



FONDO DE INNOVACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES FONICS

PRIMERA CONVOCATORIA

ANEXO II: DESAFÍOS PROVINCIALES

La línea temática de Desafíos Provinciales está destinada a proyectos que contribuyan al análisis, diseño, implementación y/o evaluación de políticas públicas provinciales, a partir de problemáticas y requerimientos formulados por organismos del gobierno de la provincia de Buenos Aires.

Las soluciones deben orientarse a fortalecer las capacidades bonaerenses a través de proyectos de rápida transferencia y efectiva implementación 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 desenvuelve.
- **ADOPCIÓN Y TRANSFERENCIA:** los proyectos deben orientarse a la solución de la problemática identificada por el área de gobierno 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 *

--

EJES TEMÁTICOS * (marcar con una X o detallar, según corresponda. Puede marcar más de uno)

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 * (marcar con una X o detallar, según corresponda. Puede marcar más de uno)

Diseño y/o reformulación de políticas públicas, programas e instrumentos normativos provinciales o locales	
--	--



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 (<i>especificar</i>)	

RESUMEN DEL PROYECTO *

Problema a resolver (50 palabras)

Metodologías 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 (*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:

ANTECEDENTES - INSTITUCIÓN BENEFICIARIA

Experiencia previa en el desarrollo y gestión de proyectos similares

(Incluyendo vinculación tecnológica 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)



ANTECEDENTES - ADOPTANTE

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

(Últimos 5 años. Hasta 500 palabras.)

--

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	Titulación específica vinculada al proyecto	Rol en el proyecto (investigador, técnico, becario, experto, otros: <i>aclara</i>)

Composición del grupo de trabajo por género *

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

	Masculino	Femenino	Otras/Otros	Total
Cantidad				
%				100%

Género del Director/a:

--

DESAFÍO

Problemática identificada *

(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, regulaciones o políticas públicas provinciales 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 *

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.: mejora de indicadores específicos de la política pública afectada, disminución de errores o procesos, reducción de información o tareas duplicadas, etc.)

Métrica de	Unidad de	Valor inicial estimado	Valor-objetivo
------------	-----------	------------------------	----------------



impacto	Medida	(previo al proyecto)	(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 transferencia y 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) *

--

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

Actor	Rubro	Detalle	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.

**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.*