**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PARA LA**

**CONVOCATORIA DE PROYECTOS DE EXTENSIÓN 2024**



**1. DATOS DEL PROYECTO:**

**1.1 Denominación del proyecto.**

**1.2 Director/a: (Apellido, Nombre, Título/s, DNI, Teléfono, mail)**

**1.3 Co-Director/a: (Apellido, Nombre, Título/s, DNI, Teléfono, mail)**

**1.4. Responsable de trámites administrativos y contables: (Apellido, Nombre, Legajo, DNI, Teléfono, mail)**

**1.4 Tipo de proyecto.**

**1.5 Eje temático.**

**1.6 Resumen técnico (máximo de 300 palabras).**

**2. DISEÑO DEL PROYECTO:**

**2.1. Justificación del proyecto (incluye la identificación del problema a resolver mediante la realización de un Diagnóstico Participativo[[1]](#footnote-1), y comunidad destinataria, lugar de desarrollo del proyecto).**

**2.2. Objetivos, metas e indicadores del proyecto**

**2.2.1 Objetivo general.**

**2.2.2 Objetivos específicos.**

**2.2.3 Metas a alcanzar.**

**2.2.4 Indicadores de éxito técnico del proyecto.**

**2.2.5 Indicadores de riesgo técnico**

**2.2.6 Actividad de cierre y valoración del proyecto.**

**2.3 Cronograma de actividades. Duración del proyecto.**

**Fecha de inicio de ejecución del proyecto: agosto de 2024**

**Fecha de finalización: diciembre 2024.**

**Detallar cada actividad y marcar duración en meses:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividades** | **Agosto**  **2024** | **Setiembre**  **2024** | **Octubre**  **2024** | **Noviembre**  **2024** | **Diciembre 2024** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**2.6 Instituciones que participan (nombre de la institución, dirección, contacto del/de la responsable).**

**2.7 Equipo de trabajo.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellido y Nombre** | **DNI** | **Pertenencia institucional** | **Claustro** | **Rol en el proyecto** | **Teléfono** | **Correo electrónico** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**2.8. Mecanismos de transferencia.**

**2.9. Presupuesto y financiamiento[[2]](#footnote-2).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Detalle de los gastos por Inciso** | | | |
| **Rubro** | **Detalle** | **Porcentaje** | **Monto total** |
| **Inciso 2** |  | **Hasta el 70%** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Inciso 3** |  | **Hasta el 30%** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **[[3]](#footnote-3)Inciso 4** |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTAL** | | | **$ 120.000,00** |

**2.10. Bibliografía.**

1. Diagnóstico elaborado en conjunto con la comunidad; incluir la metodología utilizada - entrevistas individuales, grupos de discusión, visitas de observación, etc.-; describir la situación problemática que se pretende abordar, los actores con los que se articulará durante la ejecución del proyecto y los recursos y fortalezas con que se cuenta. [↑](#footnote-ref-1)
2. **(\*)Incisos**

   * Inciso 2 - **Bienes de consumo**: productos alimenticios, artículos de librería, elementos de limpieza, útiles de escritorio, oficina y enseñanza, útiles de medicina, elementos de laboratorio, insumos informáticos, combustible, etc.
   * Inciso 3 - **Servicios**: alquiler de equipos, contratación de servicios técnicos y profesionales, transporte, pasajes y viáticos, imprenta, publicaciones y reproducciones, etc.
   * Inciso 4 - **Bienes de uso**: mobiliario, equipos sanitarios o de laboratorio, equipos informáticos o de comunicaciones, libros, etc. Cabe destacar que los bienes adquiridos con fondos del Programa de Inclusión Social e Igualdad de Oportunidades serán propiedad de la Universidad, debiendo el Director del Proyecto realizar las acciones administrativas correspondientes para tal fin.

   [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)