**ANEXO N°01-BIENIO 2024-2026**

**FORMATO N°02: COORDINADOR/A DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN**

1. **INFORMACIÓN GENERAL:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **CÓDIGO DEL GRUPO** | | | (no llenar) |
| **NOMBRE DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN** |  | | | |
| **Siglas** |  | **Área de conocimiento** |  | |
| **Línea(s) de investigación** |  | | | |

* 1. **INFORMACIÓN DEL/A COORDINADOR/A**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellidos y Nombre(s) | | |  | | | | | | |
| Documento Nacional de Identidad | | | |  | | Carné de Extranjería | | |  |
| Celular | |  | | Código ORCID: | | |  | | |
| CTI Vitae actualizado en los últimos 90 días | | (enlace) | | | | | | | |
| RENACYT | | Código | |  | | | Nivel | |  |
| Título Profesional (\*) | |  | | | | | | | |
| Universidad | |  | | | | | |
| Ciudad | |  | | | País | |  |
| Grado Académico (\*) | | Magíster | | Especialidad |  | | | | |
| Universidad |  | | | | |
| Ciudad |  | | | País |  |
| Doctor | | Especialidad |  | | | | |
| Universidad |  | | | | |
| Ciudad |  | | | País |  |
| Unidad Académica de la URP donde es docente | Facultad | | | | |  | | | |
| Escuela de Pregrado | | | | |  | | | |
| Escuela de Posgrado | | | | |  | | | |
| Otra: | | | | |  | | | |
| Publicaciones de artículos en revistas científicas indizadas o actas de congreso indizadas. | | | | | | | | | |
| 1. (Título, referencia de indización y enlace o DOI) | | | | | | | | | |
| 1. (Título, referencia de indización y enlace o DOI) | | | | | | | | | |
| Libro y/o capítulo de libro valorado por pares ciegos, y relacionados al área de conocimiento y línea de investigación registrada. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Derecho de propiedad intelectual y/o patentes, relacionados al área de conocimiento y línea de investigación registrada. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Participación con ponencias en congresos y/o simposios nacionales e internacionales. | | | | | | | | | |
| (título / congreso / ciudad y país / fecha / publicación de actas) | | | | | | | | | |
| Asesoría de tesis de pregrado en la Universidad Ricardo Palma, relacionadas al área de conocimiento y línea de investigación registrada. | | | | | | | | | |
| (tesista(s), título tesis, facultad / escuela profesional / fecha de sustentación) | | | | | | | | | |
| Asesoría de tesis de posgrado en la Universidad Ricardo Palma, relacionados al área de conocimiento y línea de investigación registrada. | | | | | | | | | |
| (tesista(s), título tesis, facultad / escuela profesional / fecha de sustentación) | | | | | | | | | |
| E-mail institucional (obligatorio) | | | |  | | | | | |
| Firma en original | | | |  | | | | | |
| (\*) De contar con varios Títulos Profesionales y/o Maestrías y/o Doctorados, puede agregar filas adicionales. | | | | | | | | | |
| **El FORMATO tiene la validez de una Declaración Jurada.** | | | | | | | | | |