



G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S

ANEXO II

PROGRAMA “FORTALECIMIENTO DE UVT/OVTT”

DIRECCIÓN GENERAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Formulario de inscripción para las UVT/OVTT

Ingresar en <http://www.buenosaires.gob.ar/ciencia> descargar el presente formulario en formato PDF y completar la siguiente información, para adjuntarla a la documentación legal requerida.

Datos de la OVTT

Nombre/Denominación: *

Razón social:*

CUIT (sin guiones):*

Domicilio Real:*

Domicilio Fiscal:*

Domicilio Constituido:*

Año de Inicio de Actividad:

Teléfono: *

Fax:

Barrio:

Código Postal*:

Sitio Web:

Importante: Una vez descargado el presente formulario y completado con sus datos deberá ser impreso y adjunto a la documentación requerida, en Mesa de entradas de la Dirección General de Ciencia y Tecnología, sita en la calle Algarrobo N°1041 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sector / Rubro en el cual desarrolla su actividad:

INDUSTRIA

FISICA

Acústica

Electromagnetismo

Electrónica

Física de los fluidos

Mecánica

Física molecular

Física atómica y nuclear

Nucleónica

Óptica

Química física

Física del estado sólido

Física teórica

Termodinámica

Otras especialidades físicas (especificar)

QUIMICA

Química analítica

Bioquímica

Química inorgánica

Química macromolecular

Química nuclear

Química orgánica

Química física

Química Farmacéutica

Química ambiental

Otras especialidades (especificar)

CIENCIAS DE VIDA

Biología animal (Zoología)

Bioquímica

Biometría

Biofísica

Biología celular

Etología

Genética

Biología humana

Fisiología humana

Inmunología

Biología de insectos (Entomología)

Microbiología

Biología molecular

Paleontología

Biología Vegetal
Virología
Neurociencias
Otras especialidades biológicas (especificar).....

CIENCIAS DE LA TIERRA Y DEL ESPACIO

Ciencias de la atmósfera
Climatología
Geoquímica
Geodesia
Geografía
Geología
Geofísica
Hidrología
Meteorología
Oceanografía
Ciencias del suelo (Edafología)
Ciencias del espacio
Otras especialidades de la tierra, espacio o entorno

CIENCIAS AGRARIAS

Agroquímica
Ingeniería Agrícola
Agronomía
Producción animal
Peces y fauna silvestre
Ciencia forestal
Horticultura
Fitopatología
Ciencias veterinarias
Otras especialidades agrarias (especificar).....

CIENCIAS MÉDICAS

Ciencias clínicas
Epidemiología
Medicina Forense
Medicina del trabajo
Medicina interna
Ciencias de la Nutrición
Patología
Farmacodinámica
Farmacología
Medicina preventiva
Psiquiatría
Salud pública
Cirugía
Toxicología
Otras especialidades médicas (especificar)

CIENCIAS TECNOLOGICAS

- Ingeniería y tecnología aeronáuticas
- Tecnología bioquímica
- Ingeniería y tecnología químicas
- Tecnología de los ordenadores
- Tecnología de la construcción
- Ingeniería y tecnología eléctricas
- Tecnología electrónica
- Ingeniería y tecnología del medio ambiente
- Tecnología de los alimentos
- Tecnología industrial
- Tecnología de la instrumentación
- Tecnología de materiales
- Tecnología e ingeniería mecánicas
- Tecnología médica
- Tecnología metalúrgica
- Tecnología de productos metálicos
- Tecnología de vehículos de motor
- Tecnología minera
- Tecnología naval
- Tecnología nuclear
- Tecnología del carbón y del petróleo
- Tecnología energética
- Tecnología de los ferrocarriles
- Tecnología del espacio
- Tecnología de las telecomunicaciones
- Tecnología textil
- Tecnología de los sistemas de transporte
- Procesos tecnológicos
- Planificación urbana
- Otras especialidades tecnológicas (especificar).....

Responsable Legal de la UVT/OVTT:

Nombre y apellido:*

Cargo: (*).....

Profesión:

DNI:

Edad:

Teléfono: *

Celular:*

E-mail: (*).....

Responsable (Director Técnico Titular) a contactar para este programa:

Nombre y apellido:*

Cargo: (*).....

Profesión:

Edad:

Teléfono:*

E-mail: (*).....

Responsable (Directores Técnico Suplente) a contactar para este programa:

Nombre y apellido:*

Cargo: (*).....

Profesión:

Edad:

Teléfono:*

E-mail: (*).....

¿Cuántas personas desempeñan tareas actualmente en la “UVT/OVTT”? (*)

1 a 10	
10 a 20	
20 a 50	
50 a 100	
Más de 100	

¿Cuánto años hace que se encuentra en actividad la UVT/OVTT? (*)

1 a 5 años	
5 a 10 años	
Más de 10 años	

Descripción de los 5 (CINCO) proyectos propios que puedan ser potencialmente transferidos y/o licenciados, o conduzcan a la formación de una Empresa de Base Tecnológica.

1. Título del proyecto (*)

.....
.....

2. Área de la técnica a la que pertenece el proyecto y campos de aplicación. (*)

.....
.....

3. ¿Se encuentra protegido bajo algún DPI? La titularidad de los resultados corresponde a (Organismo, Institución, Empresa, Persona) (*)

.....
.....

4. Grado de avance del proyecto: (*)

- a) Desarrollo básico en etapa de laboratorio
- b) Prototipo o escala intermedia
- c) En la etapa de escala final
- d) Próximo a la comercialización

5. ¿Existe algún proyecto similar en Argentina o en el exterior? ¿Cuál? ¿Dónde? (*)

.....
.....
.....

6. ¿Se han celebrado convenios relacionados a este proyecto? (*)

.....

¿Quiénes son las partes intervinientes? (*)

.....
.....

3. Breve descripción (No más de 2 páginas) – Complete al final del formulario-(*)

¿Autoriza a la Dirección General de Ciencia y Tecnología a publicar, al finalizar el proceso de consultoría que conforma el Programa de Fortalecimiento de UVT/OVTT y contra entrega del Plan Estratégico en Gestión de Innovación (PEGI), los Proyectos indicados en la Base de Datos de la Dirección con resguardo de los derechos de propiedad intelectual que pudieran surgir /hubieran surgido de aquellos, y en conformidad con la normativa vigente? (*)

SI

NO

FORTALECIMIENTO EN GESTIÓN DE INNOVACIÓN

-¿Ha trabajado con consultores en Gestión de Innovación? (*)

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa:

¿A través de qué modalidad ha realizado la contratación? Marcar con una X (*)

- Interna (refiere a personal de la empresa)
- Externa por proyecto (refiere a consultoras)
- Externa permanente (refiere a consultoras externas en Gestión de Innovación con seguimiento periódico)

¿Por qué sintió la necesidad de realizar una consultoría en Gestión de Innovación?: (*)

.....
.....
.....

¿A quién la solicitó?: (*)

.....
.....
.....

Resultados: (*)

Marcar con una X

- Negativa
- Bien
- Excelente

Comentarios:.....

(*) Campos obligatorios