



Dirección Adjunta de Desarrollo Científico y Académico
Dirección de Planeación de Ciencia

Cuestionario para la Evaluación del Programa de Apoyos Complementarios para la Consolidación Institucional de Grupos de Investigación

MODALIDAD:

REPATRIACION

RETENCION

ESTANCIA DE CONSOLIDACION

(*La información proporcionada es de carácter confidencial*)

INVESTIGADOR ANFITRIÓN

No. Expediente: _____

(corresponde al N° de su solicitud electrónica, utilice únicamente los últimos seis dígitos)

1. Institución: _____
2. Dependencia: _____
3. Nombre del Investigador Apoyado: _____
4. Nombre del Investigador Anfitrión: _____
5. Puesto del Investigador Anfitrión: _____
6. Área de Adscripción del Investigador Anfitrión: _____
7. Nombre de la Institución Receptora (en la cual se realizó su proyecto de investigación):

8. ¿Cómo contactó al Investigador Apoyado? _____

9. El Investigador Apoyado y/o Visitante ¿Tuvo dificultades para integrarse con las personas del grupo de investigación y estudiantes?

Sí, Explique _____

No

La pregunta siguiente (10) está vinculada únicamente a la modalidad de Repatriación:

10. ¿Fue difícil que el Investigador Apoyado aceptara repatriarse a nuestro país?

Mucho

Regular

Poco

Por favor amplíe su respuesta: _____

11. ¿Considera que la institución dispuso de la infraestructura necesaria para que el Investigador Apoyado realizara sus actividades conforme al programa de trabajo propuesto?

Si

No ¿Cómo lo realizó? _____

12. ¿Hubo interacción del Investigador Apoyado con otros investigadores de la institución a través de?

Seminarios

Cursos

Publicaciones

Otras actividades, describir: _____

13. ¿Cómo fue la integración del Investigador Apoyado con el resto del personal de la Institución?

Buena

Regular

Escasa

14. ¿Hubo interacción del Investigador Apoyado con investigadores de otras instituciones a través de?

Seminarios

Cursos

Publicaciones

Otras actividades, describir: _____

15. ¿Considera que el Investigador Apoyado cumplió con su programa de trabajo?

Completamente, (omite pregunta No. 16) Parcialmente No

16. ¿Por qué motivo?

Falta de equipo

Falta de tiempo

Falta de apoyo administrativo

Falta de apoyo económico Otras razones, especifique: _____

17. ¿Cuáles fueron los productos o aportaciones más significativas del trabajo realizado por el Investigador Apoyado?

En su línea de investigación: _____

En otras o nuevas líneas de investigación: _____

En docencia y/o formación de recursos humanos: _____

En otras actividades: _____

18. ¿Considera que se lograron los objetivos originalmente propuestos?

Sí No ¿Por qué? _____

19. ¿Cómo considera la productividad del Investigador Apoyado?

Excelente Buena Regular No aceptable

20. ¿Tiene interés para que el Investigador Apoyado permanezca en su área?

Sí ¿Por qué? _____

No ¿Por qué? _____

21. ¿Cuáles serían las perspectivas a futuro del trabajo realizado por el Investigador Apoyado?

22. ¿Cómo evaluaría su apoyo y colaboración al Investigador Apoyado?

Buena Regular Escasa

Firma del Investigador Anfitrión: _____

Lugar y Fecha: _____ / ____ / ____
Día Mes Año

***NOTA: este cuestionario deberá ser enviado al CONACyT en un sobre cerrado adjunto al Informe Final de Actividades e Informe Financiero, para realizar la evaluación académica de los resultados obtenidos durante el periodo del apoyo, de no enviarse no se podrá llevar a cabo esta evaluación y será considerado para el otorgamiento de futuros apoyos**

Para información, favor de comunicarse con:

Georgina Hernández Ramírez

Subdirectora de Evaluación y Seguimiento Científico
ghernandez@conacyt.mx

Irma Reyes Balleza

Jefe de Departamento de Consolidación Institucional
ireyesb@conacyt.mx

Arcelia Gómez Márquez

Técnico
agomezm@conacyt.mx