**I CONCURSO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**

**“FONDO DE INVESTIGACIÓN GIANINA CÁNEPPA SPCH”,**

**SOCIEDAD DE PERIODONCIA DE CHILE**

**Indicaciones generales: El formulario debe ser llenado en formato tipo carta, letra Arial, tamaño 10, interlineado 1,0.**

**La extensión máxima de cada punto será considerada para la evaluación. Todo texto que sobrepase dicha extensión máxima, no será considerado en la evaluación. Aquellas secciones que no apliquen a su proyecto sólo debe indicar “No aplica”.**

**El formulario deber ser enviado en PDF al correo electrónico de la Sociedad de Periodoncia de Chile, colocando en el asunto: I Concurso de Proyectos de Investigación y el nombre del Investigador Responsable.**

|  |  |
| --- | --- |
| Investigador Responsable |  |
| Universidad |  |
| Año |  |

**Anexe un breve CV del Investigador Responsable (Extensión máxima 1 página)**

**Descripción General del Proyecto**

**Información básica**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Título del Proyecto | | |
|  | | |
| Palabra clave 1 | Palabra clave 2 | Palabra clave 3 |
|  |  |  |
| Área de Investigación: | | |
|  | | |

Recursos Solicitados

Tanto para las compras nacionales como para las importaciones, se deberá incluir el IVA en el monto presupuestado.

|  |  |
| --- | --- |
| Recursos | Total |
| Gastos en personal | **$** |
| Gastos de operación | **$** |
| TOTAL | **$** |

**Recursos Aportados por otras Instituciones:**

Equipo de Investigadores

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RUT | NOMBRE | EMAIL | ROL EN EL PROYECTO | HORAS DE DEDICACIÓN AL PROYECTO | FUNCIÓN DENTRO DEL PROYECTO | INSTITUCIÓN |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**RESUMEN DEL PROYECTO**:

Describa los principales puntos que se abordarán: introducción, objetivos, hipótesis, metodología y resultados esperados.

**La extensión máxima de esta sección es de 300 palabras**

**FORMULACIÓN DEL PROYECTO:**

* **FUNDAMENTOS TEÓRICO-CONCEPTUALES Y ESTADO DEL ARTE QUE SUSTENTAN EN PROYECTO:** Expliqueen qué consiste su proyecto y cómo aportará al desarrollo del conocimiento en el área de la Periodoncia. Comente la literatura especializada pertinente y su relación con el problema que Ud. propone resolver.

**La extensión máxima de esta sección es 6 páginas** incluidas las referencias bibliográficas las que no deberán sobrepasar una página**.**

* **HIPÓTESIS DE TRABAJO:**

Identifique la hipótesis de trabajo o preguntas de investigación que guían esta investigación.

**La extensión máxima de esta sección es de 150 palabras**

* **OBJETIVOS.**

Especifique el objetivo general y los objetivos específicos trazados para validar la hipótesis planteada.

**La extensión máxima de esta sección es media página.**

* **METODOLOGÍA:**

Describa y justifique la selección de métodos que usará para lograr cada uno de los objetivos propuestos. Incluya una descripción detallada de los diseños experimentales (cuantitativos o cualitativos), procedimientos de muestreo, uso de bases de datos, archivos, métodos estadísticos requeridos, etc.

**La extensión máxima de esta sección es 3 páginas, incluida la bibliografía.**

* **IMPLICANCIAS ÉTICAS:**

Explique las consideraciones éticas tomadas en cuenta para la realización del proyecto (población de estudio, manejo de datos, acciones propuestas etc).

**La extensión máxima de esta sección es de 300 palabras.**

* **IMPORTANCIA DEL PROYECTO PARA LA COMUNIDAD:**

**La extensión máxima es de media página.**

* **PLAN DE TRABAJO:**

Basado en los objetivos establecidos, indicar etapas y describir actividades para cada uno de los años de ejecución del Proyecto.

**La extensión máxima de esta sección es 1 página. (Se recomienda usar carta Gantt)**

* **RESULTADOS ESPERADOS:**

**La extensión máxima es de media página**

* **TRABAJO ADELANTADO POR LOS AUTORES DEL PROYECTO:**

Acompañe resultados previos sobre el tema.

**La extensión máxima de esta sección es 1 página.**

**JUSTIFICACIÓN DE RECURSOS SOLICITADOS:**

**PERSONAL TÉCNICO Y/O DE APOYO** Complete el siguiente cuadro para justificar la solicitud de recursos en este ítem:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONAL TÉCNICO Y/O DE APOYO** | **TAREAS/ACTIVIDADES A DESARROLLAR** | **Honorarios totales (miles de $)** |
| **Personal 1** |  |  |
| **Personal 2** |  |  |

* **GASTOS DE OPERACIÓN:** En la siguiente tabla indique el **costo estimado** de uno o más subítem necesarios para una exitosa ejecución del proyecto. Además, debe fundamentar la solicitud en cada caso.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Subítem** | **Fundamente la solicitud** | **Recursos (miles de $)** |
|
| Reactivos e insumos de laboratorio |  |  |
| Licencias de software |  |  |
| Artículos de oficina |  |  |
| Pago de fletes |  |  |
| Compra de servicios |  |  |
| Compra de libros |  |  |
| Pago de artículos en revistas indexadas |  |  |
| Otros gastos de operación (especificar) |  |  |
| **TOTAL:** |  |  |

**RECURSOS DISPONIBLES**

Justifique en esta sección todos los recursos humanos, infraestructura, equipamiento y redes de colaboración disponibles para el adecuado desarrollo del proyecto.

**CONFLICTOS DE INTERÉS**

Señale si posee algún tipo de conflicto de interés. Esta información es de carácter confidencial. Solo se considerarán objeciones a personas y no a instituciones.

**DECLARACIÓN DE VERACIDAD**

El(La) Investigador(a) Responsable Sr(a).: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, postulante al concurso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declara tener pleno conocimiento de las bases que rigen esta postulación. En consecuencia, certifica que toda la información contenida en la Postulación, Currículum, certificaciones y/o documentos adjuntos, es verídica/fidedigna y cumple con los requisitos de presentación señalados en las bases del presente concurso.

Asimismo, toma conocimiento que dicha información podrá estar sujeta a verificación y se compromete a proveer toda la documentación de respaldo que sea requerida a la comisión de investigación de la Sociedad de Periodoncia de Chile, durante el proceso de postulación del proyecto, en la forma y plazos requeridos.

La omisión o declaración falsa de cualquier dato de la postulación, así como el incumplimiento a las condiciones anteriormente descritas, serán causales para que la postulación sea declarada fuera de bases del Concurso.

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_