# **FORMULARIO DE SOLICITUD DE PROPIEDAD INTELECTUAL**

**Remitir cumplimentado este formulario por e-mail a innovacion@iisgm.com**

*(Los elementos obligatorios están marcados con un \*)*

|  |
| --- |
| **Persona de contacto durante la tramitación de la solicitud**Nombre y apellidos\*:      Servicio o Unidad\*:      Tfno\*:       e.mail\*:      Fecha\*:       (deberá coincidir con la fecha de envío del formulario a la UAI) |

**1.- TÍTULO DE LA OBRA\*:**

*Si ha enviado previamente un “Formulario de Comunicación de IDEA” puede completar únicamente la información que haya variado respecto a dicho formulario, anexarlo y firmar el siguiente apartado para aceptar ambos formularios.*

**2.1.- DATOS DE LOS AUTORES\*:**

 1. Trabajador de SERMAS/Hospital o Fundación

|  |
| --- |
| **AUTORES** |
| **Apellidos y nombre** | **Categoría profesional** | **Servicio/Unidad** | **Trabajador de1** | **DNI** | **Firma** | **% autoría** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **COLABORADORES DE OTRAS ENTIDADES** |
| **Apellidos y nombre** | **Categoría profesional** | **Entidad** | **DNI** | **Firma** | **% autoría** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL %** | **100** |

**Existe convenio de colaboración entre las partes:** **[ ] Sí** **[ ] No**

**2.2-GRUPO DE INVESTIGACIÓN DEL IiSGM**

*Indicar el Grupo de Investigación en el que los autores han desarrollado actividades de I+D+i que han dado como resultado la obra que se quiere proteger. Información importante a efectos de distribución de beneficios y cargas de explotación.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del autor** | **Grupo** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**LA OBRA**

*Los datos que se solicitan a continuación son meramente orientativos para el IISGM. Trate de responder a los apartados que pueda y deje en blanco los que no sepa responder para rellenarlos junto con el personal técnico de la FIBHGM.*

**3.- ORIGEN DE LA OBRA**

|  |  |
| --- | --- |
| La obra es resultado de: [ ]  un proyecto de investigación [ ]  Con financiación pública exclusivamente [ ]  Con financiación privada exclusivamente [ ]  Con ambas [ ]  un proyecto de Investigación con participación empresarial (*citar código de referencia, entidad financiadora y empresa*)       [ ]  un contrato de investigación de una empresa (*citar nombre de la empresa*)       [ ]  otros | **Área de clasificación:**[ ]  TICs salud2[ ]  Innovación asistencial u organizativa32. Aplicaciones informáticas; 3. Guías clínicas, material formativo, cuestionarios. |

**4.- DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA OBRA\***

Describir (máximo 500 palabras) el objeto de la obra, en qué consiste, qué problema técnico resuelve, qué ventajas aporta respecto a las soluciones alternativas existentes, aplicaciones industriales y otras aplicaciones posibles en un sector distinto al sanitario. Especifique si la obra está actualmente implementada en el HGUGM y en otras entidades a nivel nacional o internacional.

|  |
| --- |
|       |

**5.- GRADO DE DIFUSIÓN DE LA OBRA\*:**

¿Se ha difundido previamente el objeto de la obra?

 [ ]  SI [ ]  NO

En caso afirmativo, indicar medio de difusión, fecha y contenido (Tesis, publicaciones, congresos…)

¿Se han cedido los derechos de Propiedad Intelectual de la obra a alguna publicación, revista o similar?

[ ]  SI [ ]  NO

En caso afirmativo, indicar nombre de la publicación, revista o similar y los derechos cedidos.

¿Tiene la obra Depósito legal, ISBN o ISSN?

 [ ]  Depósito legal [ ]  ISBN [ ]  ISSN [ ]  NO

En caso afirmativo, indicar numeración o código.

**6.- EXPLOTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN**

Se considera que sería una obra con posible éxito comercial:

 [ ]  elevado [ ]  medio [ ]  bajo

¿Se ha contactado con alguna empresa u otra entidad para su posible aplicación?

 [ ]  SI [ ]  NO

 En caso afirmativo, ¿con cuál?

 En caso negativo, o si procediese, conteste la siguiente pregunta

¿Conoce alguna empresa/entidad que pudiera estar interesada?

 [ ]  SI [ ]  NO

 ¿podría indicar cuál o cuáles?

