**CONCURSO INTERNO PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO 2023**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

Código Postulación (NO LLENAR):

*Para acceder al beneficio, debe completar el formulario con la información que se solicita a continuación:*

1. **DATOS DEL PROYECTO**

**I.1 NOMBRE DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
|  |

*Señale el nombre preciso, conciso e informativo, de modo que refleje exactamente el tema a desarrollar y pueda ser comprendido cabalmente*.

**I.2 ÁREA DE INVESTIGACIÓN**

*Haga referencia a las áreas WoS-OCDE, utilizadas por ANID[[1]](#footnote-1).*

|  |
| --- |
|  |

**I.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

*(Según lineamientos de instituto de investigación y postgrado)*

*Identifique la línea principal y secundaria de la investigación del proyecto:*

|  |  |
| --- | --- |
| Principal | Secundaria (opcional) |
|  |  |

**I.4 INVESTIGADOR/A RESPONSABLE**

*Indique los datos de identificación y contacto del Investigador o Investigadora Responsable****. Estos datos serán tratados de manera confidencial.***

**NOMBRE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Primer apellido** | **Segundo apellido** | **Nombres** | **RUT** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Género (femenino/ masculino/ otro/ prefiero no decirlo)** | **Sexo asignado al nacer (hombre/ mujer/ prefiero no decirlo)**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **¿Está a cargo de cuidados a personas dependientes (por motivos de edad, enfermedad o discapacidad)? (SI/No)** | **Indique número de personas y situación/motivo en cada caso.**  |

**DIRECCIÓN, TELÉFONOS Y CORREO ELECTRÓNICO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Calle** | **Nº** | **Departamento** | **Comuna** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Correo electrónico** | **ORCID** | **Teléfono Oficina** | **Celular** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Cargo actual en la Universidad Central** | **Facultad o Unidad Académica** | **Sede** |

**I.5 FACULTAD(ES) PATROCINANTE(S)**

*Indique el (los) nombre(s) de la(s) Facultad(es) Patrocinante(s) y su(s) respectivo(s) Decano(s)/a(s).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Decano/a N° 1** | **Facultad N° 1/ Principal**  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Decano/a N° 2 (si corresponde)** | **Facultad N° 2** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Decano/a N° 3 (si corresponde)** | **Facultad N° 3** |
|  |  |

**I.6 EQUIPO DE INVESTIGACIÓN**

*Indique los datos de identificación y contacto de quienes conforman el equipo de investigación del proyecto. Considere solo aquellas personas que se ajusten a la figura de coinvestigador/a. La primera mención, marcado con asterisco, debe ir quien actuaría como reemplazante del Investigador o Investigadora Responsable en caso de ausencia temporal. Replicar las tablas que sean necesarias para la identificación de más personas en el equipo de investigación.*

**Coinvestigador/a 1 (\*)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Primer apellido** | **Segundo apellido** | **Nombres** | **RUT** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Género (femenino/ masculino/ otro/ prefiero no decirlo)** | **Sexo asignado al nacer (hombre/ mujer/ prefiero no decirlo)**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **¿Está a cargo de cuidados a personas dependientes (por motivos de edad, enfermedad o discapacidad)? (SI/No)** | **Indique número de personas y situación/motivo en cada caso.**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Correo electrónico** | **ORCID** | **Teléfono Oficina** | **Celular** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Cargo actual en la Universidad Central** | **Universidad /Facultad o unidad Académica** | **Sede** |

**Coinvestigador/a 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Primer apellido** | **Segundo apellido** | **Nombres** | **RUT** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Género (femenino/ masculino/ otro/ prefiero no decirlo)** | **Sexo asignado al nacer (hombre/ mujer/ prefiero no decirlo)**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **¿Está a cargo de cuidados a personas dependientes (por motivos de edad, enfermedad o discapacidad)? (SI/No)** | **Indique número de personas y situación/motivo en cada caso.**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Correo electrónico** | **ORCID** | **Teléfono Oficina** | **Celular** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Cargo actual en la Universidad Central** | **Universidad / Facultad o unidad Académica** | **Sede** |

**I.7 INVESTIGADORES E INVESTIGADORAS AYUDANTES**

*Indique los datos de identificación y contacto de quienes contribuirían al proyecto en calidad de ayudantes de investigación (estudiantes de pre o postgrado de la Universidad Central de Chile). Replicar las tablas en caso que sea necesario para añadir más nombres en este apartado.*

