**FORMATO DE REGISTRO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONALIZADOS SIN FINANCIACIÓN DEL CIDC**

1. **FACULTAD.**

* **Ciencias y Educación**
* **Medio Ambiente y Recursos Naturales**
* **Tecnológica**
* **Ingeniería**
* **Artes (ASAB)**

1. **TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

|  |
| --- |
|  |

1. **NOMBRE DOCENTE QUE REGISTRA EL PROYECTO**

|  |
| --- |
|  |

1. **PARTICIPANTES DEL PROYECTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **ROL** | **CANTIDAD DE HORAS LECTIVAS** | **CANTIDAD DE HORAS NO LECTIVAS** | **PROYECTO CURRICULAR** |
| *Nombre del estudiante o docente* | *Investigador principal o coinvestigador, estudiantes* |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Nota:** *Los Docentes de hora cátedra y planta que sean considerado como Coinvestigadores y las horas que dediquen al proyecto no podrán ser certificadas como horas lectivas.*

1. **¿CON ESTE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, EL INVESTIGADOR PRINCIPAL PRETENDE SATISFACER EL REQUISITO DE TRABAJO DE GRADO EN UN PROGRAMA DE POSGRADO?**

|  |
| --- |
|  |

**SÍ**

|  |
| --- |
|  |

**NO**

* 1. **EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA INDIQUE EL NOMBRE DEL PROGRAMA.**
* Programa Doctorado. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Programa Maestría. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **En el caso de que el proyecto de investigación sea interinstitucional ¿QUÉ PAPEL CUMPLE EL INVESTIGADOR DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL?**

* Investigador Principal.
* Co-Investigador.
* Auxiliar de Investigación.

1. **INSTITUTOS, REDES, GRUPOS O SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN QUE PARTICIPAN EN EL DESARROLLO PROYECTO. *(En caso de ser más de un grupo****, indique en la primera casilla el grupo principal que lidera el desarrollo de la investigación)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE INSTITUTOS, REDES, GRUPOS O SEMILLEROS** | **INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE** | **CÓDIGO CLASIFICACIÓN** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (***De acuerdo con grupo en las que se inscribe el proyecto de investigación*).

|  |
| --- |
|  |

1. **IMPACTO ESPERADO. (***impacto que espera obtener con el desarrollo de la investigación).*

|  |
| --- |
|  |

1. **FECHA Y NÚMERO DE ACTA DE INSTITUCIONALIZACIÓN POR PARTE DEL CONSEJO DE FACULTAD** (*Uso exclusivo de la Facultad o Unidad de Investigaciones, esta será la fecha de inicio del proyecto. La unidad de investigación respectiva informará la fecha de institucionalización del proyecto al docente investigador”.*).

|  |
| --- |
|  |

1. **DURACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

MESES\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **ENTREGABLES.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRODUCTO** | **CANTIDAD** | **DESCRIPCIÓN PRODUCTO** |
| **INFORME PARCIAL POR SEMESTRE** *(Obligatorio)* | *Dependiendo de los semestres de desarrollo* | *Informe con el avance de objetivos, actividades y productos* |
| **INFORME FINAL***(Obligatorio)* | **1** | *Documento académico con la descripción de la metodología, resultados e impacto esperado.* |
| *Libro* |  |  |
| *Capítulo de libro* |  |  |
| *Artículo* |  |  |
| *Socialización en evento académico* |  |  |
| *Vinculación de trabajo de grado de los programas de pregrado* |  |  |
| *Vinculación de trabajo de grado de los programas de posgrado* |  |  |
| *Solicitud de concesión de patente* |  |  |
| *Producción digital o audiovisual* |  |  |

1. **DOCUMENTOS REQUERIDOS**
2. Copia Propuesta del Proyecto
3. Acta o Carta de Aval de la Institucionalización por parte del Consejo de faculta
4. Acta de Aprobación del Comité de Bioética
5. Este formato totalmente diligenciado y firmado

Lo establecido aquí se da por aceptado por:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COORDINADOR(A) UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOCENTE INVESTIGADOR (A) O TUTOR (A) DEL PROYECTO**