

PERIODO ACADÉMICO ORDINARIO

Abril – Agosto 2023

Nombre de la Maestría

Nombre del proyecto

Nombre del responsable del proyecto

1. **DATOS INFORMATIVOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del proyecto:** | Escribir el nombre del proyecto | | |
| **Código:** | Información exclusiva de posgrado-vinculación. | **Versión:** | Elija un elemento. |
| **Facultad:** | Seleccione la facultad a la que pertenece el programa | | |
| **Programa de Posgrado:** | Seleccione el programa de posgrado que propone el proyecto | | |
| **Nivel académico:** | Seleccione el nivel académico. | | |
| **Fecha Inicio:** | Seleccione la Fecha Inicio | **Fecha Fin:** | Seleccione la Fecha Fin |
| **Tiempo de duración del proyecto (meses):** | Seleccione el número de meses | **Presupuesto referencial:** | $ |

* 1. **Alineación Estratégica.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Líneas de Investigación de la UNL:** | Seleccione la línea de Investigación a la que el proyecto tiene relación. |
| **Programas de Vinculación:** | Seleccione el programa de vinculación al cual esté relacionado el proyecto propuesto. |
| **Eje del Plan de Igualdad:** | Género  Pueblos y nacionalidades dentro del marco de interculturalidad  Discapacidades  Condición socioeconómica  No aplica |
| **Objetivo de Desarrollo Sostenible - ODS:** | Identifique con qué ODS se alinea el proyecto |
| **Plan Nacional de Desarrollo Creación de Oportunidades 2021-2025:** | Identifique con qué objetivo del PNDTV se alinea el proyecto |
| **Agenda Zonal:** | Seleccione el objetivo de la agenda zonal con los que se alinea el proyecto. |

* 1. **Información del responsable del proyecto.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Apellido y Nombre:** | Escribir los nombres y apellidos del responsable del proyecto. | |
| **Cédula:** | Escribir el número de cédula del responsable del proyecto. | |
| **Celular:** | Escribir el número de celular del responsable del proyecto. | |
| **Denominación del Cargo:** | Seleccione la denominación del cargo. | |
| **Correo electrónico:** | Escribir el correo electrónico del responsable del proyecto. | |
| **Sexo:** | Seleccione el sexo del responsable del proyecto. | |
| **Discapacidad:** | Seleccione la discapacidad del responsable del proyecto. | |
| **Grupos Étnicos:** | Seleccione el grupo étnico del responsable del proyecto. | |
| **Equipo Institucional participante:** | N° Docentes: H:Número M: Número | N° Estudiantes: H:Número M: Número |

* 1. **Instituciones nacionales o internacionales que participen en la ejecución del proyecto.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Participación de otras instituciones:** | (En caso de ser SI, complete la tabla, caso contrario pasar al punto 1.4.) |
| **INFORMACIÓN GENERAL** | |
| **Nombre de la institución:** | Escribir nombre de la institución |
| **Siglas:** | Escribir las siglas de la institución |
| **Página Web:** | Escribir la página web de la institución |
| **Número de teléfono de la Institución:** | Escribir números de teléfonos de la institución |
| **Dirección de la Institución:** | Escribir la dirección de la institución |
| **Código Postal:** | Escribir código postal de la institución |
| **INFORMACIÓN DEL CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN** | |
| **Nombre del contacto:** | Escribir el nombre del responsable del proyecto por parte de la institución |
| **Cargo que desempeña:** | Escribir el cargo que desempeña el responsable del proyecto por parte de la institución |
| **Número de teléfono del contacto:** | Escribir el número celular del responsable del proyecto por parte de la institución |
| **Correo electrónico del contacto:** | Escribir correo electrónico del responsable del proyecto por parte de la institución |
| **Tipo de apoyo al proyecto:** | Económico  Logístico  Talento Humano  Otros. Describa……………………………………………………………………………… |

* 1. **Cobertura y localización específica.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Internacional** | Escribir el nombre de los países donde se desarrollará el proyecto |
| **Provincia:** | Escribir el nombre de la provincia donde se desarrollará el proyecto |
| **Cantón:** | Escribir el nombre del cantón donde se desarrollará el proyecto |
| **Parroquia:** | Escribir la parroquia donde se desarrollará el proyecto |
| **Barrio:** | Escribir el barrio donde se desarrollará el proyecto |

1. **BENEFICIARIOS** 
   1. **Beneficiarios directos.**

Describir los beneficiarios directos incluyendo la cantidad.