**INVESTIGADOR/A AYUDANTE 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Primer apellido** | **Segundo apellido** | **Nombres** | **RUT** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Género (femenino/ masculino/ otro/ prefiero no decirlo)** | **Sexo asignado al nacer (hombre/ mujer/ prefiero no decirlo)**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **¿Está a cargo de cuidados a personas dependientes (por motivos de edad, enfermedad o discapacidad)? (SI/No)** | **Indique número de personas y situación/motivo en cada caso.**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Correo electrónico** | **Teléfono** | **Celular** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre programa de estudios y nivel (pre o postgrado)** | **Universidad / Facultad**  | **Sede** |

**INVESTIGADOR/A AYUDANTE 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Primer apellido** | **Segundo apellido** | **Nombres** | **RUT** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Género (femenino/ masculino/ otro/ prefiero no decirlo)** | **Sexo asignado al nacer (hombre/ mujer/ prefiero no decirlo)**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **¿Está a cargo de cuidados a personas dependientes (por motivos de edad, enfermedad o discapacidad)? (SI/No)** | **Indique número de personas y situación/motivo en cada caso.**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Correo electrónico** | **Teléfono** | **Celular** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre programa de estudios y nivel (pre o postgrado)** | **Universidad / Facultad**  | **Sede** |

**I.8 DURACIÓN DEL PROYECTO**

*Indique duración en meses, con un máximo de 18.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Duración del proyecto (meses)**  |  |

**I.9 RESUMEN RECURSOS SOLICITADOS**

*Indique los totales para cada ítem en miles de pesos. Las cifras que aquí aparezcan deben corresponder exactamente a la suma de los totales anuales solicitados para el proyecto y con los máximos indicados en las Bases del Concurso.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ítem presupuestario | Año 1 (M$) | Año 2(M$) |
| Honorarios investigadores/a ayudantes  |  |  |
| Viáticos y pasajes  |  |  |
| Material fungible  |  |  |
| Gastos de operación  |  |  |
| Total solicitado  |  |  |

**I.10 FINANCIAMIENTO ADICIONAL COMPROMETIDO POR OTRAS INSTITUCIONES**

*Indique las otras instituciones patrocinantes del proyecto, si las hay, y los montos aportados en miles de pesos. Sólo deben indicarse, de existir, los aportes de empresas e instituciones que comprometan apoyo financiero, en recursos humanos o materiales. Lo que se detalle debe ser documentado en Anexo, acompañando las respectivas cartas de compromiso. No incluya aquí gastos corrientes de las unidades ejecutoras, tampoco infraestructura disponible ni aportes obtenidos en otros proyectos de investigación.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Institución | Aporte año 1 (M$) | Aporte año 2(M$) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Total aportes adicionales  |  |  |

1. **RESUMEN DEL PROYECTO**

*Debe ser preciso e informativo, conteniendo los principales elementos, señalando problema, objetivos, metodología y resultados que se esperan obtener. La falta del resumen del proyecto es causal de inadmisibilidad. (****Máximo una página****).*

1. **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**

**III.1 RELEVANCIA O JUSTIFICACIÓN**

*Principales desafíos y problemáticas que busca abordar la investigación y la pertinencia incorporar el enfoque de género en su desarrollo. (****Máximo una página****).*

**III.2 PROBLEMATIZACIÓN, MARCO TEÓRICO Y DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA**

*Exposición general del problema a abordar, especificando el o los aspectos originales a desarrollar a la luz del estado del arte y la incorporación de la perspectiva de género. Esta sección debe estar avalada por un análisis bibliográfico.* ***(Máximo dos páginas).***

**III.3 OBJETIVO/S, HIPOTESIS O PREGUNTA/S DE INVESTIGACIÓN**

*Aspectos que busca abordar la investigación indicando cómo estos dan cuenta de la incorporación de perspectiva de género* ***(máximo una página).***

**III.4 METODOLOGÍA**

*Caracterice el método que utilizará para abordar los objetivos; considerando todos los aspectos metodológicos: muestra, técnicas y procedimientos para la recolección de información, tipo y procedimientos de análisis, entre otros. Especificando cómo se incorporará la perspectiva de género en estos procedimientos.* ***(Máximo tres páginas****).*

