es)** | **Impresión Certificados** | **Publicación memorias** | **Sello dorado** | **Valor** | **Porcentaje** |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |

1. *DATOS DEL(OS) ORGANIZADOR(ES):*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres y Apellidos** | **Cédula de Identidad** | **Teléfono** | **E-mail** | **Función** | **Institución** |
|  |  |  |  |  |  |

1. *FORMATO DEL CERTIFICADO*
2. *IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA ORGANIZADORA QUE LEGALIZARÁ CON SU FIRMA LOS CERTIFICADOS.*

|  |
| --- |
| ***Firma y sello*** |
| ***Nombre y Apellido del Proponente*** |
| ***CARGO*** |

***Fecha de entrega:……………………………………………………………………………..***

***NOTA:*** *Este formato estará disponible en la página web institucional.*