El objetivo de este documento es recoger información sobre las ideas y resultados de innovación del IRYCIS e iniciar el procedimiento para que la Unidad de Innovación ofrezca apoyo para su transferencia al mercado.

Una vez cumplimentado enviar o entregar **FIRMADO** a

**UNIDAD DE INNOVACIÓN**

**Planta -2 derecha. FIBIO-HRC**

**Diego Velasco/Emma González**

Teléfono: 91 336 91 32/33

[dvelasco@salud.madrid.org](mailto:dvelasco@salud.madrid.org)

[emma.gonzalez@salud.madrid.org](mailto:mgtome@salud.madrid.org)

[**www.irycis.org**](http://www.irycis.org)

|  |
| --- |
| El IRYCIS posee una **Política de Innovación** y una **Guía de propiedad industrial e** **intelectual** disponibles para su consulta en la página web https://www.irycis.org/es/innovacion/documentos-de-interes/  Los/las responsables de la invención asumen la veracidad de los datos presentados en este documento |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INVENTORES/AS – AUTORES/AS\*** | | | | | |
| **APELLIDOS, NOMBRE** | **CENTRO / SERVICIO** | **CATEGORÍA PROFESIONAL** | **% PARTICIPACIÓN** | **TELÉFONO** | **EMAIL** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **\*Cuando todos los inventores/as vinculados/as a la Idea sean personal con permanencia eventual o temporal en el IRYCIS (incluyendo en esta categoría médicos residentes), se deberá incluir en este formulario un Tutor.**  Se entenderá por Tutor un profesional vinculado de manera estable al IRYCIS, cuya misión es dar continuidad al proyecto de innovación cuando el inventor o inventores hayan finalizado su permanencia en el centro, si éste continúa activo. Ser tutor no implica tener derechos de autoría o inventoría sobre la idea (ver Guía de propiedad industrial e intelectual del IRYCIS), a no ser que se especifique lo contrario y sea considerado también como autor o inventor. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RESULTADO DE INVESTIGACIÓN / IDEA INNOVADOR** | | |
| **TÍTULO** |  | |
| **ORÍGEN DE LA INVENCIÓN(marcar con una X)** | IDEA NUEVA(sin experimentación) |  |
| IDEA PREVIA (indicar cuál) |  |
| PROYECTO (con experimentación) |  |
| TESIS |  |
| **LUGAR DE DESARROLLO DE LA INVENCIÓN** |  | |
| **FECHA COMUNICACIÓN DE LA IDEA** |  | |
| **GRUPO/ÁREA DEL IRYCIS** |  | |
| **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** | Si se puede asociar a la idea innovadora | |
| **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** | Si se puede asociar a la idea innovadora | |
| **ORÍGEN DE LA FINANCIACIÓN** | (Proyecto, EECC, empresa, recursos propios, sin financiación….) Indicar cuál | |
| **CAMPO DE APLICACIÓN e INDICACIÓN** | P. ej. (terapia,dispositivo, método diagnóstico…) y ( cardiología, oncología, infecciosas, …) | |
| **USO/PRODUCTO FINAL** | diagnóstico, tratamiento,….kit, fármaco, app… | |
| **COLABORACIÓN CON OTRA ENTIDAD**  (En caso afirmativo especificar) |  | |
| **DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA INVENCIÓN** (descripción sencilla pero lo más detallada posible incluyendo: definición de la invención, clientes/usuarios, costes aproximados, estimación uso/año, ventajas frente a las soluciones actuales, fase de desarrollo de en la que está, riesgos asociados a su desarrollo, otras posibles aplicaciones…) |  | |
| **Palabras clave para efectuar búsquedas en bases de datos:** | Inglés: | |
| Español: | |
| **Documentos y productos comerciales conocidos próximos a la invención** | Referencias artículos científicos, webs productos, otras patentes…. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIFUSIÓN DE LA INVENCIÓN** | |
| **¿SE HA DIFUNDIDO EL RESULTADO O LA IDEA? ¿CON QUÉ FINALIDAD?** |  |
| **¿POR QUÉ MEDIO?** | (congreso, publicación, tesis, ponencia…) |
| **¿CUÁNDO?** |  |
| **¿TIENE INTENCIÓN DE DIFUNDIRLO PROXIMAMENTE?** | \*especial atención con pre-prints de artículos, fechas de depósito de tesis, abstract de congresos, etc. |

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPLOTACIÓN DE LOS RESULTADOS** | |
| **EMPRESAS CON PRODUCTOS SIMILARES** (proveedores habituales SNS) |  |
| **¿QUÉ EMPRESAS CREE QUE PODRÍAN ESTAR INTERESADAS?** | Por ejemplo empresas proveedoras de productos para el servicio, o que hayan financiado asistencia a congresos…relacionadas con el campo de la invención |
| **¿HA ESTABLECIDO CONTACTO CON ALGUNA EMPRESA?** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS INVENTORES/AS** | **DNI** | **FIRMA** | **FECHA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

En el caso de inventores/as-autores/as del IRYCIS, con la firma del presente documento están de acuerdo y declaran que su aportación a la idea descrita en el presente formulario surge de su experiencia como profesional del centro al que pertenece, y por tanto es entendida como una invención laboral.

Se considerará que el titular de la parte proporcional de la idea propuesta que corresponda a inventores/as-autores/as del IRYCIS será la Fundación para la investigación biomédica del Hospital Universitario Ramón y Cajal.

En el caso de inventores/as-autores/as de otras entidades públicas o privadas, estos/as se regirán por la normativa de propiedad industrial e intelectual vigente en la institución a la que pertenezcan en todo aquello relacionado con su porcentaje de contribución a la idea propuesta en este formulario.

Para herramientas y/o aplicaciones que impliquen el acceso o la recogida de datos personales de sus usuarios, al menos el IRYCIS revisará que cumplen con la normativa vigente en materia de política de privacidad, condiciones de uso, protección de datos y seguridad de la información antes de que se produzca su lanzamiento, demostrando su conformidad con su puesta en uso.

Los datos de usuarios recopilados por estas herramientas y/o aplicaciones, pertenecerán a las entidades titulares, y en particular a la Fundación para la investigación biomédica del Hospital Universitario Ramón y Cajal en el % que le corresponda como titular o cotitular.