**III.5 PLAN DE TRABAJO**

*Describa las etapas y actividades que garantizarán la ejecución del proyecto de investigación con perspectiva de género. Elabore una carta Gantt.* ***(Extensión máxima dos páginas,*** *considerando Carta Gantt****).***

*.*

**III.6 TRABAJO ADELANTADO POR EL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN**

*Solo si corresponde. Nombrar y describir sucintamente los resultados de trabajos anteriores sobre el tema, realizados por quienes integran el equipo, incluyendo a coinvestigadores/as. Si algunos de estos trabajos se encuentran en prensa, adjuntarlos como Anexos****. (Máximo una página).***

**III.7 RECURSOS DISPONIBLES**

*Señale los medios y recursos con que cuenta(n) la(s) Facultad(es) Patrocinante(s) y que serán utilizados.* ***(Máximo media página).***

**III.8 PROPUESTA DE DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN**

*En el caso de Congresos, Seminarios, reuniones u otro similar, en los cuales presentará conferencia para difundir los resultados se identificarán con el nombre de organizadores, fecha y carta de aceptación o invitación de la presentación si corresponde. En el caso de actividades de divulgación, se considerará la propuesta de actividades que contemplen la presentación de los resultados, pudiendo ser talleres, seminarios, cápsulas de RRSS, material gráfico, etc.* ***(Máximo una página****).*

**III.9 COMPROMISOS DE PRODUCTIVIDAD**

*Se deben identificar las publicaciones o artículos en revistas indexadas comprometidos con el nombre, origen o editorial y el ISSN cuando corresponda.* ***(Máximo media página)***

**III.10 OTROS ASPECTOS**

*Señale otros aspectos que considere relevantes para la evaluación del proyecto, como, por ejemplo, calidad y capacidad de laboratorios existentes en la universidad, elementos de contexto, colaboración con otras instituciones, entre otros.* ***(Máximo una página).***

1. **DATOS CURRICULARES DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN**

*No considera incorporar el detalle de quienes cooperarán en calidad de ayudantes de investigación.*

*Completar antecedentes curriculares junto con otra información complementaria que se solicite en el presente formulario. Se deben adjuntar en anexos todos los CV de quienes participen de la propuesta.*

**IV.1 INVESTIGADOR O INVESTIGADORA RESPONSABLE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos | Jerarquía académica | Compromiso contractual con la institución (Jornada y n° de horas contratadas por semana) |
|  |  |  |

**PARTICIPACIÓN DEL INVESTIGADOR O INVESTIGADORA RESPONSABLE EN OTROS PROYECTOS EN EJECUCIÓN ACTUALMENTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Año de inicio y término  | Título y número  | N° de horas de dedicación semanal | Fuente de financiamiento |
|  |  |  |  |

**PUBLICACIÓN EN REVISTAS INDEXADAS EN LOS ÚLTIMOS CINCO** AÑOS

*Considerar en este detalle la incorporación de un año adicional por crianza de hijas o hijos menores de 5 años, adjuntando el certificado de nacimiento).*

*(Agregar filas si es necesario)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de publicación | Journal/Revista | Año de publicación | Indexación (WoS, Scopus, Scielo-Chile, otra). | URL/DOI |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**IV.2 COINVESTIGADORES/AS**

*Complete los siguientes datos para cada persona que integra el equipo, sin incluir investigadores/as ayudantes. Agregar todas las tablas necesarias para describir al equipo.*

**COINVESTIGADOR/A 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos | Jerarquía académica (si la tiene) | Universidad  | Compromiso contractual con la institución (Jornada y n° de horas contratadas por semana) |
|  |  |  |  |

**PARTICIPACIÓN DEL INVESTIGADOR O INVESTIGADORA RESPONSABLE EN OTROS PROYECTOS EN EJECUCIÓN ACTUALMENTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Año de inicio y término  | Título y número  | N° de horas de dedicación semanal | Fuente de financiamiento |
|  |  |  |  |

**PUBLICACIÓN EN REVISTAS INDEXADAS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS**

*Considerar en este detalle la incorporación de un año adicional por crianza de hijas o hijos menores de 5 años, adjuntando el certificado de nacimiento).*

*(Agregar filas si es necesario)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de publicación | Journal/Revista | Año de publicación | Indexación (WoS, Scopus, Scielo-Chile, otra). | URL/DOI |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **COMPROMISO DE DEDICACIÓN AL PROYECTO**

