



FONDO DE INNOVACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES FONICS

PRIMERA CONVOCATORIA

ANEXO I: DESARROLLO PRODUCTIVO

La línea temática de Desarrollo Productivo está destinada a proyectos de investigación aplicada, diagnóstico y generación de herramientas que aborden desafíos planteados por unidades productivas de la provincia de Buenos Aires, con el objetivo de mejorar procesos, modelos de gestión, competitividad, sostenibilidad e innovación organizacional.

Los 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 desenvuelve.
- **ADOPCIÓN Y TRANSFERENCIA:** los proyectos deben orientarse a la solución de la problemática identificada por el área del sector productivo correspondiente 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 *

--

ADOPTANTE * (marcar con una X)

MiPyMEs / Cooperativas	
Agrupamientos industriales* (por ej. Sector Industrial Planificado, Parque Industrial)	
Cámaras/Federaciones/Confederaciones empresarias	
Aglomerados productivos	

* Según Ley Sector Industrial Planificado N° 13.744 (modificada por Ley N° 14.792).

TIPO DE PROYECTO * (marcar con una X o detallar, según corresponda)

Diseño y/o reformulación de políticas organizacionales, programas e instrumentos empresariales	
Evaluación y/o monitoreo para la mejora efectiva de procesos, resultados e impactos	
Desarrollo de herramientas de gestión, planificación y/o toma de decisión basada en evidencia	
Diseño de estrategias para la adopción de nuevas tecnologías, procesos o prácticas innovadoras	
Otro (especificar)	

CADENAS DE VALOR A LAS QUE PERTENECE EL ADOPTANTE * (marcar con una X o detallar, según corresponda. Puede marcar más de uno)

Cuero, calzado y marroquinería	
Textil, confección e indumentaria	
Automotriz y autopartes	
Motocicletas, bicicletas y sus partes y piezas	



Química y petroquímica y sus derivados (plásticos, entre otros)	
Medicamentos para uso humano y animal	
Naval	
Espacial y aeronáutica	
Foresto-industrial (madera y muebles)	
Materiales para la construcción	
Equipamiento e insumos médicos	
Bienes de capital (maquinaria y equipo, calderas, motores, generadores, instrumentos y aparatos para medir, verificar, ensayar, entre otros)	
Industria alimenticia	
Software y Servicios Informáticos	
Investigación y Desarrollo Experimental	
Reciclaje	
Servicios geológicos y de prospección	
Biotecnología	
Nanotecnología y nanociencia	
Otro (<i>especificar</i>)	

**CÓDIGOS DE ACTIVIDAD DEL CLASIFICADOR DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS (CLAE)
ASOCIADOS AL CUIT DEL ADOPTANTE *** (*si se trata de una MiPyME o cooperativa*)

CLAE N°	Descripción



RESUMEN DEL PROYECTO *

Problema a resolver (50 palabras)

Metodologías aplicadas (50 palabras)

Resultados esperados del proyecto (50 palabras)

INSTITUCIÓN BENEFICIARIA (IB) *

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 *

Razón
social:

Nombre de
fantasía:

CUIT:

Dirección (CP):

Municipio:

Inscripción ante
ActiBA (*si
corresponde*)

Referente ante el
proyecto (*nombre
y apellido*):

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:

INSTITUCIÓN BENEFICIARIA

Experiencia previa en el desarrollo y gestión de proyectos similares

(Incluyendo proyectos previos desarrollados con el Adoptante. Hasta 500 palabras)

Capacidades vinculadas al proyecto *

(Descripción del "Saber-Hacer", recursos y equipamientos para llevar adelante el proyecto. No incluir bibliografía. Hasta 500 palabras)



ADOPTANTE

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

(Últimos 5 años. Hasta 500 palabras)

--

Participación, durante los últimos cinco años, como beneficiarios en programas nacionales y/o provinciales relacionados con la temática de la presente convocatoria

Otorgante	Nombre del programa	Monto	Fecha	Tipo de Beneficio	Fecha de finalización	Resultado del proyecto

Experiencias de vinculación con el sector productivo (procesos, asesoramientos y/o servicios)

(Últimos 5 años. Hasta 500 palabras)

--

¿Participó previamente del programa Clínica Tecnológica de la SSCTI? *(si corresponde. Marcar con una X)*