* 1. **Beneficiarios indirectos.**

Describir los beneficiarios indirectos incluyendo la cantidad.

1. **DESARROLLO DEL PROYECTO** 
   1. **Objetivos.** 
      1. **Objetivo General.**

Escribir el objetivo general del proyecto.

* + 1. **Objetivos Específicos.**

Escribir los objetivos específicos del proyecto.

* 1. **Alcance del proyecto.**

Escribir el alcance que tiene el proyecto.

* 1. **Presupuesto Estimado.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS/ACTIVIDADES** | **DESCRIPCIÓN DE RECURSOS** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANTIDAD** | **COSTO UNITARIO** | **TOTAL USD** | **UNL**  **VALORADO** | **UNL**  **ECONÓMICO** | **APORTE EXTERNO VALORADO** | **APORTE EXTERNO ECONÓMICO** |
| O1: Desarrollar habilidades de comunicación para la toma de decisiones y reducción de riesgos de embarazos en adolecentes | | | | | | | | | |
| O1. A1.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| O2: | | | | | | | | | |
| O2. A1.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| O3: | | | | | | | | | |
| O3. A1.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. **Cronograma general de actividades.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS/ACTIVIDADES** | **RESPONSABLE** | **PAO1** | | | | | | | | | | | | | | | | **PAO2** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S5** | **S6** | **S7** | **S8** | **S9** | **S10** | **S11** | **S12** | **S13** | **S14** | **S15** | **S16** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S5** | **S6** | **S7** | **S8** | **S9** | **S10** | **S11** | **S12** | **S13** | **S14** | **S15** | **S16** |
|
| O1: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| O1. A1.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| O1. A2.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| O2: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| O2. A1.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| O2. A2.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| O3: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| O3. A1.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| O3. A2.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **AVANCE Y EVALUACIÓN**

El avance y evaluación del proyecto de vinculación se lo realizará por medio de dos fases las cuales se detallan a continuación:

1. Para el avance del proyecto de vinculación con la sociedad se lo realizará tomando como base la matriz del cronograma general de actividades, en la cual se agregará tres columnas para la cuantificación porcentual por niveles: una para **Cumplido**, en cuyo caso se insertará “100%”; la segunda para **Cumplido parcialmente**, en cuyo caso se insertará el porcentaje de avance logrado “1 % – 99 %” a la fecha del reporte; y, la tercera para **No cumplido**, en cuyo caso se insertará “0%”. Además, se agregará dos columnas adicionales una de observaciones en cada actividad para indicar cualquier novedad presentada en la ejecución y la segunda columna de acciones correctiva a implementar en el caso de que no se haya cumplido con la meta establecida en la planificación del periodo académico ordinario. Este reporte será enviado a la dirección de posgrados para su revisión.
2. Para la evaluación se realizará un informe de final donde dará cuenta de los resultados obtenidos en cada cohorte del proyecto de vinculación de posgrado y contendrá los resultados obtenidos por cada objetivo, las conclusiones y recomendaciones para la siguiente cohorte o para futuros proyectos. El informe será elaborado por el responsable del proyecto y remitido a la dirección de posgrados para su revisión y aprobación.
3. **FIRMAS DE RESPONSABILIDAD**

|  |  |
| --- | --- |
| **DIRECTOR DEL PROGRAMA DE MAESTRÍA** | **RESPONSABLE DEL PROYECTO DE MAESTRÍA** |
| ………………………………………… | ………………………………………… |
| Pulse aquí para escribir el nombre del director del programa. | Pulse aquí para escribir el nombre del responsable del proyecto. |
| **DECANO (A) DE LA FACULTAD** | **DIRECTOR (A) DE POSGRADO** |
| ………………………………………… | ………………………………………… |
| Pulse aquí para escribir el nombre del Decano de la Facultad | Pulse aquí para escribir el nombre del responsable del proyecto. |

1. **ANEXOS**

Se identifican al menos 2 anexos necesarios: a) Lista de los participantes conforme la matriz indicada; b) Los documentos o cartas compromiso suscritos con otras instituciones para la ejecución del proyecto.