El mercado de la obra es:

**[ ]**  exclusivamente nacional

 [ ]  internacional

**7.- ACEPTACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS**

Le(s) informamos que los datos personales proporcionados serán tratados por FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN, domiciliada en la calle Doctor Esquerdo 46, Pabellón de Gobierno, planta baja, 28007 de Madrid con la finalidad de gestionar la solicitud objeto del presente formulario y la relación profesional nacida del mismo así como realizar todos los trámites administrativos necesarios asociados para dar cumplimiento a dicha relación que nos une con Usted (es). Le informamos de que podremos hacer uso de sus datos (correo electrónico y correo postal) con la finalidad de remitirle encuestas para recabar su satisfacción por el servicio prestado por la Fundación, cuyas respuestas serán totalmente anónimas y voluntarias, en cumplimiento a los sistemas de gestión de mejora continua implantados en la Fundación (UNE 166002:2014 e ISO 9001:2015 en las que la Fundación está certificada).

Así mismo, y si nos da(n) su consentimiento marcando la casilla correspondiente en la tabla incluida más abajo, podremos enviarle(s) información sobre convocatorias, actividades, noticias relacionadas, y boletines relacionados con la Fundación. Usted(es) puede(n) oponerse libremente a recibir comunicaciones comerciales, sin que ello condicione la ejecución de la relación entre ambas partes. Igualmente, puede(n) revocar el consentimiento dado en cualquier momento.

Igualmente le(s) informamos que sus datos podrán ser publicados (incluida su imagen) en la Memoria Anual de la Fundación, en newsletters de difusión de noticias gestionados por la Fundación, en las fichas tecnológicas emitidas por la Fundación, en marketplaces de conocimiento de tecnología en ámbito sanitario, así como en la página web de la Fundación o del IiSGM, si nos autoriza en este sentido marcando la casilla correspondiente en la tabla incluida más abajo. La Fundación no podrá utilizar estos datos para finalidades distintas.

Usted(es) puede(n) oponerse libremente a que la Fundación, publique sus datos identificativos (incluida su imagen) en los medios indicados, sin que ello condicione la ejecución de la relación entre ambas partes. Igualmente, puede(n) revocar el consentimiento dado en cualquier momento.

Sus datos podrán serán comunicados a:

\*Entidades Públicas y privadas, necesarias para dar cumplimiento a la finalidad indicada;

\*Administración Tributaria;

\*Bancos, Cajas de Ahorros y Cajas Rurales, necesarias para realizar las gestiones;

\*Registros públicos o privados con competencia en la materia de propiedad intelectual;

\*Y a otros terceros, siempre que sean requeridos por ley o por las autoridades competentes

No se prevé realizar transferencias internacionales de datos.

La base para el tratamiento lícito de sus datos será la adopción de medidas precontractuales y/o ejecución de un contrato establecido entre las partes; así como el interés legítimo de la Fundación amparado en el cumplimiento de la UNE 166002:2014 y la ISO 9001:2015 en relación con el envío de encuestas de satisfacción; y su consentimiento para los casos que lo hemos solicitado.

Le informamos que sus datos serán conservados mientras se mantenga la relación profesional y, en cualquier caso, durante el plazo de tiempo legalmente establecido según legislación vigente. En los casos que hemos solicitado su consentimiento, sus datos serán conservados hasta que revoque su consentimiento o se oponga libremente a que la Fundación trate sus datos con las finalidades indicadas.

Ud. puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas (incluida la elaboración de perfiles), portabilidad y limitación del tratamiento de sus datos dirigiéndose a FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN, a la dirección calle Doctor Esquerdo 46, Pabellón de Gobierno, planta baja, 28007 de Madrid, o vía correo electrónico al email gerencia@fibhgm.org, aportando documentación que acredite su identidad. Ud. tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), si considera infringidos sus derechos.

**Datos Delegado de Protección de Datos (DPO) de FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN:**

Alaro Avant, S.L.

dpo.fibgregoriomaranon@alaroavant.com

|  |
| --- |
| **AUTORES**  |
| **Apellidos y nombre** | **He leído la política de privacidad** | **Acepto envío comunicaciones comerciales** | **Acepto publicación en medios indicados** | **DNI** | **Firma** |
|  | [ ]  | [ ]  |[ ]   |  |
|  | [ ]  | [ ]  |[ ]   |  |
|  | [ ]  | [ ]  |[ ]   |  |
|  | [ ]  | [ ]  |[ ]   |  |
|  | [ ]  | [ ]  |[ ]   |  |
|  | [ ]  | [ ]  |[ ]   |  |
|  | [ ]  | [ ]  |[ ]   |  |
|  | [ ]  | [ ]  |[ ]   |  |
|  | [ ]  | [ ]  |[ ]   |  |

**8.- DECISIÓN COMITÉ COMISIÓN/COMITÉ DE INNOVACIÓN**

[ ]  Aprobado

 Patente Modelo de utilidad Marca Diseño Industrial

[ ]  Denegado

**Comisión/Comité de Innovación:**

**Fecha:**

**Remitir cumplimentado este formulario por e-mail a innovacion@iisgm.com**