

| TAREA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                  |                  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|--|
| POSTULANTE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                  |                  |  |
| ESTADO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |                  |                  |  |
| FECHA DE ASIGNACIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | FECHA DE INICIO: |                  | FECHA DE FIN:    |  |
| TERMINOS Y CONDICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | NES              |                  |                  |  |
| ACEPTACIÓN DE TÉRMINOS Y CONDI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <u>CIONES</u>    |                  |                  |  |
| USTED AL ACCEDER DENTRO DE ESTE SISTEMA DE POSTULACIONES DE INSTRUMENTOS (SPI) QUE REQUIERE DE UNA CONTRASEÑA SECRETA, SE COMPROMETE A QUE SERÁ DE SU RESPONSABILIDAD MANTENER LA CONFIDENCIALIDAD DE LA CONTRASEÑA Y LA CUENTA. ADEMÁS, ES USTED RESPONSABLE DE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLEN EN SU CUENTA Y ACEPTA INFORMAR INMEDIATAMENTE A CONACYT DE CUALQUIER USO NO AUTORIZADO DE LA CUENTA O LA CONTRASEÑA. |                  |                  |                  |  |
| ACEPTA LAS CONDICIONES *:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  | SI               |                  |  |
| LA POSTULACIÓN A TRAVÉS DE ESTE SISTEMA DE POSTULACIONES DE INSTRUMENTOS (SPI) IMPLICA EL CONOCIMIENTO Y LA ACEPTACIÓN DE LA GUÍA DE BASES Y CONDICIONES DE ESTA CONVOCATORIA Y TANTO LA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO DE LA POSTULACIÓN, ASÍ COMO LA INFORMACIÓN ENTREGADA MEDIANTE LOS FORMULARIOS TIENEN UN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.                                                                                     |                  |                  |                  |  |
| ACEPTA LAS CONDICIONES *:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  | SI               |                  |  |
| DATOS DE LA INSTITUC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | CION             |                  |                  |  |
| IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | AL CUAL DERTENE  | CE EL BROYECTO   |                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | AL CUAL PERIENE  | CE EL PROTECTO I | JE INVESTIGACION |  |
| NOMBRE/RAZÓN SOCIAL *:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                  |                  |  |
| RUC:<br>DIRECCIÓN *:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |                  |                  |  |
| CIUDAD *:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                  |                  |  |
| DEPARTAMENTO *:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                  |                  |  |
| CÓDIGO DE DISTRITO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                  |                  |                  |  |
| DISTRITO *:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                  |                  |  |
| TELÉFONO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                  |                  |  |
| CORREO ELECTRÓNICO *:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                  |                  |  |
| PÁGINA WEB:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                  |                  |  |
| REPRESENTANTE LEGAL *:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                  |                  |  |

| Propuesta                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CÉDULA DE IDENTIDAD *:                                                                                                                    |
| CARGO EN LA INSTITUCIÓN *:                                                                                                                |
| CUENTA CON UNA INSTITUCIÓN ASOCIADA? *:                                                                                                   |
| DATOS DE LA INSTITUCION ASOCIADA                                                                                                          |
| PROPUESTA DE INVESTIGACION                                                                                                                |
| PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN                                                                                                                |
| ÁREAS DE LA CIENCIA *:  ESTADO DEL PROYECTO                                                                                               |
| TÍTULO DEL PROYECTO                                                                                                                       |
| TÍTULO EN INGLÉS                                                                                                                          |
| RESUMEN DE LA PROPUESTA DE<br>INVESTIGACIÓN MÁXIMO 1000 CARACTERES                                                                        |
| OBJETIVOS<br>RESUMA LOS OBJETIVOS ORIGINALMENTE ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO DE COOPERACIÓN (MÁXIMO:<br>750 CARACTERES)                    |
| PROYECTO CIENTIFICO EN CONJUNTO                                                                                                           |
| PROYECTO CIENTÍFICO EN CONJUNTO                                                                                                           |
| A) JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.                                                                                                            |
| B) METODOLOGÍA (INVESTIGACIONES O EXPERIMENTOS, MÉTODOS DISPONIBLES A SER DESARROLLADOS).                                                 |
| C) CRONOGRAMA Y DIVISIÓN DE TRABAJO ENTRE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN PARAGUAYO Y EXTRANJERO.                                |
| D) ANTECEDENTES DE COOPERACIÓN.                                                                                                           |
| E) VALOR AGREGADO A TRAVÉS DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL (INDICAR SI SE PREVÉN FUTURAS ASOCIACIONES A OTROS PROYECTOS INTERNACIONALES). |
| F) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.                                                                                                            |

08/201608:08:34 Firma del postulante

Página 2 de 6

MÁXIMO 10 PÁGINAS Y 40.000 CARACTERES INCLUYENDO ESPACIOS, FIGURAS, TABLAS, FÓRMULAS, ETC. Y

REFERENCIAS. TAMAÑO DE LETRA 10 A 12 Y ESPACIADO 1,5

Ningún archivo se ha subido.

## PLANIFICACION DEL TRABAJO

| PLANIFICACIÓN DEL TRA    | .BAJO                     |                                                                 |  |
|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|--|
| PLAN DE TRABAJO DEL F    | PRIMER AÑO                |                                                                 |  |
|                          | DEL BENEFICIARIO PARAGU   | JAYO AL EXTERIOR                                                |  |
| BENEFICIARIO *:          |                           |                                                                 |  |
| FECHA*:                  |                           |                                                                 |  |
| CANTIDAD DE DÍAS *:      |                           |                                                                 |  |
| ITINERARIOS              |                           |                                                                 |  |
|                          |                           |                                                                 |  |
| [A] Fecha del Itinerario | [B] Lugar (País y Ciudad) | [C] Nombre del Instituto o Centro de Investigación a<br>Visitar |  |
|                          |                           |                                                                 |  |
| ·                        | ·                         |                                                                 |  |

# PLANIFICACION DEL TRABAJO\_2

| PLANIFICACIÓN DEL TRABAJO                      |  |  |  |  |
|------------------------------------------------|--|--|--|--|
| PLAN DE TRABAJO DEL SEGUNDO AÑO                |  |  |  |  |
| TRASLADOS Y VIÁTICOS DEL BENEFICIARIO PARAGUAY |  |  |  |  |
| BENEFICIARIO *:                                |  |  |  |  |
| FECHA*·                                        |  |  |  |  |
| CANTIDAD DE DÍAC +                             |  |  |  |  |
| ITINERARIOS                                    |  |  |  |  |
|                                                |  |  |  |  |

| [A] Fecha del Itinerario | [B] Lugar (País y Ciudad) | [C] Nombre del Instituto o Centro de Investigación a<br>Visitar |
|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|
|                          |                           |                                                                 |

