



## SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

(Antes de llenar este formulario lea detenidamente las instrucciones<sup>1</sup>)

1.- Nombre del responsable principal:

2.- Código:

Proyectos satélites:

3.- Proyecto Categoría:

AA	A	B	C	D	Ed	Em	Ee	F
<input type="checkbox"/>								

4.- Título del Proyecto:

5.- Palabras Clave:

6.- Línea de Investigación:

7.- Monto total solicitado:

Su Proyecto incluye estudios en:

- a) Humanos
- b) Animales
- c) Medio ambiente
- d) Otros.

Especifique: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Nota: Cada Profesor de la ULA sólo puede recibir financiamiento simultáneo para un proyecto categoría A o AA, uno categoría B, C, o D, cuatro Em y F y/o más de cuatro Ed.

FAVOR ENTREGAR ORIGINAL, UNA COPIA Y EN CD ESTA SOLICITUD

**8.- Datos del responsable principal y de los corresponsables** (anexar resumen actualizado del Curriculum Vitae, sólo en el caso de que no esté disponible en la [www.saber.ula.ve/investigadores](http://www.saber.ula.ve/investigadores))<sup>2</sup>

Nombre: \_\_\_\_\_ C.I: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Grado Académico: Lic.  Espec.  MS.  Dr.  Otro

Condición: Ord.  Contrat.  Tiempo de contratado \_\_\_\_\_

Categoría: Aux. Doc.  Inst.  Asist.  Agreg.  Aso. Tit.  Empl.

Dedicación: DE  TC  T.Conv. MT

Facultad: \_\_\_\_\_ Telf. Trab. \_\_\_\_\_ Telf. Hab. \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

---

Nombre: \_\_\_\_\_ C.I: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Grado Académico: Lic.  Espec.  MS.  Dr.  Otro

Condición: Ord.  Contrat.  Tiempo de contratado \_\_\_\_\_

Categoría: Aux. Doc.  Inst.  Asist.  Agreg.  Aso.  Tit.  Empl.

Dedicación: DE  TC  T.Conv. MT

Facultad: \_\_\_\_\_ Telf. Trab. \_\_\_\_\_ Telf. Hab. \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**NOTA**

Estimado Investigador,

Queremos hacer de su conocimiento, la siguiente información:

1. En vista de que el CDCHT cuenta ahora con un Comité de Bioética, su solicitud podría ser sometida a la evaluación desde el punto de vista ético.
2. Si su investigación es con sujetos humanos debe hacerla de acuerdo a las normas de la Declaración de Helsinki, por tanto deberá anexar un formato de consentimiento válido, que puede elaborar siguiendo las normas de FONACIT y/o IVIC.
3. Puede encontrar en nuestra página web: [www.ula.ve/cdcht](http://www.ula.ve/cdcht), los documentos antes mencionados y otras lecturas de interés en relación con bioética, comités de bioética, códigos de ética, Códigos de Bioética y Bioseguridad de FONACIT etc.

---

<sup>2</sup> En los proyectos categoría AA y A debe duplicarse esta página.

**9.- Datos de los colaboradores** (Anexar resumen actualizado del Curriculum Vitae, sólo en el caso de que no esté disponible en la [www.saber.ula.ve/investigadores](http://www.saber.ula.ve/investigadores)).

Nombre: \_\_\_\_\_ C.I: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Grado Académico: Lic.  Espec.  MS.  Dr.  Otro

Al.Pre.  Al.Post.  Empleado

Categoría: Aux. Doc.  Inst.  Asist.  Agr.  Aso.  Tit.

**Breve reseña de las funciones a desarrollar en el proyecto:**

---

---

---

**Firma del Colaborador:** \_\_\_\_\_

---

Nombre: \_\_\_\_\_ C.I: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Grado Académico: Lic.  Espec.  MS.  Dr.  Otro

Al.Pre.  Al.Post.  Empleado

Categoría: Aux. Doc.  Inst.  Asist.  Agr.  Aso.  Tit.

**Breve reseña de las funciones a desarrollar en el proyecto:**

---

---

---

**Firma del Colaborador:** \_\_\_\_\_



<b>16.- Viáticos y Pasajes (403)</b>						
<b>Usuario</b>	<b>Ruta</b>	<b>Pasaje BsF</b>	<b>BsF/día</b>	<b>Nº Días</b>	<b>Total BsF</b>	<b>Total Pasaje + Viáticos</b>
<b>Servicios Prestados por Empresas (403)</b>						
<b>TOTAL</b>						

<b>17.- Equipos (Descripción) (404)</b>	<b>COSTOS (BsF)</b>
<b>TOTAL</b>	

18.- Becas de Entrenamiento (407)	COSTOS (BsF)
<b>TOTAL</b>	

**19.- Aporte a la Unidad de Trabajo (U. de T.) donde realizará su investigación (leer instrucción N° 19).**



Especifique arriba el nombre de la Unidad de Trabajo a la cual asigna su aporte.

Monto Asignado

Nombre y Apellido de otros dos profesores que integran la Unidad de Trabajo antes mencionada.



20.- Resumen de los Montos Solicitados (Partida)	COSTOS (BsF) Solicitado
Pago de Servicios (401)	
Materiales y Suministros (402)	
Viáticos y Pasajes (403)	
Equipos (404)	
Becas de Entrenamiento (407)	
<b>Sub-total</b>	
<b>Aporte a la Unidad de Trabajo</b>	
<b>TOTAL SOLICITADO</b>	

**ESTA SOLICITUD, APROBADA CON LAS MODIFICACIONES RECOMENDADAS POR EL DIRECTORIO Y ACEPTADA POR LOS SOLICITANTES, SE CONSIDERA COMO UN CONTRATO ENTRE ESTOS Y EL C.D.C.H.T.**

Manifiesto conocer las normas académicas y administrativas del C.D.C.H.T. para el otorgamiento y control de subvenciones y me comprometo a acatarlas.

Nombre del Responsable Principal Proy. Categ. AA, A, B, C, y D (Prof. Tutor en Proy. E y F)

Firma\_\_\_\_\_

Nombre del Tesista

Firma\_\_\_\_\_

Unidad donde se realizará la investigación

Nombre del Jefe de la Unidad donde se realizará la investigación.

Firma y Sello\_\_\_\_\_

Departamento, Centro o Instituto de Adscripción del responsable principal. En el caso de los empleados aval institucional de la respectiva Dependencia

Nombre del Jefe de la Unidad de Adscripción

Firma y Sello\_\_\_\_\_

Escuela (Categ. F) o Postgrado (Categ. E) del tesista.

Nombre del Director de Escuela (Categ. F) o del Coordinador del Postgrado (Categ. E)

Firma y Sello\_\_\_\_\_