**PROGRAMA VLC-BIOMED 2022**

**SUBPROGRAMA PROYECTO INNOVACIÓN**

**AYUDAS PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE INNOVACIÓN CONJUNTOS ENTRE INVESTIGADORES DE LA UNIVERSITAT DE VALENCIA Y DEL HOSPITAL LA FE / IIS LA FE**

**SOLICITUD**

# **DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA SOLICITUD**

(Todos los datos identificativos de la solicitud son obligatorios)

**TÍTULO DEL PROYECTO:**

**ACRÓNIMO:**

**ABSTRACT:** (máx. 150 palabras)

|  |
| --- |
|  |

**NOTA:** El registro de los Investigadores Principales de ambas instituciones y del equipo investigador, así como del presupuesto, serán cumplimentados por el solicitante en la plataforma VLC-BIOMED cuando se presente la solicitud telemáticamente.

**INFORMACIÓN OBLIGATORIA:**

Indique si los grupos participantes han recibido alguna de las ayudas siguientes relacionadas con el proyecto solicitado:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **GRUPO DE LA UV** | | **GRUPO DE LA FE** | |
|  | **SI** Indicar nombre del investigador principal y referencia del proyecto | **NO** | **SI** Indicar nombre del investigador principal y referencia del proyecto | **NO** |
| **VLC-BIOMED 2014** |  |  |  |  |
| **VLC-BIOMED 2015** |  |  |  |  |
| **VLC-BIOMED 2016** |  |  |  |  |
| **VLC-BIOMED 2017** |  |  |  |  |
| **VLC-BIOMED 2020** |  |  |  |  |
| **VLC-BIOCLÍNIC 2015** |  |  |  |  |
| **VLC-BIOCLÍNIC 2016** |  |  |  |  |
| **VLC-BIOCLÍNIC 2017** |  |  |  |  |
| **VLC-BIOCLÍNIC 2021** |  |  |  |  |
| **VALORITZA I TRANSFEREIX** |  |  |  |  |
| **Ayuda IIS La Fe a la Investigación Clínica Independiente** |  |  |  |  |

Indique si el Proyecto presentado en esta convocatoria forma parte de:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **GRUPO DE LA UV** | | **GRUPO DE LA FE** | |
|  | **SI** Indicar el nombre del proyecto/Programa y Organismo financiador | **NO** | **SI** Indicar el nombre del proyecto/Programa y Organismo financiador | **NO** |
| Tesis doctoral |  |  |  |  |
| Proyecto de investigación con financiación nacional |  |  |  |  |
| Proyecto de investigación con financiación internacional |  |  |  |  |
| Contrato con Empresa |  |  |  |  |

**Memoria del PROYECTO DE INNOVACIÓN**

*Instrucciones: extensión máxima de 12 páginas, incluidos gráficos, imágenes y bibliografía; tipo de letra, Arial; fuente, 11; el texto en cursiva que figura en esta plantilla es orientativo de la información que debe contener cada apartado.*

1. **Descripción de los Resultados o Experiencias Preliminares ya contrastadas y grado de desarrollo del proyecto propuesto.**

* *Experiencias preliminares / resultados propios del equipo investigador ya contrastados que demuestran el potencial de transferencia de la propuesta en el ámbito de la salud. Indique estado de protección y libertad de operación (si hay alguna otra entidad que pueda tener derechos en estos resultados).*

*Descripción del estado actual de la investigación.**Fase en que se encuentra (comprobación de los resultados previos obtenidos por los investigadores, validación de resultados, prototipos, demostradores, etc.).*

* *Desarrollos análogos nacionales o internacionales.*

1. **Descripción del proyecto propuesto.**

* *Exposición del problema a resolver. Justificación de la necesidad del proyecto.*
* *Objetivos del proyecto.*
* *Concepto y Metodología.*

1. **Potencial de innovación del proyecto propuesto.**

*Grado en que el proyecto propuesto va más allá del estado del arte y demuestra potencial de innovación (por ejemplo, objetivos innovadores, conceptos y enfoques novedosos, nuevos productos, servicios o modelos de negocios y organizacionales). Indicar, donde sea relevante, otros proyectos relacionados.*