Sí **Año:** _____

No

GRUPO DE TRABAJO *

(Equipo de trabajo perteneciente a la IB y al Adoptante, incluyendo a/la Director/a del proyecto)

Nombre y Apellido	CUIT/CUIL	Correo Electrónico	Organización a la que pertenece	Titulación específica vinculada al proyecto	Rol en el proyecto (investigador, técnico, becario, experto, otros: <i>aclarar</i>)



--	--	--	--	--	--

Composición del grupo de trabajo por género *

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

	Masculino	Femenino	Otras/Otros	Total
Cantidad				
%				100%

Género del Director/a:

--

PLAN DE TRABAJO

Problemática identificada *

(Descripción de la problemática actual y definición del problema que el proyecto busca resolver)

--

Objetivos del proyecto *

--

Alcance del proyecto *

(Descripción de la solución que se desarrollará. En relación a esto, especifique las funciones que cumplirán los elementos a adquirir consignados en el presupuesto)

--

Aporte innovativo - Originalidad bonaerense *

(Nuevo conocimiento aplicado en el contexto local)

--

Resultados e impacto esperado de la implementación del proyecto *

--



Métrica de impacto de proyecto *

(Informe al menos una métrica del proyecto que permita cuantificar el impacto de la implementación de la propuesta desarrollada en el destinatario de la misma. Ej.: reducción de tiempos en procesos críticos del orden logístico o administrativo, disminución de errores o reprocesos, reducción del ausentismo, etc.)

Métrica de impacto	Unidad de Medida	Valor inicial estimado (previo al proyecto)	Valor-objetivo (posterior al proyecto)

Duración del proyecto *

(Hasta 6 meses. Explicitar las etapas del proyecto)

--

Cronograma de ejecución del proyecto *

(Descripción detallada de las actividades, hitos y entregables del proyecto,. Indicar los meses de forma genérica -i.e. Mes 1, Mes 2, etc.-)

Mes de inicio	Mes de finalización	Descripción	Hitos y entregables

Riesgos del proyecto *

(Descripción de los riesgos inherentes a la implementación y ejecución del proyecto, y estrategias para su abordaje. Detalle de los esfuerzos de implementación y/o aplicación de conocimientos originales)

--



Estrategia para la efectiva adopción de los resultados del proyecto *

(Acciones específicas para la transferencia tecnológica al Adoptante)

Propiedad intelectual

(Autorizaciones y/o Derechos de Propiedad Intelectual necesarios para el proyecto)

PRESUPUESTO

(Complete el detalle del presupuesto solicitado en la planilla del Anexo IV)

Total de ANR solicitado (en pesos) *

Total de contraparte (en pesos) *

Monto total del proyecto (en pesos) (ANR solicitado + contraparte) *

Recursos propios de la IB y/o Adoptante afectados al proyecto

Actor	Rubro	Descripción	Justificación

El proyecto cuenta con financiación de algún otro organismo? *

- Sí
- No

(si su respuesta es "Sí", detallar origen, montos y plazos)

Los/Las que suscriben, _____, DNI N° _____, en su carácter de _____ *(por la Institución Beneficiaria)*, _____, DNI N° _____, en su carácter de _____ *(por la*



Institución UVT) 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

UVT



DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR*

INSTITUCIÓN BENEFICIARIA

Instrumento de designación de la autoridad firmante.

UNIDAD DE VINCULACIÓN TECNOLÓGICA

Nota suscripta por el representante legal aceptando administrar los fondos en caso de resultar adjudicado el proyecto, junto con el poder o acta de designación de autoridades que acredite su personería.

GRUPO DE TRABAJO

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

ADOPTANTE

1. Copia de los instrumentos que acrediten su constitución.
2. Copia del instrumento que acredite la personería y las facultades de quien suscribe el formulario.
3. Copia de la constancia de inscripción en la ARCA.
4. Copia de la constancia de inscripción en Registro ActiBA.
5. Certificado de inscripción al Régimen de Promoción de la Economía del Conocimiento perteneciente al Ministerio de Economía de la Nación (para el caso de empresas de bio y nano), de corresponder.
6. Certificado MiPyME (para el caso de personas individuales).

**En todos los casos, la autoridad firmante deberá ser la máxima autoridad de la institución. Caso contrario, quien firme deberá contar con la firma delegada de la máxima autoridad de la institución.*