**V.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN EL PROYECTO**

*Describa las actividades que desarrollará cada integrante del equipo de investigación, en la ejecución del proyecto.*

**ACTIVIDADES INVESTIGADOR O INVESTIGADORA RESPONSABLE**

|  |
| --- |
| Nombre Investigador o Investigadora Responsable:  |
| Actividades:  |

**ACTIVIDADES COINVESTIGADORES/AS**

*Agregue más tablas si es necesario, copiando este formato para describir las actividades de coinvestigadores y/o coinvestigadoras adicionales.*

|  |
| --- |
| Nombre Coninvestigador o coinvestigadora 1:  |
| Actividades:  |

**ACTIVIDADES INVESTIGADORES Y/O INVESTIGADORAS AYUDANTES**

*Agregue más tablas si es necesario, copiando este formato para describir las actividades de investigadores y/o investigadoras ayudantes adicionales.*

|  |
| --- |
| Nombre Investigador o Investigadora Ayudante 1:  |
| Actividades:  |

1. **PRESUPUESTO**

**VI.1 HONORARIOS**

*Detalle los honorarios de investigadores o investigadoras ayudantes. Indicando el nombre y monto en miles de pesos, asociados al proyecto que se postula. No sobrepasar el máximo indicado a este ítem, establecido en las Bases del Concurso.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre investigador/a ayudante**  | **Año 1 (M$)** | **Año 2 (M$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total Honorarios** |  |  |

**VI.2 PASAJES Y VIÁTICOS**

*Solamente deben asignarse para actividades directamente relacionadas con la ejecución de la investigación y presentación de sus resultados en Chile o el extranjero.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Costo viajes**  | **Año 1 (M$)** | **Año 2 (M$)** |
| Monto total pasajes aéreos |  |  |
| Monto total viáticos |  |  |
| **Total pasajes y viáticos**  |  |  |

**VI.3 MATERIAL FINGIBLE**

*Indique los gastos en material de tipo fungible, los montos y justificación de los mismos. Agregue filas adicionales si es necesario.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de material fungible**  | **Año 1 (M$)** | **Año 2 (M$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total material fungible**  |  |  |

**JUSTIFICACIÓN DE MATERIAL FUNGIBLE**

*Fundamente los gastos en material fungible con información sustantiva y concisa.*

|  |
| --- |
|  |

**VI.4 GASTOS DE OPERACIÓN**

*Los gastos de operación deben fundamentarse con información sustantiva y concisa. Solamente se puede solicitar financiamiento para publicaciones científicas generadas por el mismo proyecto.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de gasto de operación**  | **Año 1 (M$)** | **Año 2 (M$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total gastos de operación**  |  |  |

**JUSTIFICACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN**

*Fundamente los gastos de operación con información sustantiva y concisa.*

|  |
| --- |
|  |

1. **EVALUADORES**

**VII.1 PROPUESTA DE EVALUADORES/AS**

*Señale nombres e información de especialistas (nacionales o extranjeros/as, externos/as a la UCEN) en el tema de su proyecto de investigación, que estime pertinentes para evaluar su postulación. Los nombres propuestos podrían ser considerados en la evaluación.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y apellidos** | **Correo electrónico** | **Teléfono** | **Institución** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**VII.2 CONFLICTO DE INTERÉS**

*Si considera que posibles evaluadores/as tienen conflicto de interés que inhabilite para evaluar su postulación a este concurso infórmelo en este aparatado. Solo se considerarán objeciones a personas debidamente fundamentadas, y no aplicará para objetar instituciones o unidades de académicas.*

*Por la presente solicito no considerar como posibles integrantes del Comité de Evaluación y Selección para evaluar mi proyecto a la(s) siguiente(s) persona(s):*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y apellidos** | **Fundamentación** |
|  |  |

1. **INFORMACIÓN ADICIONAL**

*Adjunte información adicional que sea pertinente*

|  |
| --- |
|  |

**Al enviar este formulario al concurso interno de Investigación con perspectiva de género 2023, se entiende que usted ha leído, comprendido y aceptado las bases de esta convocatoria.**

**FIRMA INVESTIGADOR/A RESPONSABLE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Estas se pueden encontrar en:  <https://s3.amazonaws.com/documentos.anid.cl/becasanid/postulantes/ranking_academicas/Lista_de_Especialidades_WOS.pdf>. [↑](#footnote-ref-1)