**CONVOCATORIA DE LA ASIGNACIÓN PARA LA CTEI DEL SGR PARA LA CONFORMACIÓN DE UN LISTADO PARA LA FORMACIÓN E INSERCIÓN DE CAPITAL HUMANO DE ALTO NIVEL PARA LAS REGIONES PARA EL BIENIO 2021-2022**

**ANEXO 6 – OFERTA ACADÉMICA**

**Universidad XXXXXX**

1. **Relación del o los programas de maestría en la modalidad de investigación, especialidad médico-quirúrgica y/o doctorado con los que se presenta a la convocatoria:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del programa** | **Nivel del programa** | **Número de registro calificado** | **Código SNIES** | **Los beneficiarios que se inscriban requerirán dedicación de tiempo completo al programa (SI – NO)** |
| Programa A | Maestría en la modalidad de investigación | XXXX | XXX |  |
| Programa B | Especialidad médico-quirúrgica | XXXX | XXX |  |
| Programa C | Doctorado | XXXX | XXXX |  |

**Nota:** Se certifica que los programas anteriormente relacionados cuentan con registro calificado vigente a la fecha de apertura de la convocatoria en mención por parte del Ministerio de Educación Nacional y se adjunta la resolución de cada uno de los programas de maestría que da cuenta de la modalidad de investigación.

1. **Grupos de investigación que soportan la oferta académica:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Programa** | **Código del Grupo** | **Nombre del Grupo** | **Categoría del Grupo** |
|  |  |  | **A1** | **A** | **B** | **C** | **Reconocido** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Nota:** Grupos de investigación categorizados según los resultados de la última Convocatoria Nacional para el reconocimiento y medición de grupos de investigación, desarrollo tecnológico o de innovación y para el reconocimiento de investigadores del SNCTeI del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.

1. **Tutores que soportan la oferta académica:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nombre** | **Identificación** | **Tipo de Investigador** |
| **Senior o emérito** | **Asociado** | **Junior** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Nota:** Las personas aquí relacionadas se comprometen a dirigir los trabajos de grado de los beneficiarios que desarrollarán sus estudios.

1. **Valor agregado para los beneficiarios en el marco de la oferta académica:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Componente** | **¿La universidad lo ofrece? (sí o no)** | **Descripción** | **Valor del apoyo** |
| Apoyo financiero para la realización de pasantías |  |  |  |
| Apoyo financiero para el sostenimiento del beneficiario.  |  |  |  |
| Apoyo financiero para participación en eventos académicos y científicos |  |  |  |
| Apoyo financiero para publicaciones en revistas indexadas |  |  |  |
| Apoyo financiero para perfeccionamiento de segunda lengua. |  |  |  |

**Nota:** estos componentes deben cobijar a la totalidad de los beneficiarios seleccionados en el marco del proyecto.

1. **Relación entre los programas presentados y las demandas territoriales identificadas por el Departamento:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Demanda territorial** | **Programa(s) que atiende(n) la demanda territorial** | **Justificación** |
|  |  |  |