

 Universidad Autónoma de Entre Ríos	FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	F001-001
---	---	-----------------

TÍTULO DEL PROYECTO:

DIRECTOR/A:

CODIRECTOR/A:

CATEGORÍA DEL PROYECTO: ☐ PI-A ☐ PI-B ☐ PI-C ☐ PI-R

FACULTAD: ☐ FCyT ☐ FHaYCS ☐ FCVys ☐ FCG

EJE TEMÁTICO: Indique el eje temático dentro del cual se enmarca el proyecto de investigación presentado

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO

1. PROYECTO			
Título:			
Categoría: ☐ PI-A ☐ PI-B ☐ PI-C ☐ PI-R			
2. UNIDAD RESPONSABLE			
Unidad Académica: ☐ FCyT ☐ FHaYCS ☐ FCvYS ☐ FCG			
Sede o Subsede:			
Instituto/Centro/Laboratorio/Observatorio:			
3. DURACIÓN DEL PROYECTO			
PI-A: 2 años ☐ 3 años ☐ 4 años ☐	PI-B: 2 años ☐ 3 años ☐	PI-C: 1 año ☐ 2 años ☐	PI-R: 1 año ☐ 2 años ☐
4. EQUIPO DE INVESTIGACIÓN			
4.1- Director/a			
Apellido:		Nombres:	
Título de grado:		Título de posgrado:	
Número de DNI:			
Teléfono fijo: -	Teléfono móvil: -	Email: @	
Domicilio:			
Calle	Nº:	Localidad:	CP: Provincia:
Universidad o institución a la cual pertenece			
UADER ☐ Unidad Académica: FCvYS ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHaYCS ☐ Sede o Subsede:		Otra universidad o instituto ☐ Nombre: Localidad: C.P.: Provincia: Email: @ Teléfono: -	
Categoría docente: Profesor/a Titular ☐ Profesor/a Asociado/a ☐ Profesor/a Adjunto/a ☐ Jefe/a de Trabajos Prácticos ☐ Otro ☐			
Categoría Actual en el Programa de Incentivos: I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ No categorizado ☐			
Investigador/a CONICET: Asistente ☐ Adjunto ☐ Independiente ☐ Principal ☐ Superior ☐			
Investigador/a INTA ☐			
Investigador/a INTI ☐			
Investigador/a CONAE ☐			
Investigador/a otro organismo ☐ Nombre del organismo:			
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 8 horas):			
Certificación del Director/a			
Firma:		Aclaración:	
Lugar:		Fecha: Fecha de presentación	

4.2- Codirector/a	
Apellido:	Nombres:

DISPOSICIÓN N° 001/23

Título de grado:		Título de posgrado:	
Número de DNI:			
Teléfono fijo: -	Teléfono móvil: -	Email: @	
Domicilio: Calle Nº: Localidad: CP: Provincia:			
Universidad o institución a la cual pertenece			
UADER ☐ Unidad Académica: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐ Sede o Subsede:		Otra universidad o instituto ☐ Nombre: Localidad: C.P.: Provincia: Email: @ Teléfono: -	
Categoría docente: Profesor/a Titular ☐ Profesor/a Asociado/a ☐ Profesor/a Adjunto/a ☐ Jefe/a de Trabajos Prácticos ☐ Otro ☐			
Categoría Actual en el Programa de Incentivos: I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ No categorizado/a ☐			
Investigador/a CONICET: Asistente ☐ Adjunto ☐ Independiente ☐ Principal ☐ Superior ☐ Investigador/a INTA ☐ Investigador/a INTI ☐ Investigador/a CONAE ☐ Investigador/a otro organismo ☐ Nombre del organismo:			
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 8 horas):			
Certificación del Codirector/a			
Firma: 		Aclaración:	
Lugar:		Fecha: Fecha de presentación	

4.3- Asesor/a: solo en el caso de los proyectos PI-C

Apellido:		Nombres:	
Título de grado:		Título de posgrado:	
Número de DNI:			
Teléfono fijo: -	Teléfono móvil: -	Email: @	
Universidad o institución a la cual pertenece			
UADER ☐ Unidad Académica: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐ Sede o Subsede:		Otra universidad o instituto ☐ Nombre: Localidad: C.P.: Provincia: Email: @ Teléfono: -	
Categoría Actual en el Programa de Incentivos: I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ No categorizado/a ☐			
Certificación del Asesor/a			
Firma: 		Aclaración:	

Lugar:	Fecha: Fecha de presentación
--------	------------------------------

4.4- Integrantes internos/as	
a) Docentes investigadores/as de UADER	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica: FCVvS ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAyCS ☐	Sede o Subsede:
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica: FCVvS ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAyCS ☐	Sede o Subsede:
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica: FCVvS ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAyCS ☐	Sede o Subsede:
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica: FCVvS ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAyCS ☐	Sede o Subsede:
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica: FCVvS ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAyCS ☐	Sede o Subsede:
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica: FCVvS ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAyCS ☐	Sede o Subsede:
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica: FCVvS ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAyCS ☐	Sede o Subsede:
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica: FCVvS ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAyCS ☐	Sede o Subsede:
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica: FCVvS ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAyCS ☐	Sede o Subsede:
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	

Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHaYCS ☐	Sede o Subsele:
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
b) Estudiantes de carreras de posgrado de UADER	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Carrera de posgrado de UADER que cursa:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Carrera de posgrado de UADER que cursa:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Carrera de posgrado de UADER que cursa:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Carrera de posgrado de UADER que cursa:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Carrera de posgrado de UADER que cursa:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
c) Investigadores/as o becarios/as de posgrado del Sistema Científico Tecnológico Nacional con lugar de trabajo en UADER	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐	
Organismo del cual es investigador/a o becario/a de posgrado:	
Lugar de trabajo: Elija un elemento.	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐	
Organismo del cual es investigador/a o becario/a de posgrado:	
Lugar de trabajo: Elija un elemento.	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:

Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐ Organismo del cual es investigador/a o becario/a de posgrado: Lugar de trabajo: Elija un elemento.	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐ Organismo del cual es investigador/a o becario/a de posgrado: Lugar de trabajo: Elija un elemento.	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐ Organismo del cual es investigador/a o becario/a de posgrado: Lugar de trabajo: Elija un elemento.	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
4.5- Integrantes externos/as	
a) Docentes investigadores/as de otras universidades	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Universidad a la cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Universidad a la cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Universidad a la cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Universidad a la cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Universidad a la cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Universidad a la cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
b) Investigadores/as o becarios/as de posgrado del Sistema Científico Tecnológico Nacional sin lugar de trabajo en UADER	

Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐ Universidad u Organismo al cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐ Universidad u Organismo al cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐ Universidad u Organismo al cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐ Universidad u Organismo al cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐ Universidad u Organismo al cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Investigador/a ☐ Becario/a de posgrado ☐ Universidad u Organismo al cual pertenece:	
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
c) Egresados/as de UADER con título de grado o posgrado	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @
Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Título de grado:	Título de posgrado:
Teléfono: -	Email: @

Dedicación horaria semanal al proyecto (mínimo 6 horas):	
4.6- Colaboradores/as	
a) Estudiantes de carreras de grado de UADER con al menos el 30% de las materias del plan de estudios aprobadas	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Carrera de grado que cursa:	Porcentaje de materias aprobadas: %
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica donde cursa la carrera de grado: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Carrera de grado que cursa:	Porcentaje de materias aprobadas: %
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica donde cursa la carrera de grado: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Carrera de grado que cursa:	Porcentaje de materias aprobadas: %
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica donde cursa la carrera de grado: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Carrera de grado que cursa:	Porcentaje de materias aprobadas: %
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica donde cursa la carrera de grado: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Carrera de grado que cursa:	Porcentaje de materias aprobadas: %
Teléfono: -	Email: @
Unidad Académica donde cursa la carrera de grado: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐	
b) Personal técnico administrativo de UADER	
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Unidad Académica donde presta servicios: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐ Rectorado ☐	
Sede o Subsede:	
Secretaría de la cual depende:	
Teléfono: -	Email: @
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Unidad Académica donde presta servicios: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐ Rectorado ☐	
Sede o Subsede:	
Secretaría de la cual depende:	
Teléfono: -	Email: @
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Unidad Académica donde presta servicios: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐ Rectorado ☐	
Sede o Subsede:	
Secretaría de la cual depende:	
Teléfono: -	Email: @
Apellido y Nombres:	Número de DNI:
Unidad Académica donde presta servicios: FCvYs ☐ FCyT ☐ FCG ☐ FHAYCS ☐ Rectorado ☐	
Sede o Subsede:	
Secretaría de la cual depende:	
Teléfono: -	Email: @

5. RESUMEN

Hasta 200 palabras

6. CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO

Tipo de investigación: Básica ☐ Aplicada ☐ Desarrollo experimental ☐ Otra ☐

Campo de aplicación: Ciencias Exactas y Naturales ☐ Ingeniería y Tecnología ☐ Ciencias Médicas ☐ Ciencias Agrícolas y Veterinarias ☐ Ciencias Sociales ☐ Humanidades y Artes ☐

Objetivo socioeconómico: Exploración y explotación de la tierra ☐ Medio ambiente ☐ Exploración y explotación del espacio ☐ Transporte, telecomunicación y otras infraestructuras ☐ Energía ☐ Producción y tecnología industrial ☐ Salud ☐ Agricultura ☐ Educación ☐ Cultura, recreación, religión y medios de comunicación ☐ Estructuras, procesos y sistemas políticos y sociales ☐ Producción general del conocimiento ☐ Defensa ☐

7. PALABRAS CLAVES

1.

2.

3.

4.

5.

8. ESTADO ACTUAL DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL TEMA

9. JUSTIFICACIÓN

10. HIPÓTESIS (si las hubiera)

11. OBJETIVOS

12. METODOLOGÍA

13. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

1º año

[illegible]

DISPOSICIÓN N° 001/23

[illegible]

6		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

14. POBLACIÓN BENEFICIARIA**15. IMPACTO SOCIOECONÓMICO Y AMBIENTAL (si lo hubiera)**

16. CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS): explique de manera breve a cuál de los 17 objetivos contribuiría su proyecto

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

17. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE**18. PLAN DE FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS****19. POSIBILIDADES EFECTIVAS DE TRANSFERENCIA AL MEDIO (si las hubiera)****20. MARCO INSTITUCIONAL**

Convenios, acuerdos, interacciones con otros grupos en el tema, otros.

21. SALVAGUARDA ÉTICA Y AMBIENTAL

¿El proyecto debe ser evaluado por el Comité de Ética de la Universidad? SI ☐ NO ☐

22. BIBLIOGRAFÍA**23. AVAL INSTITUCIONAL****Certificación del Secretario/a de Investigación de la Facultad**

Firma:		Aclaración:	
Lugar:	Fecha: Fecha de presentación		