



CONVOCATORIA PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA

INFORME FINAL

Título del Plan de Trabajo

Director

Apellido y nombres:
Título académico:
Documento Nacional de Identidad:
Teléfono celular:
Correo electrónico:
Correo electrónico alternativo:

Co-Director

Apellido y nombres:
Título académico:
Documento Nacional de Identidad:
Teléfono celular:
Correo electrónico:
Correo electrónico alternativo:

Introducción

-Formulación y fundamentación del problema
-Marco teórico
-Hipótesis
-Objetivos

Metodología

-Tipo de diseño y Población (material u objeto de estudio)
-Procedimientos de recolección
-Instrumento metodológico o técnico empleado
-Procedimientos de análisis

Resultados y conclusiones

-Especificación de datos generales y etapas cumplidas
-Objetivos alcanzados
-Interrelación de la información contenida en la introducción, la metodología y los



resultados
-Proyecciones

Transferencia y/o beneficiarios *(Extensión máxima 300 palabras)*

- Realización de eventos de difusión (campañas, conciertos, etc.)
- Dictado de cursos
- Publicaciones
- Participación en eventos científicos (jornadas, simposios, congresos, etc.)
- Beneficiarios (destinatarios de la transferencia: público, alumnos, etc.)

Formación de recursos humanos

- Dirección y/o codirección de becarios
- Dirección y/o codirección de tesis de maestría terminadas y/o en realización
- Dirección y/o codirección de tesis de doctorado terminadas y/o en realización
- Dirección de tesinas de grado terminadas y/o en realización
- Dirección de investigadores

Referencias bibliográficas *(citas y referencias bibliográficas según última edición de normas APA)*

Equipo de trabajo

FUNCIÓN	APELLIDO Y NOMBRES	GRADO DE FORMACIÓN*	CARGO DOCENTE <i>(si corresponde)</i>	TIEMPO SEMANAL**
Director				
Co-Director				
Integrantes <i>(agregar filas si es necesario)</i>				

*IF: Investigador Formado
IEF: Investigador en Formación
R: Residente
ES: Estudiante de Grado

** Tiempo semanal en horas (promedio) dedicado al proyecto

Declaración Jurada

Todos los datos contenidos en el presente formulario tienen carácter de declaración jurada.

Lugar y fecha:

Firma y aclaración del Director del Proyecto: