|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN** |  | **DIRECTOR** |  |
| **CELULAR** |  | **CORREO ELECTRÓNICO:** |  |
| **GRUPO DE INVESTIGACIÓN** |  | **DIRECTOR:** |  |
| **FACULTAD** |  |
| **DEPARTAMENTO** |  |

**PRODUCTOS SEMESTRE ACADÉMICO \_\_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_\_\_**

Teniendo en cuenta el plan de acción presentado indique frente a cada producto el porcentaje de cumplimiento.

|  |
| --- |
| **1. Proyectos de Investigación** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Proyecto  | Actividades | Fecha de Inicio | Fecha de Terminación | % de Cumplimiento | Ejecutor(Autores) | Responsable(Director)  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **2. Capacitaciones** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Capacitación | Objetivo | Fecha de realización | % de Cumplimiento | Responsable (Orador) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **3. Otras Actividades de Investigación (\*)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Actividad/Proyecto | Tipo de Actividad | Ponente/Asistente | Fecha de realización | % de Cumplimiento | Responsable |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**(\*) Actividades de investigación:** Espacios de socialización, Foros, Reuniones, Elaboración de documentos, entre otros.

A continuación, describa los productos del grupo según Acuerdo 056 de 2012, que no hayan sido relacionados en el plan de acción de semestre actual.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PRODUCTO** | **DESCRIPCIÓN** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
| Proyectos terminados y/o ejecución, avalado financiación interna(FINU) o externa | *Se debe escribir el nombre de él(los) proyecto(s), en ejecución o terminado(s).* |  |  |
| Capacitaciones (4) correspondientes a las áreas formación | *Se debe escribir el nombre de las 4 capacitaciones realizadas, correspondientes a las áreas de formación.* |  |  |
| Participación en capacitaciones y espacios de socialización de la Vicerrectoría Asistente de Investigación y Extensión | *Se debe escribir el nombre de la(s) capacitación(es) o espacio(s) de socialización de la Vicerrectoría Asistente de Investigación y Extensión.* |  |  |

**NOTA:** Los productos a evaluar son los establecidos en el Artículo 26 del Acuerdo No.056 de 2012, se solicita anexar los soportes de los productos registrados en el periodo académico, solo se tendrá en cuenta para el reconocimiento de las horas de Investigación los productos que presenten su respectivo soporte (Ejemplo: Listas de Asistencia a las Capacitaciones, evidencias fotográficas).

|  |
| --- |
| **4. Relación estudiantes del semillero en el semestre académico actual (Se deberá relacionar los estudiantes con al menos 80% de participación en las reuniones de semillero)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE** | **IDENTIFICACIÓN****c.c. o T.I.** | **PROGRAMA ACADÉMICO** | **CODIGO** | **SEMESTRE ACTUAL** | **E-MAIL** | **TELÉFONO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ELABORÓ** |

|  |
| --- |
| **Director Semillero de Investigación** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre Firma |

|  |
| --- |
| **REVISÓ** |

|  |
| --- |
| **VoBo. Director Grupo de Investigación** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre Firma |

|  |
| --- |
| **VoBo. Docente Representante de Investigación de la Facultad:**  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre Firma |