**Programa de Subsidios de Extensión Universitaria UBANEX 13er convocatoria** “**200 AÑOS UBA EN HOMENAJE AL PERSONAL DE SALUD Y VOLUNTARIOS DE LA PANDEMIA COVID 19”**

**FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DIGITAL DE PROYECTOS**

**a) INFORMACIÓN GENERAL:**

**1. Nombre del Proyecto**

**2. Nombre del Director y Co-director**

**3. Nombre de la Unidad Académica por el cual participa y Catedra**

**4. Lugar geográfico de realización:**

**5. Duración del proyecto:** máximo UN (1) año

**6. Cantidad de Alumnos involucrados:**

**7. Cantidad de Unidades Académicas Participantes:**

**8. Hay traslado al punto 4:**

**9. Monto total solicitado:**

**b) DATOS DEL DIRECTOR/A Y CO – DIRECTOR/A\* \*\* \*\*\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellido y Nombres** |  |
| CUIT/CUIL |  |
| Unidad Académica y Cargo |  |
| Teléfono fijo |  |
| Teléfono celular |  |
| Correo electrónico |  |
|  |  |
| **Apellido y Nombres** |  |
| CUIT/CUIL |  |
| Unidad Académica y Cargo |  |
| Teléfono fijo |  |
| Teléfono celular |  |
| Correo electrónico |  |

**SE DEBEN COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS OBLIGATORIAMENTE**

\*Datos del/la Director/a y Co-director del Proyecto

\*\* Resumen abreviado del Currículum Vitae del / la Director/a y Co-director en hoja aparte.

\*\*\* Se debe agregar fotocopia de DNI y constancia CUIT o CUIL

\*\*\*\* Constancia que avale cargo declarado

**c) PROYECTO**

**1.Diagnostico:** Describa el contexto social y geográfico en que se manifiesta (para ello puede utilizar estudios previos, datos estadísticos, información periodística, estimaciones propias, informes de investigación u otras fuentes relevantes).

**3. Problema o necesidad social y causas que los originan:**

**2. Caracterice la población objetivo y a quiénes se beneficia indirectamente:**

4. **Objetivos generales y específicos**:

**5. Dispositivo de intervención** (hasta 1 página)**:** Señale claramente la estrategia de intervención y el/los dispositivos para concretar los objetivos. Describa sintéticamente lineamientos teóricos y metodológicos de intervención**.** Incluya características del equipo que fortalezcan el dispositivo.

**7. Organizaciones/territoriales/comunitarias:** Señale la relación establecida y la participación en relación con la problemática. Grado de institucionalización de las mismas. Antigüedad en territorio y marco jurídico.

**6. Impacto social esperado** (hasta 1 página): Exponga los cambios y resultados que se esperan alcanzar a través de las actividades del proyecto en los destinatarios y el contexto. Explicite indicadores. Explique por qué se espera que los resultados contribuyan a alcanzar el o los objetivos expuesto en el punto “4.” Prevé comunicar resultados ¿Cómo? ¿A quiénes?

 contribuyan a alcanzar el o los objetivos expuesto en el punto “3.”

**7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

**8. Actividades** (hasta 5 páginas): Describa las actividades que se desarrollarán durante el proyecto.

Indique el contenido y la duración de cada actividad. Explique por qué se espera que estas actividades produzcan los resultados propuestos en el punto “6.”

|  |  |
| --- | --- |
| **Actividades** Liste todas las actividades del proyecto en esta columna | **Meses**Indique la duración de cada actividad sombreando o marcando con una cruz las celdas de los meses durante los que se desarrolle |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6ª** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12ª** |
| **Actividades 1** |
| 1.1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades 2** |
| 2.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades 3** |
| 3.1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades 4** |
| 4.1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ª Durante los meses 6 y 12, se realizan los encuentros del programa**

|  |
| --- |
| **8. Personal Afectado al Proyecto** |
| **Apellido y Nombre** | **Cargo/función (Profesor, JTP, Ayudante, becario, otro)** | **Horas semanales dedicadas al proyecto** |
|  |  |  |

