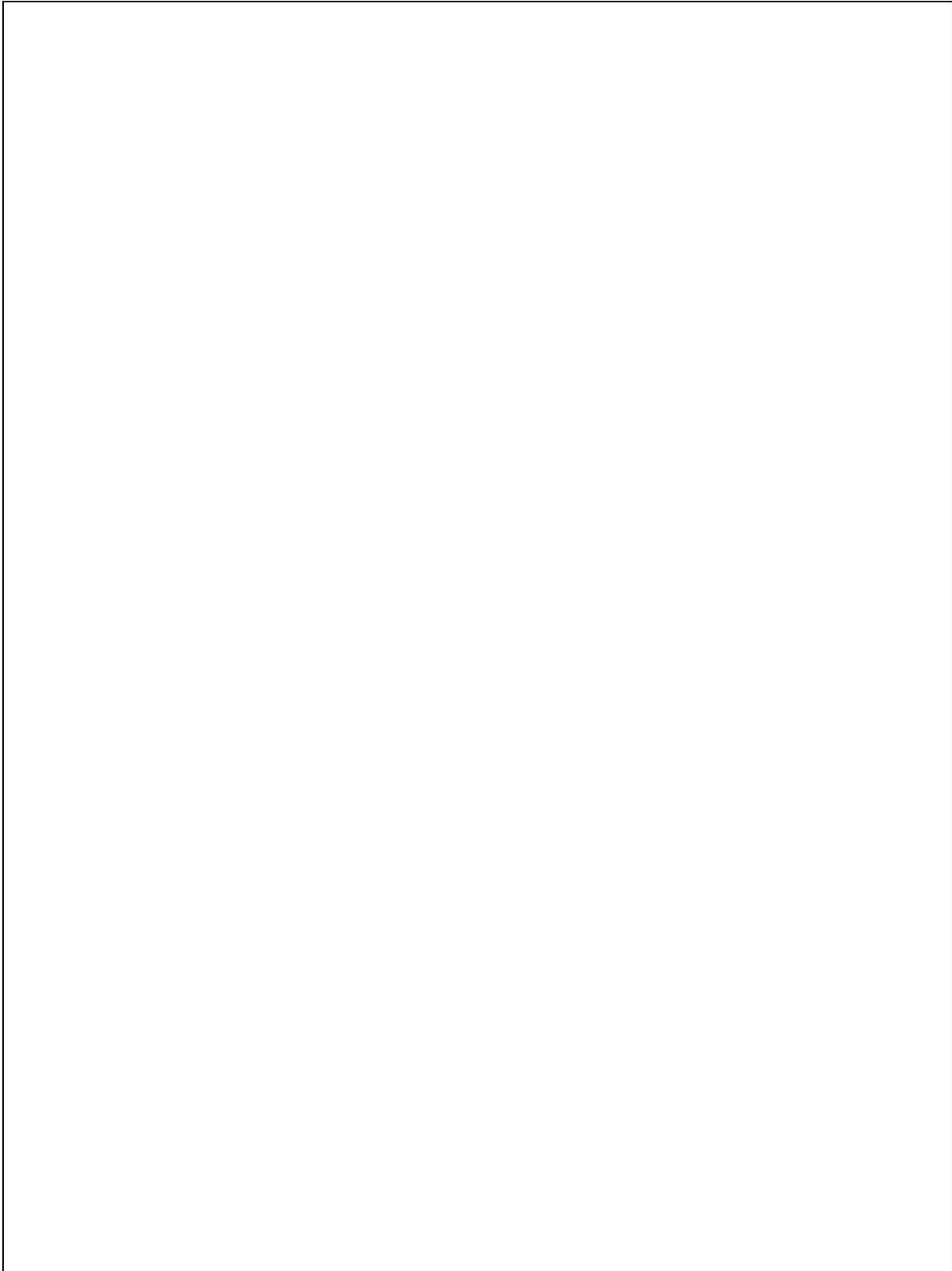
