

Co-investigador 1	
Nombre(s):	Teléfono de residencia:
Apellido(s):	Otros teléfonos:
Cédula o pasaporte:	Celular:
Dirección:	Correo electrónico:
Fecha de nacimiento:	Sexo:
Nivel académico	

Co-investigador 2	
Nombre(s):	Teléfono de residencia:
Apellido(s):	Otros teléfonos:
Cédula o pasaporte:	Celular:
Dirección:	Correo electrónico:
Fecha de nacimiento:	Sexo:
Nivel académico	

Co-investigador 3	
Nombre(s):	Teléfono de residencia:
Apellido(s):	Otros teléfonos:
Cédula o pasaporte:	Celular:
Dirección:	Correo electrónico:
Fecha de nacimiento:	Sexo:
Nivel académico	

Co-investigador 4	
Nombre(s):	Teléfono de residencia:
Apellido(s):	Otros teléfonos:
Cédula o pasaporte:	Celular:
Dirección:	Correo electrónico:
Fecha de nacimiento:	Sexo:
Nivel académico	

Nota: Cuando el equipo este conformado por más de 4 coinvestigadores deberá adicional una página con la información del resto del equipo.

3. DATOS DE EJECUCIÓN ACADÉMICA.

3.1. Categoría de profesor(a):

- | | | |
|--|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Profesor Especial Tiempo parcial (por horas) | <input type="checkbox"/> 3. Profesor Especial Tiempo completo | <input type="checkbox"/> 5. Otro |
| <input type="checkbox"/> 2. Profesor Especial Medio tiempo | <input type="checkbox"/> 4. Profesor Regular | <input type="checkbox"/> Auxiliar |
| | | <input type="checkbox"/> Agregado |
| | | <input type="checkbox"/> Titular I |
| | | <input type="checkbox"/> Titular II |
| | | <input type="checkbox"/> Titular III |

3.2. Sede o Extensión Universitaria a la que pertenece:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Sede-Panamá | <input type="checkbox"/> 4. Extensión Universitaria de Veraguas. |
| <input type="checkbox"/> 2. Extensión Universitaria de Coclé. | <input type="checkbox"/> 5. Extensión Universitaria de Chiriquí. |
| <input type="checkbox"/> 3. Extensión Universitaria de Colón. | <input type="checkbox"/> 6. Extensión Universitaria de Los Santos. |

3.3. Unidad académica a la que pertenece:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Facultad de Biociencias y Salud Pública. | <input type="checkbox"/> 4. Facultad de Educación Social y Desarrollo Humano. |
| <input type="checkbox"/> 2. Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas. | <input type="checkbox"/> 5. Decanato de Postgrado. |
| <input type="checkbox"/> 3. Facultad de Educación Especial y Pedagogía. | <input type="checkbox"/> 6. Vicerrectoría de Extensión |

4. Documentos anexos al formulario. (Colocar X)

Es de obligatoriedad entregar los documentos indicados, en el siguiente orden:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Formulario de presentación de propuesta completo y firmado por el investigador/a principal, coordinador del proyecto de investigación. | <input type="checkbox"/> 4. Entregar versión resumida de la hoja de vida actualizada del equipo de investigación (principal y coinvestigadores), donde se resalte datos personales, perfil académico, publicaciones, experiencias en investigación. (Máximo dos páginas, letra Arial 11, espacio sencillo). |
| <input type="checkbox"/> 2. Un ejemplar del proyecto de investigación en forma impresa y digital (usb) en formato PDF. | <input type="checkbox"/> 5. Carta Aval de la Unidad Académica (Facultad o Extensión Universitaria) a la que pertenece el investigador(a) principal, coordinador(a) de la investigación. Debe ser firmada por jefes de la unidad. |
| <input type="checkbox"/> 3. Los avales correspondientes, según sea el caso, en cumplimiento con las disposiciones éticas, clínicas y médicas de los Comités especializados que rigen para tales fines. (De acuerdo al artículo 7, literal c del Reglamento de Fondo Concursable para el Apoyo a la Investigación). | <input type="checkbox"/> 6. Certificación laboral antes de la apertura de la convocatoria emitida por la Dirección de Recursos Humanos de la UDELAS (Ver punto 4 de las bases de la Convocatoria). |

5. Certificaciones del investigador(a) principal.

Certifico hasta donde conozco que:

- (1) Las declaraciones presentadas aquí son verdaderas y están completas.
- (2) No me encuentro en ninguna falta legal, contractual o financiera con UDELAS.
- (3) Ser profesor(a) de la UDELAS con al menos dos años de relación laboral continua con la institución, antes de iniciarse la convocatoria del fondo concursable.

Con la entrega de esta solicitud acepto la obligación de cumplir con:

- (1) Las condiciones del reglamento de esta Convocatoria y el contrato que están disponibles en la página web de UDELAS.

Entiendo que el proveer información falsa intencionalmente o el ocultar algún hecho en esta solicitud o en cualquier otra comunicación remitida a la UDELAS es una ofensa grave, razón por la UDELAS puede, a opción propia, descalificar al solicitante sin perjuicio de las acciones legales que se puedan interponer en contra de éste.

LOS TÉRMINOS ANTERIORES SON PARTE, Y NO EXCLUYEN, LOS DEMÁS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN REGLAMENTO DE LA CONVOCATORIA Y DEL ACUERDO DE COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD.

6. Notas importantes.

1. Es obligatorio llenar todos los campos.
2. UDELAS podrá solicitar información adicional a la presentada.
3. Puede anexar otra información o documentación que considere importante.
4. Entregar la propuesta antes de la fecha límite y en la hora indicada por la UDELAS.
5. Consultar cualquier duda por vía electrónica, a la dirección: fondo.concursable@udelas.ac.pa

7. Firma del investigador(a) principal:

7.1. Nombre (completo como aparece en su cédula en imprenta)	7.2. Fecha (dd/mm/aaaa)	7.3. Acepta todas las certificaciones y/o condiciones.
7.4. Firma del postulante:		