***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 / RECONOCIMIENTO:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Aval Académico* |  |  | *Aval Científico* |  |  | *Reconocimiento Educación Continua* |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Interno* |  |  | *Externo* |  |  |  |  |

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) (ver anexo “Alineación”)***

|  |
| --- |
| *Objetivo(s) Desarrollo Sostenible – UNESCO:* |
| *Objetivo(s) Plan Nacional de Desarrollo – 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*** *(De ser el caso)*

|  |
| --- |
|  |

***Nota:*** *Cuando se cuente con el auspicio de otras instituciones debe indicar el “nombre de la institución” y “describir el auspicio”*

1. ***CRONOGRAMA***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha(s)** | **Horario(s)** | **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*** *(en caso de ser un evento con certificados de aprobación)*

|  |
| --- |
|  |

1. ***COSTOS Y FINANCIAMIENTO*** *(no aplica para eventos de Reconocimiento de Educación Continua)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INGRESOS** |  |  |  | **EGRESOS** | **BENEFICIO (UNACH)****COSTO AVAL** |
| **Pago a facilitador(es)** | **Material(es)** | **Impresión Certificados** | **Publicación memorias** | **Movilización, estadía y alimentación (facilitadores)** | **Infraestructura, equipamiento y servicios** | **Otros** | **Valor** | **Porcentaje** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nota: Adjuntar anexo de cálculo de presupuesto de ingresos y egresos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Participantes** | **N° de Participantes** | **Costo por participante**(excluye especie valorada) | **Ingresos** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

*Describir el costo unitario por cada tipo de participante, así:*

El costo por cada ………………… es de $ ……….. por concepto de inscripción, más $ ……….. por sello dorado (especie valorada), en total $ ……….

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:……………………………………………………………………………..***