**FORMULARIO**

**FECTE-2019**

1. Nombre del PPAA titular que solicita Equipo Científico, Tecnológico y Especializado 2019
2. Nombre del Académico responsable del PPAA titular
3. Código SIA
4. Vigencia del PPAA titular
5. Especificar donde se depositarán los fondos para la compra del Equipo

Fondo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Información de otros PPAA que se beneficiarán del Equipo Científico, Tecnológico y Especializado

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Código SIA | Nombre del PPAA | Unidad Académica | Vigencia | Nombre del académico responsable o participante del PPAA que se beneficiará del equipo |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Lista de cotejo del cumplimiento de obligaciones de informes de avance, finales y cierre de los PPAA de los académicos indicados en ítems 2 y 6

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Código SIA | Nombre del académico responsable o participante del PPAA que se beneficiará del equipo | Posee pendientes en PPAA (sí/no) | Firma del Director o Subdirector |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Listado de publicaciones o productos académicos realizados los académicos indicados en los ítems 2 y 6, en el periodo comprendido desde el 2016 a la actualidad.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del académico | Publicaciones u otro producto académico |
|  |  |
|  |  |

1. Listado con las Ponencias realizadas por los académicos indicados en los ítems 2 y 6 en el periodo comprendido desde el 2016 a la actualidad.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del académico | Nombre de la Ponencia | Evento (Nacional o internacional) | Lugar y Fecha |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Acciones que se ejecutarán con el equipo a adquirir que contribuirán al desarrollo de planes de estudio de grado o posgrado.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acciones | Unidad Académica | Plan de estudio o nombre de curso favorecidos |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Acciones que se ejecutarán por los estudiantes para el desarrollo de (Trabajo de Graduación, Práctica Profesional Supervisada, participación en el PPAA, entre otros) bajo la supervisión de los académicos indicados en el ítem 2 y 6 y que utilizarán el equipo a adquirir.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Acción | Actividad Académica  (TFG, PPS, PPAA, otro) | Nombre del estudiante | Unidad Académica | Tutor |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Contribución del Equipo Científico, Tecnológico y Especializado a la creación o ejecución de formas innovadoras de desarrollo de la actividad sustantiva

|  |  |
| --- | --- |
| Desarrollo actual de la actividad sustantiva | Innovación a la actividad sustantiva con base en la adquisición del equipo adquirido |
|  |  |
|  |  |

1. Plan de uso del Equipo Científico, Tecnológico y Especializado de al menos 5 años.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del equipo (1):** | | |  |  |
| Año | Actividades de uso de equipo | Líneas o áreas de investigación desarrolladas | Líneas o áreas de investigación emergentes | Productos esperados |
| 2020 |  |  |  |  |
| 2021 |  |  |  |  |
| 2022 |  |  |  |  |
| 2023 |  |  |  |  |
| 2024 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del equipo (2):** | | |  |  |
| Año | Actividades de uso de equipo | Líneas o áreas de investigación desarrollada | Líneas o áreas de investigación emergentes | Productos esperados |
| 2020 |  |  |  |  |
| 2021 |  |  |  |  |
| 2022 |  |  |  |  |
| 2023 |  |  |  |  |
| 2024 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del equipo (3):** | | |  |  |
| Año | Actividades de uso de equipo | Líneas o áreas de investigación desarrollada | Líneas o áreas de investigación emergentes | Productos esperados |
| 2020 |  |  |  |  |
| 2021 |  |  |  |  |
| 2022 |  |  |  |  |
| 2023 |  |  |  |  |
| 2024 |  |  |  |  |

1. Acciones que se ejecutarán con la compra del equipo y que contribuirán al fortalecimiento de la multi e interdisciplinariedad

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Acciones a ejecutar | Líneas o áreas de investigación desarrolladas o emergentes | Nombre de los Académicos | Unidades Académicas participantes |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Existe en la Universidad Nacional un equipo similar adquirido con este fondo

Si\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_

En caso afirmativo justifique la compra del nuevo equipo adicional

1. Complete el siguiente cuadro, correspondiente a los equipos que se desean adquirir.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del equipo | Cuenta presupuestaria\* | Costo en Colones  o dólares  (según factura)\*\* | Funcionario o funcionaria responsable del equipo\*\*\* | Unidad Académica | Correo electrónico | Teléfono |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\* Utilice las cuentas de compras del Programa de Gestión Financiera.

\*\* Utilice en todos los casos el tipo de cambio estimado al cierre del concurso.

\*\*\*El responsable es el o la funcionaria de la instancia ejecutora donde se instalará el equipo.

**NOTA 1: Proveeduría sólo contactará, para el análisis técnico de la compra del equipo, al funcionario o funcionaria responsable del equipo.**

**NOTA 2: No olvide adjuntar las tres facturas proforma por equipo.**

1. Para cada participante adjunte el **CV** resumido en dos páginas
2. **DECLARACIÓN JURADA (una por cada unidad académica participante que recibirá equipo y debe ir firmada por todos los funcionarios declarados en la columna 4 de la tabla del numeral 16 de este formulario)**

**Sres. Comisión Técnica Evaluadora**

**Fondo de Equipo Científico Tecnológico y Especializado 2019**

**Universidad Nacional**

**Yo,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de solicitante de financiamiento al Fondo de Equipo Científico Tecnológico y Especializado 2019 (FECTE-2019), manifiesto expresamente y declaro bajo fe de juramento lo siguiente:

**QUE El EQUIPO A ADQUIRIR:**

* Cuenta con espacio requerido para ser instalado (indicar especificidades como localización, área, mueble o tipo de soporte)
* Cuenta con las condiciones necesarias de ventilación, luz e instalaciones eléctricas.
* No requiere instalar aires acondicionados, de requerirlos se cuentan con los recursos (mostrar evidencia)
* No requiere de sistemas de seguridad especiales como agua, desechos de sustancias tóxicas, de requerirlos se cuentan con los recursos para atenderlos. (mostrar evidencia)
* Se contará con los recursos para la adquisición de los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.

**Además, señalo que:**

1. poseo el conocimiento y las capacidades necesarias para hacer el uso óptimo del equipo y participaré en las capacitaciones que los proveedores ofrecen como parte de la adquisición de este.
2. NO he recibido equipo en el concurso Fecte 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Firmo y declaro bajo la fe de juramento que la información proporcionada en esta solicitud es correcta** | | | |
|  |  |  |  |
| Nombre y firma del funcionario o funcionaria responsable del equipo FECTE-2019\*\* | Número de cédula | Lugar | Fecha |

\*\*El responsable es el o la funcionaria de la instancia ejecutora donde se instalará el equipo.

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

**Visto Bueno del Director (a) y Sello de la Unidad Académica que recibirá el Equipo**