## EQUIPO DE INVESTIGADORES PARAGUAYOS

#### **EQUIPO DE INVESTIGADORES PARAGUAYOS**



| RESPONSABLE PARAGUAYO                                            |                                                                                 |                                    |                        |                               |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| APELLIDOS *:                                                     |                                                                                 |                                    |                        |                               |
| NOMBRES *:                                                       |                                                                                 |                                    |                        |                               |
| CÉDULA DE ID                                                     | ENTIDAD *:                                                                      |                                    |                        |                               |
| RUC:                                                             |                                                                                 |                                    |                        |                               |
| CELULAR:                                                         |                                                                                 |                                    |                        |                               |
| CORREO ELEC                                                      |                                                                                 |                                    |                        |                               |
| INSTITUCIÓN A                                                    | LA QUE PERTI                                                                    |                                    |                        |                               |
| DIRECCIÓN *:                                                     |                                                                                 |                                    |                        |                               |
| CIUDAD *:                                                        |                                                                                 |                                    |                        |                               |
| CÓDIGO POST                                                      | AL *:                                                                           |                                    |                        |                               |
| TELÉFONO *:                                                      |                                                                                 |                                    |                        |                               |
| FAX:                                                             |                                                                                 |                                    |                        |                               |
| ADJUNTAR CV                                                      | PY DEL RESPO                                                                    | NSABLE *:                          |                        |                               |
| COLABORADO                                                       | RES PARAGUA                                                                     | YOS                                |                        |                               |
|                                                                  |                                                                                 |                                    |                        |                               |
|                                                                  |                                                                                 |                                    |                        |                               |
| [A] Apellidos                                                    | [B] Nombres                                                                     | [C] Institución a la que pertenece | [D] Principales Tareas | [E] Cargo dentro del proyecto |
| [A] Apellidos                                                    | [B] Nombres                                                                     |                                    | [D] Principales Tareas |                               |
| [A] Apellidos                                                    | [B] Nombres                                                                     |                                    | [D] Principales Tareas |                               |
| [A] Apellidos  ADJUNTAR CV                                       |                                                                                 |                                    | [D] Principales Tareas |                               |
|                                                                  |                                                                                 |                                    | [D] Principales Tareas |                               |
| ADJUNTAR CV                                                      | PY DE                                                                           |                                    |                        |                               |
| ADJUNTAR CV                                                      | PY DE                                                                           | pertenece                          |                        |                               |
| ADJUNTAR CV                                                      | PY DE                                                                           | FIGADORES ITAL                     |                        | proyecto                      |
| EQUIPO DE INTERPONSABLE                                          | PY DE  DE INVESTIGADORES  E ITALIANO                                            | FIGADORES ITAL                     | IANOS                  | proyecto                      |
| EQUIPO DE INTERPONSABLE                                          | PY DE  DE INVESTIGADORES  E ITALIANO                                            | FIGADORES ITAL                     | IANOS                  | proyecto                      |
| ADJUNTAR CV EQUIPO DE INV RESPONSABLI APELLIDO *:                | PY DE  DE INVESTIGATION  E ITALIANO                                             | TIGADORES ITAL                     | IANOS                  | proyecto                      |
| ADJUNTAR CV EQUIPO DE INV RESPONSABLI APELLIDO *:                | PY DE  DE INVESTIGATION  VESTIGATION  E ITALIANO                                | TIGADORES ITAL                     | IANOS                  | proyecto                      |
| EQUIPO DE INV RESPONSABLI APELLIDO *: NOMBRE *:                  | PY DE  DE INVESTIGATION  VESTIGATION  E ITALIANO                                | ΓIGADORES ITAL                     | IANOS                  | proyecto                      |
| EQUIPO DE INV RESPONSABLI APELLIDO *: NOMBRE *: RUC:             | PY DE  DE INVEST  VESTIGADORES  E ITALIANO  VIL *:                              | ΓIGADORES ITAL                     | IANOS                  | proyecto                      |
| EQUIPO DE INV RESPONSABLI APELLIDO *: NOMBRE *: RUC: CELULAR/MOV | PY DE  DE INVEST  VESTIGADORES  E ITALIANO  VIL *:                              | FIGADORES ITAL                     | IANOS                  | proyecto                      |
| EQUIPO DE INV RESPONSABLI APELLIDO *: NOMBRE *: RUC: CELULAR/MOV | PY DE  DE INVEST  VESTIGADORES  E ITALIANO  VIL *:  CTRÓNICO *:  A LA QUE PERTI | FIGADORES ITAL                     | IANOS                  | proyecto                      |

CIUDAD \*:

| Ρ |  |  |  |
|---|--|--|--|
|   |  |  |  |

Electrónico



| CÓDIGO POSTAL *:                                        |                                                        |                                                                                                                   |                                                           |                                       |                                                                |                                                        |                                                       |                                   |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| TELÉFONO *:                                             |                                                        |                                                                                                                   |                                                           |                                       |                                                                |                                                        |                                                       |                                   |
| FAX:                                                    |                                                        |                                                                                                                   |                                                           |                                       |                                                                |                                                        |                                                       |                                   |
| ADJUNTA                                                 | R CV DEL R                                             | ESPONSABLE ITA                                                                                                    | LIANO *:                                                  |                                       |                                                                |                                                        |                                                       |                                   |
| EXTERIOR<br>PLATAFOI<br>CONTENIL<br>DEL CUMP<br>PARA LA | R, PODRÁN I<br>RMAS NACI<br>DO DE LA IN<br>PLIMIENTO I | S DEL EQUIPO O II<br>PRESENTAR SUS I<br>ONALES DE CV, SI<br>FORMACIÓN SOLI<br>DE LA INFORMACI<br>IN Y EVENTUAL AL | RESPECTIVOS<br>IEMPRE Y CU<br>ICITADA EN E<br>ÓN REQUERII | S CURR<br>ANDO C<br>L CVPY<br>DA EN L | ICULUM VITAE<br>CUMPLAN CON<br>, SIENDO LA IN<br>.AS BASES Y C | QUE YA EST<br>EL NIVEL DE<br>STITUCIÓN I<br>ONDICIONES | TÉN REGISTI<br>E ESPECIFIC<br>PROPONENT<br>S COMO REG | RADOS EN<br>IDAD Y<br>TE, GARANTE |
|                                                         |                                                        |                                                                                                                   |                                                           |                                       |                                                                |                                                        |                                                       |                                   |
| [A]                                                     | [B]                                                    | [C] Código de<br>Identificación                                                                                   | [D]                                                       | [E]                                   | [F]<br>Institución<br>a la que                                 | [G]<br>Relación                                        | [H]<br>Posición                                       | [I] Correo                        |

