**FONDO DE INNOVACIÓN TECNOLÓGICA DE BUENOS AIRES (FITBA)**

**ANEXO B: DESAFÍOS PROVINCIALES**

La línea temática de Desafíos Provinciales está destinada a proyectos que tengan como objetivo desarrollar soluciones de base científico-tecnológicas aplicables a desafíos y requerimientos de organismos públicos provinciales con el objeto de mejorar el diseño y la implementación de políticas públicas a partir de la vinculación con los actores del sector científico y tecnológico.

Las soluciones deben orientarse a fortalecer las capacidades bonaerenses a través de proyectos de rápida transferencia, efectiva implementación y de alto impacto en el desarrollo a nivel provincial y/o local. Dichos proyectos deben enmarcarse dentro de los siguientes criterios generales:

* ORIGINALIDAD BONAERENSE: los proyectos deben incorporar nuevo conocimiento aplicado, garantizando la originalidad de los mismos en el contexto de las condiciones locales en que se desarrolla.
* ADOPCIÓN Y TRANSFERENCIA: los proyectos deben orientarse a la solución del problema identificado por el adoptante y contemplar la efectiva transferencia de los resultados a corto plazo.
* POLÍTICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS: los proyectos deben propender a promover una mayor inclusión social, económica, productiva, laboral, política y/o cultural, incorporando un enfoque transversal de género, en la provincia de Buenos Aires.

**TÍTULO DEL PROYECTO \***

|  |
| --- |
|  |

**EJES TEMÁTICOS \***

|  |  |
| --- | --- |
| Salud |  |
| Infraestructura |  |
| Logística y transporte |  |
| Vivienda y hábitat |  |
| Género |  |
| Turismo y cultura |  |
| Educación |  |
| Seguridad y justicia |  |
| Eficiencia energética |  |
| Desarrollo productivo y empleo |  |
| Seguridad alimentaria |  |
| Agricultura y economías regionales |  |
| Ambiente y desarrollo sustentable |  |
| Desarrollo e inclusión social |  |
| Digitalización y sistemas de información para la gestión pública |  |
| Otro (especificar) |  |

**TIPO DE PROYECTO \***

|  |  |
| --- | --- |
| Desarrollo de un nuevo producto |  |
| Desarrollo de un nuevo proceso |  |
| Mejora tecnológica de un producto existente |  |
| Mejora tecnológica de un proceso existente |  |
| Otro (especificar) |  |

**RESUMEN DEL PROYECTO \***

***Problema a resolver****(50 palabras)*

|  |
| --- |
|  |

***Tecnologías aplicadas*** *(50 palabras)*

|  |
| --- |
|  |

***Resultados esperados del proyecto****(50 palabras)*

|  |
| --- |
|  |

**INSTITUCIÓN BENEFICIARIA \***

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| CUIT: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección (CP): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Municipio: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Referente ante la SSCTI (nombre y apellido): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Correo electrónico: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Teléfono de contacto: |  |

**DIRECTOR/A DEL PROYECTO (IB) \***

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellido: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección (CP): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Municipio: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Correo electrónico: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Teléfono de contacto: |  |

**ADOPTANTE \***

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| CUIT: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección (CP): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Municipio: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Referente ante el proyecto: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Correo electrónico: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Teléfono de contacto: |  |

**UNIDAD DE VINCULACIÓN TECNOLÓGICA (UVT) \***

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| CUIT: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección (CP): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Municipio: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Referente ante la SSCTI (nombre y apellido): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Correo electrónico: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Teléfono de contacto: |  |

**ANTECEDENTES - INSTITUCIÓN BENEFICIARIA**

**Experiencia previa en el desarrollo y gestión de proyectos similares**

*(Incluyendo vinculación tecnológica con el adoptante. Hasta 300 palabras)*

|  |
| --- |
|  |

**Capacidades vinculadas al proyecto \***

*(descripción del “Saber-Hacer”, recursos y equipamientos para llevar adelante el proyecto)*

|  |
| --- |
|  |

**ANTECEDENTES - ADOPTANTE**

**Antecedentes de articulación y/o trabajo con el sector científico-tecnológico**

*(Últimos 5 años)*

|  |
| --- |
|  |

**GRUPO DE TRABAJO \***

*(equipo de trabajo perteneciente al beneficiario y al adoptante, incluyendo a/la Director/a del proyecto)*

