|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  ANTECEDENTES DE LA PROPUESTACONVOCATORIA DE CAPITAL SOCIAL DEL PROGRAMA REGIONAL 2018INSTRUMENTO VINCULACIÓN CIENCIA-EMPRESA

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalidad de postulación (Nueva o de Continuidad)** |  |
| **Nombre o Título de la Propuesta** |  |
| **Nombre de Institución Beneficiaria**  |  |
| **Tipo de institución beneficiaria que postula (Tipo A o B; según el punto II-2.2 de las presentes bases)** Para instituciones de Tipo A indicar si esta es Institución Pública y Privada.  |  |
| **Campo(s) de la Ciencia y Tecnología con la(s) cual(es) se relaciona la propuesta.**Según clasificación de la OCDE[[1]](#footnote-1). Esta información además será utilizada para determinar la especialidad de los(as) evaluadores(as) que participarán como revisores de la propuesta. |  |
| **Clasificación Industrial Internacional con la(s) cual(es) se relaciona la propuesta.**Según clasificación de la ONU[[2]](#footnote-2). |  |
| **Requerimientos específicos de la región con la cual se vincula**.(Según Anexo 2ª y 2b de las bases concursales) |  |

*Programa Regional de* *Investigación Científica y Tecnológica de CONICYT* |

**SECCIONES ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA**

[1 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA 3](#_Toc476652331)

[1.1 IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN(ES) PARTICIPANTE(S) 3](#_Toc476652332)

[1.1.1Institución Beneficiaria 3](#_Toc476652333)

[1.1.2 Empresa 3](#_Toc476652334)

[1.1.3 Institución Asociada 3](#_Toc476652335)

[1.1.4 Director(a) Responsable del Proyecto 4](#_Toc476652336)

[1.1.5 Director(a) Alterno(a) del Proyecto 4](#_Toc476652337)

[1.2 REQUISITOS DE POSTULACIÓN 4](#_Toc476652338)

[1.2.1 Región a la que postula 4](#_Toc476652339)

[1.2.2 Requerimientos Regionales 4](#_Toc476652340)

[1.2.3 Duración y financiamiento 4](#_Toc476652341)

[1.3 Identificación del Equipo de Trabajo 5](#_Toc476652342)

[2 RESUMEN PRESUPUESTO 6](#_Toc476652343)

[2.1 RESUMEN DE APORTES POR INSTITUCIÓN (EN MILES DE PESOS) 6](#_Toc476652344)

# 1 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

# 1.1 **IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN(ES) PARTICIPANTE(S)**

## 1.1.1Institución Beneficiaria

|  |  |
| --- | --- |
| **Institución Beneficiaria:** |  |
| **Rut:** |  |
| **Nombre Representante Legal:** |  |
| **Rut:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Correo electrónico** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Personería Jurídica** (Indique de forma completa el N° y fecha del Decreto por el cual se determina la personería jurídica) |  |
| **Firma Representante Legal:** |  |

CONICYT podrá solicitar información adicional como, por ejemplo, Registro Personería Jurídica, Nombre Notaría, Dirección Notaría, N° folio, entre otros.

## 1.1.2 Empresa

|  |  |
| --- | --- |
| **Empresa (\*):** |  |
| **Rut:** |  |
| **Nombre Representante Legal:** |  |
| **Rut:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Correo electrónico**  |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Estructura Societaria:****(E.I.R.L, S.A, L.T.D.A, u otro)** |  |

(\*) Por favor, replicar esta tabla por cada empresa del proyecto.

Considere que las bases de la convocatoria solicitan la participación especialmente de empresas Pymes

Las empresas al momento de la firma del Convenio deberán acreditar los documentos relativos a su constitución legal, su vigencia y la personería jurídica de su representante legal.

## 1.1.3 Institución Asociada

|  |  |
| --- | --- |
| **Institución Asociada (\*):** |  |
| **Rut:** |  |
| **Nombre Representante Legal:** |  |
| **Rut:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Correo electrónico**  |  |
| **Teléfono:** |  |

(\*) Por favor, replicar esta tabla por cada institución asociada del proyecto.

