|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha:** 09/11/2021 | Uso exclusivo de laDirección de Investigación y Posgrado**No. de Registro:** |

1. **DATOS GENERALES DEL RESPONSABLE TÉCNICO**

**Nombre**:

**Clave de trabajador:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Unidad Académica de adscripción**: Elija un elemento.

**Campus**: Elija un elemento.

**Máximo Grado académico:** Elija un elemento.

**Lugar donde obtuvo su último grado:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Nivel SNI:** Elija un elemento.

**Periodo de vigencia**: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**PERFIL PRODEP/Vigencia:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Tipo de contratación:** Elija un elemento.

**Tel/Ext**.: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Correo electrónico:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

1. **DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**
2. **Título del proyecto de investigación:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
3. **Tipo de investigación:** Elija un elemento.
4. **Grado de avance:** Elija un elemento.
5. **Línea de investigación en la que incide el proyecto:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
6. **Área de conocimiento:** Elija un elemento.
7. **Objetivo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
8. **Resumen del proyecto (200 palabras):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
9. **Modalidad de proyecto que registra:** Elija un elemento.
10. **Tipo de apoyo:** Elija un elemento.
11. **Instancia que otorga el financiamiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
12. **Monto aprobado:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
13. **Tipo de divisa:** Elija un elemento.
14. **Fecha de inicio (primer día del mes):** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
15. **Fecha de término (último día del mes):** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
16. **GRUPO DE TRABAJO (De acuerdo al protocolo y convenio aprobado)**

| **Identificador** | **Clave UAQ** | **Nombre** | **Adscripción** |
| --- | --- | --- | --- |
| **C1** |  |  | Elija un elemento. |
| **C2** |  |  | Elija un elemento. |
| **C3** |  |  | Elija un elemento. |
| **C4** |  |  | Elija un elemento. |
| **C5** |  |  | Elija un elemento. |
| **C6** |  |  | Elija un elemento. |
| **C7** |  |  | Elija un elemento. |
| **C8** |  |  | Elija un elemento. |
| **C9** |  |  | Elija un elemento. |
| **C10** |  |  | Elija un elemento. |
| **C11** |  |  | Elija un elemento. |

1. **PRODUCTOS QUE SE COMPROMETEN (De acuerdo al protocolo y convenio aprobado)**

| **No.** | **Producto** | **Colaboradores que participan en el producto**(escriba el/los identificador(es) del apartado anterior C1, C2, C3, etc. Según corresponda) | **Descripción del producto** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Elija un elemento. |  |  |
|  | Elija un elemento. |  |  |
|  | Elija un elemento. |  |  |
|  | Elija un elemento. |  |  |
|  | Elija un elemento. |  |  |
|  | Elija un elemento. |  |  |
|  | Elija un elemento. |  |  |
|  | Elija un elemento. |  |  |
|  | Elija un elemento. |  |  |
|  | Elija un elemento. |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Si el producto que va a entregar a la Institución financiadora no se encuentra en las opciones puede agregar más líneas y especificarlo en la columna de producto.

1. **ALUMNOS PARTICIPANTES**

| **No.** | **Expediente** | **Nombre** | **Facultad** | **Nivel de estudios** | **Situación** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Elija un elemento | Elija un elemento. | Elija un elemento. |
|  |  |  | Elija un elemento | Elija un elemento. | Elija un elemento. |

1. **F I R M A S**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Responsable técnico(a)**

**Dra. Ma. Guadalupe Flavia Loarca Piña**

**Directora de investigación y posgrado de la UAQ**