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

**Composición del grupo de trabajo por género \***

(Especifique la distribución porcentual del equipo de trabajo por género)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Masculino | Femenino | Otras/Otros | Total |
|  |  |  | 100% |

**DESAFÍO**

**Diagnóstico y problema a resolver \***

*(descripción de la problemática actual y definición del desafío que el proyecto busca resolver)*

|  |
| --- |
|  |

**Antecedentes de alternativas de solución del problema**

|  |
| --- |
|  |

**Dimensión territorial \***

*(descripción del alcance a nivel territorial donde se inscribe la problemática, siendo éste provincial, regional o local)*

|  |
| --- |
|  |

**Normativas o regulaciones vinculadas al problema**

|  |
| --- |
|  |

**PLAN DE TRABAJO**

**Objetivos del proyecto \***

|  |
| --- |
|  |

**Alcance del proyecto \***

*(descripción de la solución que se desarrollará)*

|  |
| --- |
|  |

**Aporte innovativo - Originalidad bonaerense \***

*(nuevo conocimiento aplicado en el contexto local)*

|  |
| --- |
|  |

**Resultados e impacto esperado de la implementación del proyecto \***

|  |
| --- |
|  |

**Duración del proyecto \***

*(hasta 12 meses, explicitar las etapas del proyecto)*

|  |
| --- |
|  |

**Cronograma y etapas del proyecto \***

*(descripción detallada de las actividades, tiempos para el cumplimiento de los objetivos, hitos y entregables del proyecto, según cada etapa de avance físico)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Etapa | Fecha de inicio | Fecha de final | Descripción | Hitos y entregables |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Factibilidad técnica y tecnológica \***

*(descripción de los riesgos inherentes a la implementación y ejecución del proyecto, detalle de los esfuerzos de ingeniería y/o aplicación de conocimientos originales)*

|  |
| --- |
|  |

**Estrategia para la efectiva transferencia y adopción de los resultados del proyecto \***

*(acciones específicas para la transferencia tecnológica al adoptante)*

|  |
| --- |
|  |

**PRESUPUESTO**

**Monto solicitado (en pesos) \***

|  |
| --- |
|  |

**Presupuesto detallado \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Cantidad | Monto | Aporte en concepto de contraparte | Propiedad de los bienes\* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* definir quién será el propietario final de los bienes que se adquieran.

**Recursos propios del beneficiario y/o adoptante afectados al proyecto \***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Actor | Rubro | Detalle | Monto equivalente |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **El proyecto cuenta con financiación de algún otro organismo? \***  *(si su respuesta es “Sí”, detallar origen, montos y plazos)* | * Sí * No |

Los/Las que suscriben, \_\_\_\_\_\_\_\_, DNI N° \_\_\_\_\_\_\_, en su carácter de \_\_\_\_\_\_\_ *(por la Institución Beneficiaria)*, y \_\_\_\_\_\_\_\_, DNI N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_, en su carácter de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(por el Adoptante)*, DECLARAN BAJO JURAMENTO que los datos consignados en el presente son correctos y completos, y que este formulario ha sido confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN BENEFICIARIA ADOPTANTE

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR**

**INSTITUCIÓN BENEFICIARIA**

Instrumento de designación de la autoridad firmante.

**UNIDAD DE VINCULACIÓN TECNOLÓGICA**

1. Documentación que la acredite como UVT o copia autenticada de la misma y Declaración Jurada suscripta por el representante legal en cuanto a que su habilitación como tal se encuentra vigente.

2. Copia autenticada del Estatuto.

3. Copia autenticada del Acta de designación de las actuales autoridades (cargos del Consejo de Administración, Comisión Directiva u Órgano de Gobierno).

4. Nota suscripta por el representante legal aceptando administrar los fondos en caso de resultar adjudicado el proyecto.

**GRUPO DE TRABAJO**

CVs resumido de los participantes del proyecto (máx. 5 hojas, antecedentes relevantes para el proyecto), firmados en todas sus hojas.