## 1.1.4 Director(a) Responsable del Proyecto

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Completo:** | **Firma y RUT:** |
| **Cargo en la Institución Beneficiaria:** |
| **Dirección[[3]](#footnote-3):** |

## 1.1.5 Director(a) Alterno(a) del Proyecto

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Completo:** | **Firma y RUT:** |
| **Cargo en la Institución Beneficiaria:** |
| **Dirección:** |

# 1.2 REQUISITOS DE POSTULACIÓN

## 1.2.1 Región a la que postula

Indique la región en la cual se implementará el proyecto

|  |
| --- |
|  |

## 1.2.2 Requerimientos Regionales

(Máximo media hoja)

Indique en qué forma se cumple con los requerimientos regionales de la región a la cual postula según lo señalado en el Anexo 2a y 3 de las bases del concurso.

|  |
| --- |
|  |

## 1.2.3 Duración y financiamiento

|  |  |
| --- | --- |
| Duración de la propuesta (meses)(12 meses máximo para ejecución técnica) |  |
| Total solicitado a CONICYT ($ - *El monto solicitado a CONICYT por la Institución beneficiaria no podrá superar $45.000.000.-)* |  |

# 1.3 Identificación del Equipo de Trabajo

Indique las personas que participarán en el proyecto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **IDENTIFICACIÓN** | **Firma** |
| **Director(a) Responsable de la Propuesta**  | **Nombre:****Email y teléfono:** |  |
| **Director(a) Alterno(a) de la Propuesta**  | **Nombre:****Nombre Institución:****Email y teléfono:** |  |
| **Gestor(a) Tecnológico(a)** (se puede interpretar como una función)  | **Nombre:****Nombre Institución:****Email y teléfono:** |  |
| **Metodólogo(a)** (se puede interpretar como una función)  | **Nombre:****Nombre Institución:****Email y teléfono:** |  |
| **Indicar a los demás integrantes del equipo de trabajo**  | **Nombre:****Nombre Institución:****Email y teléfono:** |  |

(\*) Por favor, replicar esta tabla por cada persona que prestará servicios como parte del equipo de trabajo del proyecto ya sea en temas administrativos o técnicos.

Para efectos de admisibilidad este apartado debe venir firmado por cada integrante del equipo de trabajo, considere que es válido el uso de firma digital.

# 2 RESUMEN PRESUPUESTO

# 2.1 RESUMEN DE APORTES POR INSTITUCIÓN (EN MILES DE PESOS)

De acuerdo a lo señalado en el punto I.2.2 de las Bases de Concurso; solo se exige el cumplimiento del punto antes citado a las Instituciones Beneficiarias Privadas que postulen a las regiones de: O’Higgins, La Araucanía y Los Ríos, las cuales deben comprometer el aporte de al menos el 10% del costo total de la iniciativa. De este monto, al menos el 50% debe corresponder a aporte pecuniario, por lo que debe indicarse la naturaleza del aporte y su incidencia en la calidad de la propuesta de Vinculación Ciencia Empresa (Por ejemplo, si el proyecto considera un costo total de $45.000.000.-, el aporte pecuniario mínimo de la institución privada debe ser de $2.250.000.-)

Se entiende por aportes pecuniarios a aportes en efectivo, materias primas, pago de fungibles, gastos generales, pasajes y viáticos, entre otros, o bienes adquiridos, arrendados o contratados (equipos, personal calificado que se dedicará al proyecto, materia prima, entre otros)

Los montos en la siguiente tabla deben ser los mismos considerados en el formulario “3. Presupuesto Detalle Excel”.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ítem** | **Monto (M$)** |
| **SUBTOTA**L- Financiamiento a solicitar a CONICYT *(sin Gastos de Administración Superior)* | $ |
| Gastos de Administración Superior - Overhead | $ |
| **Total solicitado a CONICYT** *(El monto solicitado a CONICYT por la Institución beneficiaria no podrá superar M$ 45.000.000.-)* | **$** |
| Total de Otras Fuentes de Financiamiento - Aportes Pecuniarios | $ |
| Total de Otras Fuentes de Financiamiento - Aportes Valorizados |  |
| **Costo Total de la propuesta** | **$** |

1. Dicha clasificación está disponible en <http://www.oecd.org/sti/inno/38235147.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. De acuerdo a la versión Rev.3, disponible en <http://unstats.un.org/unsd/cr/registry/regcst.asp?Cl=2&Lg=3> [↑](#footnote-ref-2)
3. Indique dirección postal en la cual recibirá toda la información formal referente a la postulación (no adjudicación, adjudicación, solicitud de información complementara, etc.) [↑](#footnote-ref-3)