e) **PRESUPUESTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **PRESUPUESTO UBANEX 13** |  |
| **VIATICOS Y SEGUROS** |  |
|   |  | PERIODO  | MONTO  |
| DOCENTES  |   |   |   |
| ESTUDIANTES  |   |   |   |
| SUBTOTAL  |   |
|  |  |  |  |
| **BIENES DE CONSUMO Y SERVICIOS COMERCIALES**  |
| **DESCRIPCION** | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO**  | **MONTO**  |
|   |   |   |   |
| SUBTOTAL  |   |
|  |  |  |  |
| **BIENES DE USO**  |
| DESCRIPCION | MONTO  |
|   |   |
| **SUBTOTAL**  |  |
| **MONTO SOLICITADO - CUADRO RESUMEN**  |  |
| VIATICOS Y SEGUROS  | BIENES DE CONSUMO  | BIENES DE USO  | **TOTAL**  |
|   |   |  |   |

**FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS (en papel)**

**a) INFORMACIÓN GENERAL:**

**1. Nombre del Proyecto:**

**2. Nombre del Director y Co-director:**

**3. Nombre de la Unidad Académica por el cual participa:**

De ser acreditado el presente proyecto dejo constancia que esta Unidad Académica otorga su conformidad para su realización en el ámbito de la misma y que los datos de vinculación laboral del personal afectado al proyecto son correctos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cargo** | **Firma** | **Aclaración** |
| Decano |  |  |
| Secretario de Extensión Universitaria |  |  |
| Docente responsable |  |  |

**INFORMACIÓN INSTITUCIONAL DE ORGANIZACIONES SOCIALES PARTICIPANTES**

**(presentadas en ítem 5)**

1. **Datos generales**

|  |
| --- |
| Organización: Nombre y tipo (asociación civil, fundación, cooperativa, etc.) Personería Jurídica Nª (si la tiene)Fecha de inicio de actividades |
| Calle: | Nº : Piso: | Dpto: |
| Localidad: | Código Postal: |  |
| Departamento/Partido: | Provincia: |  |
| Teléfonos: | Fax : |  |
| Correo Electrónico: | Página o sitio web: |  |
|  |  |  |

1. **Objetivos de la organización** (Describa sintéticamente los principales objetivos de la organización que figuran en su estatuto o documento de constitución):
2. **Principales actividades de la organización** (Describa sintéticamente las principales actividades que la organización realiza habitualmente)
3. **Otra información importante de la organización**
4. **Información sobre la/s otra/s organización/es que participa/n del proyecto**

Para el caso de presentaciones realizadas por más de una organización, recuerde adjuntar la carta intención que indique el acuerdo entre las organizaciones. Si el proyecto prevé la participación de agencias / programas públicos, también consigne aquí los datos:

|  |
| --- |
| **Nombre de la organización / agencia / programa**: |
| ombre del responsable: | Cargo que desempeña: |
| Calle:Dpto.: | Nº : Piso: |
| Localidad: | Código Postal: |
| Departamento/Partido: | Provincia: |
| Teléfonos: | Fax : |
| Correo Electrónico: | Página o sitio web: |

**ANEXOS**

* Cartas Compromiso o aceptación de otros actores involucrados en el presente proyecto (Municipios, organizaciones vecinales, organizaciones no gubernamentales, etc.). **REQUISITO EXCLUYENTE**
* Cualquier otro tipo de información que el/los solicitante/s consideren necesaria para una correcta evaluación del proyecto.

**MODELO DE CARTA DE COMPROMISO CON LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

En la Ciudad de…………………………………………….… (Localidad, provincia) a los.....................días (fecha del acuerdo) del mes de de 20…., la (Institución)

........................................ y la (Universidad)........................................................... en el marco del

Proyecto de Extensión UBANEX (Nombre del proyecto) se

comprometen a trabajar asociadamente en su implementación.

Las partes participarán del proyecto a través de las siguientes acciones: (Detallar actividades del Equipo de Trabajo del proyecto)

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

..........................................................................

(Detallar actividades de la Institución)

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................

Con el objetivo de (detallar objetivos):

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

Con la certeza que el trabajo asociado enriquece todo proyecto de desarrollo comunitario.

 Firma y Aclaración Autoridad Facultad Firma y Aclaración Director

 Firma y Aclaración Responsable Institución