**ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN**

1. **INFORMACIÓN GENERAL**

**NOMBRES:**  Haga clic aquí para escribir texto.

**APELLIDOS:**  Haga clic aquí para escribir texto.

**DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:** Elija un elemento.

**Nº:** Haga clic aquí para escribir texto.

**VINCULACIÓN CON LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN:** Elija un elemento.

**INSTITUCIÓN DE ORIGEN:**  Haga clic aquí para escribir texto.

**INSTITUCIÓN DE DESTINO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**TELÉFONO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:** Haga clic aquí para escribir texto.

**UNIDAD ACADÉMICA:** Haga clic aquí para escribir texto.

**FECHA DE ESTANCIA/ITINERARIO:** Haga clic aquí para escribir texto.

1. **INFORMACIÓN DEL PROYECTO/INVESTIGACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| **Resumen Ejecutivo:** | | | | | | |
| **Co – investigadores institución de origen** | | | | | | |
| **1)** | | | | | Elija un elemento. | |
| **2)** | | | | | Elija un elemento. | |
| **3)** | | | | | Elija un elemento. | |
| **Co – investigadores institución de destino** | | | | |  | |
| **1)** | | | | | Elija un elemento. | |
| **2)** | | | | | Elija un elemento. | |
| **3)** | | | | | Elija un elemento. | |
| **Aprobación de la actividad**: Acto aprobatorio o número de Acta del Comité Curricular o de quien haga sus veces en la que se aprueba la actividad en la Institución de destino. | | | | | | |
| **Nombre del Grupo de Investigación:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| Línea de Investigación: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| Director: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| Facultad: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| Correo Electrónico Institucional: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| Teléfono: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| **Lugar de Ejecución:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| Ciudad: Haga clic aquí para escribir texto. | | País | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| Duración (semanas): Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| **Tipo de Investigación:** Elija un elemento. | | | | | | |
| **Financiación Solicitada:** Elija un elemento. | | | | | | |
| Observaciones: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| Valor total del Proyecto: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| **Objetivo de la Investigación:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| **Importancia/Aportes de la actividad para la UFPS** Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| **Convenio que favoreció la investigación:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| **Convocatoria a la cual se presenta el proyecto:**Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |
| Información de investigadores que puedan acompañar y/o evaluar el proceso de investigación | | | | | | |
| 1. Nombre. | Teléfono. | | | Correo electrónico Institucional. | | Institución. |
| 1. Nombre. | Teléfono. | | | Correo electrónico Institucional. | | Institución. |
| 1. Nombre. | Teléfono. | | | Correo electrónico Institucional. | | Institución. |

1. **FIRMA DEL ASPIRANTE**

**Como aspirante al Programa de Estancia de Investigación, para todos los efectos legales manifiesto que los datos por mí anotados en el presente Formato son veraces**, **y en caso de hallarse inconsistencias u omisiones asumo las consecuencias a que haya lugar.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA**

Nombre del Investigador principal.

**CÓDIGO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**Fecha:** Haga clic aquí para escribir una fecha.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA FIRMA**

Nombre Nombre

**AVAL DE LA AUTORIDAD AVAL DE LA AUTORIDAD**

**COMPETENTE DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN COMPETENTE DE LA INSTITUCIÓN DE DESTINO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA**

Nombre

**VISTO BUENO OFICINA DE RELACIONES**

**INTERINSTITUCIONALES E INTERNACIONALES - UFPS**

**Fecha:** Haga clic aquí para escribir una fecha.

**DOCUMENTOS ANEXOS**

* Carta de aceptación o invitación expedida por la autoridad competente
* Formato Hoja de Vida – ORI con soportes debidamente diligenciada y firmada
* Presentar un plan de trabajo y/o socialización avalado por el Director de Programa, el que desarrollará al retornar a la UFPS (para estudiantes de la UFPS)
* Certificado de historial académico de notas con promedio académico expedido por la autoridad competente, de los periodos académicos adelantados (de requerirse traducido al idioma oficial del programa)
* Certificación de competencia y dominio de una segunda lengua (de requerirse)
* Carta de compromiso financiero y aceptación de responsabilidades y condiciones del programa. Si es beneficiario de una beca deberá presentar el certificado que lo acredite
* Póliza de seguro médico internacional y sanitario, que cubra enfermedades, posible riesgo de accidentes dentro o fuera de las instalaciones de la institución de destino, y repatriación de restos.
* Pasaporte
* Visa (de requerirse)
* Tiquetes de ida y de regreso