1. ***Plan de Trabajo***

* *Descripción de tareas y asignación de recursos humanos (persona-mes).*
* *Calendario de trabajo (incluir cronograma propuesto al final de la memoria).*
* *Descripción de Entregables derivados de las tareas realizadas.*
* *Mecanismos de coordinación previstos para la ejecución correcta del proyecto.*

1. **Identificación de riesgos y Plan de Contingencia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Riesgo** | **Probabilidad (B, M, A)** | **Impacto sobre el desarrollo del proyecto** | **Plan de contingencia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(\*) B= Bajo; M=Medio; A=Alto*

1. **Impacto Tecnológico, Económico y Socio-sanitario del Producto o Servicio derivado de los Resultados esperados.**

* *Mercado/patología objetivo al cual se dirige y justificación de su necesidad.*
* *Aplicabilidad en otros mercados/patologías, áreas clínicas o tecnológicas.*
* *Ventajas técnicas y funcionales respecto a la tecnología o práctica clínica que se usa actualmente. Descripción de las características innovadoras y diferenciadoras del producto o servicio derivado de los resultados del proyecto que aportan valor añadido y lo distinguen de otros productos o servicios ya existentes. Alternativas existentes en el mercado o en la práctica clínica.*

*Aplicabilidad clínica de los resultados (proximidad al mercado/paciente). Indicar en qué medida el proyecto propuesto contribuye a madurar y poner a punto el resultado de partida para facilitar la traslación y el nivel de madurez que se pretende alcanzar al finalizar el proyecto.*

* *Indicar si los resultados obtenidos y/o su futuro desarrollo podrán dar lugar a patentes, modelos de utilidad, u otros resultados susceptibles de protección mediante propiedad industrial/intelectual (procedimientos, métodos de diagnóstico, metodologías, cuestionarios…).*
* *Indicar normativas a cumplir y barreras regulatorias a considerar.*

1. **Plan de Transferencia y Explotación.**

*Indique si se dispone de una estrategia para explotar los resultados y llevar el producto o servicio hasta la práctica clínica/mercado, durante o más allá de la vida del proyecto:*

*- Estrategia de difusión de resultados.*

* *Estrategia de Protección (Propiedad Intelectual/Industrial, secreto industrial, etc.). incluyendo las tareas previstas para cumplir con las normativas y barreras regulatorias.*
* *Estrategia y modelo de negocio. Inversión económica necesaria.*
* *Perfiles de posibles empresas licenciatarias o creación de Spin-off (si procede).*

**9) Equipo Investigador.**

* *Experiencia y complementariedad del equipo investigador en el ámbito del proyecto. Valor añadido que se espera obtener de la cooperación.*
* *Indique, si procede, antecedentes de cooperación conjunta del equipo investigador relacionados con la acción preparatoria o con el futuro proyecto (artículos, proyectos, patentes, etc. más recientes y relevantes).*

**10) Participación de Empresas.**

* *Indique si participa alguna empresa en la propuesta e identifíquela adecuadamente: razón social, persona de contacto, teléfono, correo electrónico.*
* *Indique las actividades a desarrollar por la empresa, interés en la futura explotación de los resultados obtenidos y, si procede, la cofinanciación monetaria y en especies que aporta y si está interesada en la explotación de los resultados derivados de la ejecución del proyecto.*

**11) Sostenibilidad del proyecto.**

*Indique los siguientes pasos, actuaciones y desarrollos que se prevé realizar partiendo de los resultados obtenidos en este proyecto de innovación: participación en nuevas convocatorias de financiación (indique organismo, convocatoria europea/nacional, etc.) prototipos, pruebas de concepto, solicitud de propiedad industrial y/o intelectual, reuniones con empresas, etc.).*

**BIBLIOGRAFÍA**

*Lista de bibliografía relevante, que se identificará a lo largo del texto mediante referencias numeradas.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma Investigador/a Principal UV:** |  | **Firma Investigador/a Principal HUP/IIS La Fe:** |
|  |  |  |

**MODELO DE CRONOGRAMA (ORIENTATIVO)**

En este cronograma tiene que figurar la totalidad del personal investigador incluido en el formulario de solicitud y, si procede, el personal contratado que se solicitó a cargo del proyecto. Subraye, en cada tarea, el nombre de la persona responsable.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividades/Tareas** | **Centro ejecutor** | **Entregables relacionados** | **Persona responsable y otras involucradas** | **Meses (\*)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Coloque una X en el número de casillas (meses) que corresponda.