**Formulario solicitud Programa de Validación Tecnológica.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Nombre del Proyecto.**
 |  |
| 1. **Investigador UDD responsable de la Validación.**
 | *(Indicar nombre, cargo Facultad y mail)* |
| 1. **Empresa(s) o experto(s) que participará en la Validación.**
 | *(Indicar nombre, cargo y mail)* |
| 1. **Duración y objetivo general de la Validación**
 | *Duración: (máximo 3 meses)**Objetivo General:* |
| 1. **Indique las actividades y/o compromisos de la UDD en el proceso de Validación.**
 | 1.- 2.- 3.- |
| 1. **Indique las actividades y/o compromisos de la contraparte en el proceso de Validación.**
 | 1.- 2.- 3.- |
| 1. **Resultados esperados.**
 |  |

1. **Carta Gantt o Descripción general de la(s) actividad(es) de Validación (**acotarse a una extensión de máximo 1 página)
2. **Presupuesto.**
3. **Solicitante.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** |  |
| **Facultad** |  |
| **Email** |  | **Teléfono** |  |
| **Firma** |  |