con CNR

o Cargo

### ADJUNTAR CV DE COLABORADORES ITALIANOS \*:

**CNR** 

Matrícula

PARA LOS MIEMBROS DEL EQUIPO O INVESTIGADORES EXTRANJEROS Y/O AQUELLOS QUE RESIDAN EN EL EXTERIOR, PODRÁN PRESENTAR SUS RESPECTIVOS CURRICULUM VITAE QUE YA ESTÉN REGISTRADOS EN PLATAFORMAS NACIONALES DE CV, SIEMPRE Y CUANDO CUMPLAN CON EL NIVEL DE ESPECIFICIDAD Y CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA EN EL CVPY, SIENDO LA INSTITUCIÓN PROPONENTE, GARANTE DEL CUMPLIMIENTO DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN LAS BASES Y CONDICIONES COMO REQUISITO PARA LA EVALUACIÓN Y EVENTUAL ADJUDICACIÓN. NO SE ADMITIRÁN CV EN FORMATO LIBRE.

[E]

RUC

pertenece

## **ANEXOS**

**Apellido** 

**Nombre** 

| <u>ANEXOS</u>                                                                                                                             |                              |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--|--|--|
| A) NOTA DE PRESENTACIÓN DE LA POSTULACIÓN DIRIGIDA A LA MÁXIMA AUTORIDAD DEL CONACYT FIRMADA POR EL RESPONSABLE PARAGUAYO.                |                              |  |  |  |
| ADJUNTAR DOCUMENTO:                                                                                                                       | Ningún archivo se ha subido. |  |  |  |
| B) FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD (CÉDULA DE IDENTIDAD CIVIL O PASAPORTE, VIGENTE) DEL RESPONSABLE PARAGUAYO.                       |                              |  |  |  |
| ADJUNTAR DOCUMENTO:                                                                                                                       | Ningún archivo se ha subido. |  |  |  |
| C) FOTOCOPIA DE TÍTULO DE GRADO, LEGALIZADO ANTE EL MEC, DE CADA MIEMBRO DEL EQUIPO PARAGUAYO.                                            |                              |  |  |  |
| ADJUNTAR DOCUMENTO:                                                                                                                       | Ningún archivo se ha subido. |  |  |  |
| D) FOTOCOPIA DEL TÍTULO DE MAESTRÍA Y/O DOCTORADO, LEGALIZADO ANTE EL MEC, DE CADA MIEMBRO QUE POSEA DICHO NIVEL ACADÉMICO.               |                              |  |  |  |
| ADJUNTAR DOCUMENTO:                                                                                                                       | Ningún archivo se ha subido. |  |  |  |
| E) CERTIFICADO DE COMPROMISO DEL RESPONSABLE PARAGUAYO CON LA INSTITUCIÓN A LA QUE ESTÁ VINCULADO, DE MODO A GARANTIZAR LA TRANSFERENCIA. |                              |  |  |  |



| ADJUNTAR DOCUMENTO:                                                                 | Ningún archivo se ha subido. |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--|--|--|
| F) CERTIFICADO DE COMPROMISO DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE PARAGUAYO CON EL CONACYT. |                              |  |  |  |
| ADJUNTAR DOCUMENTO:                                                                 | Ningún archivo se ha subido. |  |  |  |