# **FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE INVENCIÓN**

|  |
| --- |
| El objetivo de este documento es recoger información para identificar los resultados de investigación generados en el ámbito del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB) cuyo órgano gestor es la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia (FFIS), y para valorar la estrategia de su protección, transferencia, y/o apoyo a ofrecer por la Unidad de Apoyo a la Innovación (UAI).  Se recomienda contactar con la UAI (innovacion@imib.es) para cualquier duda que le surja con la cumplimentación del formulario.  Una vez cumplimentado, enviar y entregar **FIRMADO** a:  **UNIDAD DE APOYO LA INNOVACIÓN**  **Datos de contacto**  Laura Toral Navarro  **Correo electrónico de contacto**  [innovacion@imib.es](mailto:innovacion@imib.es) |

|  |
| --- |
| **Persona de contacto durante la tramitación de la comunicación de invención**  Nombre y apellidos\*:  Servicio o Unidad\*:  Grupo de investigación:  IP del Grupo de investigación:  Tfno\*:       Correo elelctrónico\*:  Fecha\*: |

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

**1. TÍTULO DE LA INVENCIÓN\*:**

**2. DATOS DE LOS AUTORES /INVENTORES\*:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INVENTORES O AUTORES PERTENECIENTES A FFIS/IMIB** | | | | | | | | | |
| **Nombre y apellidos completo (tal y como resulta en DNI / NIE)** | **Categoría profesional** | **Servicio/Unidad** | **Trabajador de /¹** | | **DNI / NIE** | | **Firma** | | **% autoría** |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **COLABORADORES DE OTRAS ENTIDADES** | | | | | | | | | |
| **Nombre y apellidos completo (tal y como resulta en DNI / NIE)** | **Categoría profesional** | **Entidad** | | **DNI /NIE** | | **Firma** | | **% autoría** | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |
| **TOTAL %** | | | | | | | | **100** | |

**Se ha informado al Servicio / Grupo de Investigación: Sí No**

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

**LA INVENCIÓN**

*Los datos que se solicitan a continuación son meramente orientativos sobre la invención. 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 Unidad de Apoyo a la Innovación. Los elementos obligatorios están marcados con un \*.*

**3. OBJETO DE LA INVENCIÓN**

Defina por favor, su resultado (elija una o varias opciones): **Área de clasificación:**

Un nuevo producto2  TICs salud3

Un nuevo procedimiento  Materiales y dispositivos4

Mejora de un producto2 existente  Biotecnología y diagnóstico5

Mejora de un proceso existente  Imagen6

Una idea  Medicamentos7

Un servicio nuevo o mejorado  Innovación asistencial u organizativa8

Una guía de práctica clínica

Un software

3. Aplicaciones informáticas; 4. Tecnologías, aparatos, nuevos materiales; 5. Biomarcadores, genómica, proteómica; 6.Tecnologías de captación y procesado de imagen médica, dispositivos o software; 7. Nuevas moléculas medicamentosas, mejoras de moléculas, nuevos usos; 8.Guías clínicas, material formativo, cuestionarios.

Un libro o un documento

2. Considerar “producto” en sentido general

**4. ORIGEN DE LA INVENCIÓN**

La invención 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

Título y código de proyecto:

**5. ESTADO DE LA TÉCNICA**

Describa el estado del arte del campo de su invención. Incluya referencias conocidas cercanas a su tecnología (artículos, patentes, páginas webs, proyectos, etc.). Si es necesario, anexe los citados documentos a este impreso.

**6. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA INVENCIÓN\***

Describa el objeto de la invención, en qué consiste, qué problema técnico resuelve, productos/servicios alternativos existentes actualmente en el mercado, qué ventajas / innovación aporta respecto a éstos, aplicaciones industriales, y otras aplicaciones posibles en un sector distinto al sanitario.

|  |
| --- |
|  |

**7. PALABRAS CLAVE /KEYWORDS**

|  |
| --- |
| Español: |
| Inglés: |

**8. GRADO DE DESARROLLO DE LA INVENCIÓN**

Elija, entre estas opciones, la o las que más se aproximen al grado de desarrollo de la invención:

Es sólo una idea

En proceso de investigación

Se han realizado un primer prototipo en laboratorio o se han desarrollado pruebas in vitro.

Se ha desarrollado un prototipo semi-industrial o se han desarrollados estudios en animales.

Tecnología muy madura pero precisa de formalidades administrativas o legales para estar en el mercado.

La tecnología es ya un producto en el mercado.

Otro (especificar):

Si hubiese que realizar una serie de desarrollos para su comercialización o implantación industrial, indique:

Precisa desarrollo externo:

Sí  No

Precisa desarrollo interno con financiación externa:

Sí  No

Tiempo requerido para su desarrollo:

< 6 meses  6-12 meses  12-24 meses  > 24 meses

Coste de desarrollo aproximado:

**9. GRADO DE DIFUSIÓN DE LA INVENCIÓN**

¿Se ha difundido previamente el objeto de la invención?

Sí  No

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

**10. EXPLOTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN**

¿Se considera que sería un producto (procedimiento) con posible éxito comercial?

Alto   Medio  Bajo

¿Se ha contactado con alguna empresa para su posible explotación?

Sí  No

En caso afirmativo, indique la empresa y el contacto

En caso negativo, o si lo considera oportuno, responda a la siguiente pregunta: **¿Conoce alguna empresa que pudiera estar interesada?**

Sí  No

¿Podría indicar cuál o cuáles?

El mercado de la invención es:

Exclusivamente nacional

Internacional

**Remitir cumplimentado este formulario por e-mail a innovacion@imib.es**