Anexo 1. Participantes

a). Docentes

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Apellidos** | **Nombres** | **Cédula** | **Sexo** | **Discapacidad** | **Grupos Étnicos** | **Condición Socioeconómica** | **Programa de Posgrado** | **Correo** | **Celular** | **Investigador Acreditado SENECYT** |
| 1 | Escribir apellidos completos del docente. | Escribir nombres completos del docente | Escribir el número de cédula del docente. | Seleccione el Sexo del docente. | Seleccione la discapacidad del docente. | Seleccione el grupo étnico del docente. | Seleccione la condición socioeconómica del docente. | Seleccione el programa de posgrado que pertenece el Docente | Escribir correo del docente | Escribir celular del docente | Escribir el número de registro de Investigador Acreditado  SENECYT. |
| 2 | Escribir apellidos completos del docente. | Escribir nombres completos del docente | Escribir el número de cédula del docente. | Seleccione el Sexo del docente. | Seleccione la discapacidad del docente. | Seleccione el grupo étnico del docente. | Seleccione la condición socioeconómica del docente. | Seleccione el programa de posgrado que pertenece el Docente | Escribir correo del docente | Escribir celular del docente | Escribir el número de registro de Investigador Acreditado  SENECYT. |
| 3 | Escribir apellidos completos del docente. | Escribir nombres completos del docente | Escribir el número de cédula del docente. | Seleccione el Sexo del docente. | Seleccione la discapacidad del docente. | Seleccione el grupo étnico del docente. | Seleccione la condición socioeconómica del docente. | Seleccione el programa de posgrado que pertenece el Docente | Escribir correo del docente | Escribir celular del docente | Escribir el número de registro de Investigador Acreditado  SENECYT. |

b). Estudiantes

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Apellidos** | **Nombres** | **Cédula** | **Sexo** | **Discapacidad** | **Grupos Étnicos** | **Condición Socioeconómica** | **Programa de Posgrado** | **Horas dedicadas al proyecto.** |
| 1 | Escribir apellidos completos del estudiante. | Escribir nombres completos del estudiante. | Escribir el número de cédula del estudiante. | Seleccione el Sexo del estudiante. | Seleccione la discapacidad del estudiante. | Seleccione el grupo étnico del estudiante. | Seleccione la condición socioeconómica del estudiante. | Seleccione el programa de posgrado que pertenece el Estudiante | Escribir el número de horas que el estudiante dedicara al proyecto. |
| 2 | Escribir apellidos completos del estudiante. | Escribir nombres completos del estudiante. | Escribir el número de cédula del estudiante. | Seleccione el Sexo del estudiante. | Seleccione la discapacidad del estudiante. | Seleccione el grupo étnico del estudiante. | Seleccione la condición socioeconómica del estudiante. | Seleccione el programa de posgrado que pertenece el Estudiante | Escribir el número de horas que el estudiante dedicara al proyecto. |
| 3 | Escribir apellidos completos del estudiante. | Escribir nombres completos del estudiante. | Escribir el número de cédula del estudiante. | Seleccione el Sexo del estudiante. | Seleccione la discapacidad del estudiante. | Seleccione el grupo étnico del estudiante. | Seleccione la condición socioeconómica del estudiante. | Seleccione el programa de posgrado que pertenece el Estudiante | Escribir el número de horas que el estudiante dedicara al proyecto. |

Anexo 2. Carta Compromiso o Convenio.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Institución** | **Contacto** | **Número de Teléfono** | **Correo electrónico** | **Objetivo del convenio relacionado con el proyecto** | **Compromiso de la institución en relación al proyecto.** |
| 1 | Escribir el nombre de la Institución con la que se realiza la carta compromiso o convenio. | Escribir el nombre y apellido de la persona que asume el rol de responsable en la ejecución del proyecto por parte de la institución externa. | Escribir el número de teléfono o celular de la persona responsable del convenio por parte de la institución externa. | Escribir el correo electrónico de la persona responsable del convenio por parte de la institución externa. | Escribir el objetivo que tiene el convenio o carta compromiso con el proyecto. | Escribir los compromisos que adquiere la institución externa para el desarrollo del proyecto mediante el convenio o carta compromiso que acuerdan ambas partes. |