# Identificación de la Idea-Proyecto (IP)

|  |  |
| --- | --- |
| Título de la IP |  |
| Duración total del proyecto (meses)  |  |
| Indique con una **cruz** si su proyecto tendrá resultados | Dentro de los 2 primeros meses |  |
| Dentro de los primeros 6 meses |  |
| Dentro de los 12 meses de ejecución |  |
| Indique si anexa a esta presentación otro archivo con otras fases o módulos con sus respectivos presupuestos  |  |
| Indique si anexa a esta presentación otro archivo con potenciales esquemas asociativos  |  |
| Producto/Proceso/Servicio que se desea obtener  |  |
| Dirección de correo electrónico para las comunicaciones relacionadas con la convocatoria |  |

# Identificación del Investigador Responsable (IR) o Director Técnico (DT) o Empresa

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre y Apellido o Razón Social |  | CUIT/CUIL (sin guiones) |  |
| Correo Electrónico |  | Teléfono |  |
| Localidad |  | Provincia |  |
| Organización a la que pertenece |  |

# Identificación de los integrantes del Grupo de Trabajo

*(adicione a este cuadro las filas que necesite para agregar más integrantes)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre y Apellido | CUIT/CUIL (sin guiones) | Correo Electrónico | Organización a la que pertenece | ROL en el proyecto *(investigador, técnico, becario, estudiante, experto, otros: aclarar)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Describa y justifique la participación de los distintos integrantes del Grupo de Trabajo, para alcanzar los objetivos del proyecto |
| *(rol, actividad, articulación, de los actores involucrados)* |
| Indique los proyectos de investigación, desarrollo e innovación **adjudicados** a integrantes del Grupo de Trabajo, por la Agencia I+D+i y/u otros organismos del sistema de ciencia, tecnología e innovación, que considera pertinentes a la presente IP |
| *(Código-año-titulo-responsable-organización-monto total subsidiado)* |

# Identificación de las Organizaciones Solicitantes

 *(adicione a este cuadro las filas que necesite para agregar más ítems)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo de la Organización | Máxima autoridad o Representante Legal (nombre y apellido) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# Descripción técnica de la Idea-Proyecto propuesta

|  |
| --- |
| Objetivos generales y particulares científicos y/o tecnológicos y/o de innovación del proyecto propuesto |
|  |
| Resultados y avances preliminares del grupo, pertinentes al desarrollo que proponen |
|  |
| Descripción detallada del tema a desarrollar, el problema a solucionar o la oportunidad emergente  |
| *(informe de qué manera y a través de qué mecanismos de implementación el resultado del proyecto impactaría positivamente sobre la respuesta del Sistema de Salud frente a la pandemia.)* |
| Descripción de las actividades que se prevén desarrollar en el marco del proyecto |
|  |
| Descripción detallada de Procesos/Productos/Servicios y Resultados con Valor Económico y/o Social esperables del proyecto al término de su ejecución |
|  |
| Informar sobre las previsiones que se tomarán para evitar posibles riesgos ambientales, y para salvaguardar los requisitos bioéticos nacionales, durante la ejecución del proyecto |
|  |
| Informar sobre las capacidades o recursos de apoyo sobre búsqueda, análisis y elaboración de patentes así como el acceso a otras fuentes de información que permitan la vigilancia tecnológica y la protección de propiedad intelectual. Informar sobre el potencial de protección de propiedad intelectual del desarrollo propuesto |
|  |
| Informar sobre las previsiones que tomarán para el cumplimiento de los requisitos regulatorios sobre producto/proceso/servicio y sobre las instalaciones, que podrían ser necesarias para completar el proyecto |
|  |

# Presupuesto

*(adicione a este cuadro las filas que necesite para agregar más ítems)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rubro*(Insumos, Equipamiento, Viajes y Viáticos, Bibliografía, Servicios de Terceros, Otros Gastos como por ej. reformas y adecuaciones menores)* | Detalle de la adquisición | Monto estimado | Observaciones a tener en cuenta para su adquisición / disponibilidad en el mercado |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# Cronograma de actividades

*(adicione a este cuadro las filas que necesite para agregar más ítems)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Actividad | Hito de cumplimiento | Entregable para verificar la actividad | Mes de ejecución |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# Plan de adquisiciones

*(adicione a este cuadro las filas que necesite para agregar más ítems)*

|  |
| --- |
| PLAN DE COMPRAS CONSOLIDADAS – “COMPRAS DIRECTAS”Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación |
| Organización: |  |
| Responsable: |  |
| Título del proyecto: |  |
| Descripción de los equipos / insumos | Origen | Proveedor | Hay representante local de la firma? | Hay stock en argentina? | Tiempo de entrega | Cantidad | Precio unitario estimado en U$S | Presupuesto total estimado en U$S | Presupuesto total estimado en $ | Nivel de criticidad *alto-medio-bajo* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **TOTALES** |  |  |  |  |  |