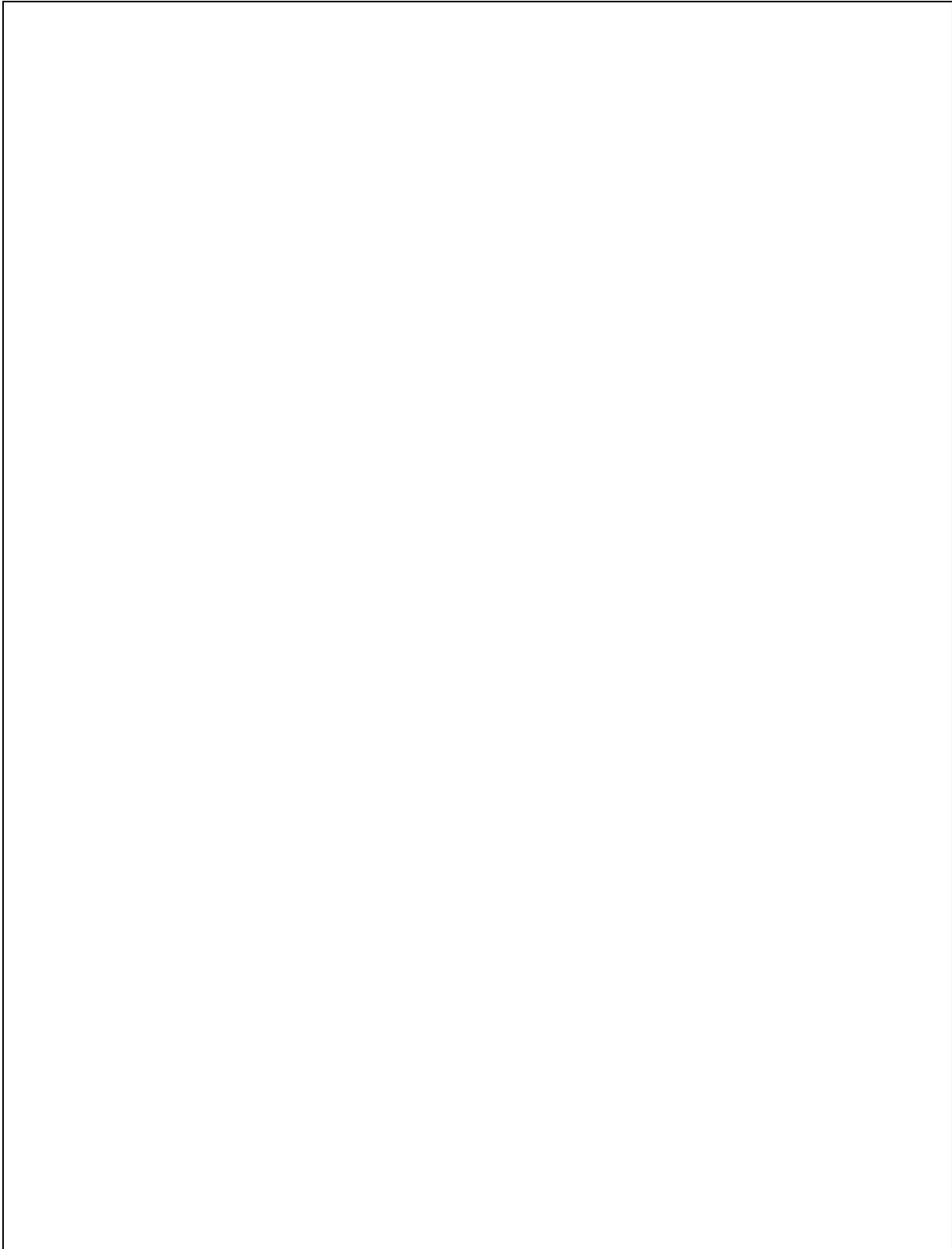




**ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA** (finalidad del proyecto, antecedentes y estado actual de los conocimientos científico-técnicos, grupos nacionales o internacionales que trabajan en la línea del proyecto o en líneas afines). (Citar las referencias incluidas en este apartado empleando las recomendaciones del ICMJE)

(máximo 3 páginas)





**CITAR LAS REFERENCIAS INCLUIDAS EN EL APARTADO ANTERIOR** (Citar las referencias incluidas en el apartado anterior empleando las recomendaciones del ICMJE)

(máximo 25 citas)

## OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

(Ajustese al espacio disponible)

**PACIENTES/MATERIALES/MÉTODO** (Diseño, sujetos de estudio, variables, recogida y análisis de datos y limitaciones del estudio).

Reflejar si el proyecto contempla la perspectiva de género y una pequeña justificación de ello.

(máximo 2,5 páginas)





**ETAPAS DE DESARROLLO Y DISTRIBUCIÓN DE LAS TAREAS** de todo el equipo investigador.  
(Indique lugar/centro de realización del proyecto)

(máximo 1 página)

**CRONOGRAMA.** Plan de trabajo para el año 2020 (es preciso ajustar cronograma a los contratos de los residentes y de los profesionales miembros del equipo con contratos temporales).

(máximo 8 líneas de actividad)

Actividad:	Persona/s Involucrada/s	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

**EXPERIENCIA DEL EQUIPO INVESTIGADOR**

(Ajustese al espacio disponible)

### **UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS EN RELACIÓN A LA SALUD**

Relevancia del proyecto en cuanto a su impacto

- 1) clínico, asistencial y/o desarrollo tecnológico.
- 2) bibliométrico.

(Ajustese al espacio disponible)

**MEDIOS DISPONIBLES PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO** (Infraestructuras, material inventariable -incluido software-, material bibliográfico, recursos humanos, etc.)

(Ajustese al espacio disponible)

**PRESUPUESTO (detallado por concepto):**

CONCEPTO	Unidades	€ / unidad	Subtotal
<b>INVENTARIABLE (se excluyen programas informáticos)</b>			€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
<b>FUNGIBLE</b>			€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
<b>DIETAS-VIAJES-DIFUSIÓN</b>			€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>			€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
<b>OTROS</b>			€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
<b>TOTAL SOLICITADO</b>			€
<b>COSTE TOTAL DEL PROYECTO</b>			€

**JUSTIFICACIÓN DETALLADA** de las partidas presupuestarias solicitadas, y en su caso, de los gastos previstos con cargo a fondos propios o financiación por otras entidades, hasta completar el coste total del proyecto

(Ajustese al espacio disponible)

**DATOS DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN:**

DATOS DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL		
1 <sup>er</sup> Apellido:	2 <sup>o</sup> Apellido	
Nombre:		Sexo:
NIF/NIE:	Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa):	
Teléfono:	Correo electrónico:	
Titulación:		
Cargo:		
Entidad a la que pertenece:		
Tipo de vinculación laboral:		
Centro de Trabajo:		
Dirección del centro de trabajo:		
Provincia:	Localidad:	CP:

DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES		
1 <sup>er</sup> Apellido:	2 <sup>o</sup> Apellido	
Nombre:		Sexo:
NIF/NIE:	Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa):	
Teléfono:	Correo electrónico:	
Titulación:		
Cargo:		
Entidad a la que pertenece:		
Tipo de vinculación laboral:		
Centro de Trabajo:		
Dirección del centro de trabajo:		
Provincia:	Localidad:	CP:

DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES		
1 <sup>er</sup> Apellido:	2 <sup>o</sup> Apellido	
Nombre:		Sexo:
NIF/NIE:	Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa):	
Teléfono:	Correo electrónico:	
Titulación:		
Cargo:		
Entidad a la que pertenece:		
Tipo de vinculación laboral:		
Centro de Trabajo:		
Dirección del centro de trabajo:		
Provincia:	Localidad:	CP:

DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES		
1 <sup>er</sup> Apellido:	2 <sup>o</sup> Apellido	
Nombre:		Sexo:
NIF/NIE:	Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa):	
Teléfono:	Correo electrónico:	
Titulación:		
Cargo:		
Entidad a la que pertenece:		
Tipo de vinculación laboral:		
Centro de Trabajo:		
Dirección del centro de trabajo:		
Provincia:	Localidad:	CP:

DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES		
1 <sup>er</sup> Apellido:	2 <sup>o</sup> Apellido	
Nombre:		Sexo:
NIF/NIE:	Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa):	
Teléfono:	Correo electrónico:	
Titulación:		
Cargo:		
Entidad a la que pertenece:		
Tipo de vinculación laboral:		
Centro de Trabajo:		
Dirección del centro de trabajo:		
Provincia:	Localidad:	CP:

DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES		
1 <sup>er</sup> Apellido:	2 <sup>o</sup> Apellido	
Nombre:		Sexo:
NIF/NIE:	Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa):	
Teléfono:	Correo electrónico:	
Titulación:		
Cargo:		
Entidad a la que pertenece:		
Tipo de vinculación laboral:		
Centro de Trabajo:		
Dirección del centro de trabajo:		
Provincia:	Localidad:	CP:

DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES		
1 <sup>er</sup> Apellido:	2 <sup>o</sup> Apellido	
Nombre:		Sexo:
NIF/NIE:	Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa):	
Teléfono:	Correo electrónico:	
Titulación:		
Cargo:		
Entidad a la que pertenece:		
Tipo de vinculación laboral:		
Centro de Trabajo:		
Dirección del centro de trabajo:		
Provincia:	Localidad:	CP:

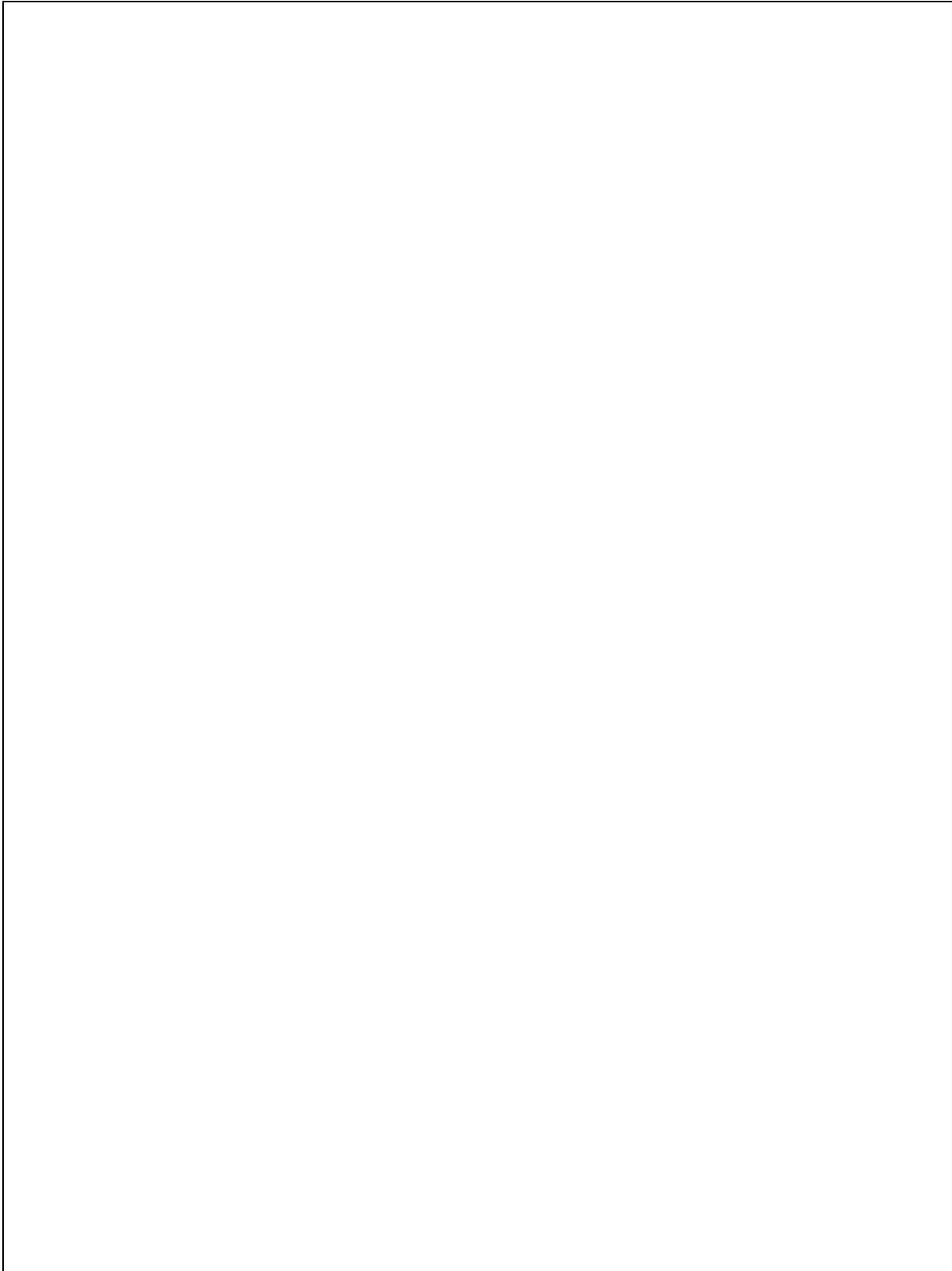
DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES		
1 <sup>er</sup> Apellido:	2 <sup>o</sup> Apellido	
Nombre:		Sexo:
NIF/NIE:	Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa):	
Teléfono:	Correo electrónico:	
Titulación:		
Cargo:		
Entidad a la que pertenece:		
Tipo de vinculación laboral:		
Centro de Trabajo:		
Dirección del centro de trabajo:		
Provincia:	Localidad:	CP:

DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES		
1 <sup>er</sup> Apellido:	2 <sup>o</sup> Apellido	
Nombre:		Sexo:
NIF/NIE:	Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa):	
Teléfono:	Correo electrónico:	
Titulación:		
Cargo:		
Entidad a la que pertenece:		
Tipo de vinculación laboral:		
Centro de Trabajo:		
Dirección del centro de trabajo:		
Provincia:	Localidad:	CP:

DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES		
1 <sup>er</sup> Apellido:	2 <sup>o</sup> Apellido	
Nombre:		Sexo:
NIF/NIE:	Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa):	
Teléfono:	Correo electrónico:	
Titulación:		
Cargo:		
Entidad a la que pertenece:		
Tipo de vinculación laboral:		
Centro de Trabajo:		
Dirección del centro de trabajo:		
Provincia:	Localidad:	CP:

**Introduzca texto e imágenes como Anexo** (en este apartado se podrá añadir toda información complementaria o que no haya sido posible incorporar en los apartados anteriores, y que sea relevante para el desarrollo del proyecto de investigación).

(máximo 3 páginas)







Información básica sobre protección de datos	
Responsable	Dirección General de Innovación y Resultados en Salud (GRS).
Finalidad	Gestionar y registrar las solicitudes de ayudas de la GRS para proyectos de investigación en el ámbito sanitario. Confección de estadísticas.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos, con fines de investigación científica.
Destinatarios	Cesión a otros organismos públicos para la evaluación de los proyectos.
Derechos	Acceder, determinar y suprimir los datos cuando éstos no sean necesarios para las finalidades descritas, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede solicitar información adicional y detallada sobre protección de datos a través del correo electrónico <a href="mailto:dpd@saludcastillayleon.es">dpd@saludcastillayleon.es</a> .