



FORMULARIO DE COLABORACIÓN CON PROFESIONALES SANITARIOS

Remitir cumplimentado este formulario por e-mail a
unidad.innovacion.salud@navarra.es

Datos de contacto

Nombre y apellidos de la persona de contacto:

Entidad:

Telf.:

Email:

Fecha:

1. TÍTULO DE LA PROPUESTA DE COLABORACIÓN:

2. TIPO DE COLABORACIÓN SOLICITADA

- VIG – Estudios de necesidades tecnológicas del sector de sistema de salud a iniciativa de la industria o el mercado
- COD – Codesarrollo de nuevos productos y servicios entre industria y profesionales sanitarios
- VAL – Estudios de validación y demostración de nuevos dispositivos y tecnologías médicas
- OTRO: _____

3. CLASIFICACIÓN DE LA PROPUESTA DE COLABORACIÓN (marcar con una X)

- BIO – Biotecnología y diagnóstico molecular
- FARMA – Medicamentos y productos farmacéuticos
- MEDTECH – Materiales y dispositivos médicos
- ORG – Innovación asistencial/organizativa
- TIC – Solución digital
- OTRA: _____

4. TIPO DE INNOVACIÓN PROPUESTA (marcar con una X):

- Tecnología sanitaria
- Producto
- Servicio
- Solución digital
- Proceso
- Otro:

5. OBJETO DE LA INNOVACIÓN PROPUESTA (marcar con una X):

- Nueva solución no existente
- Solución alternativa a una existente
- Mejora de una solución existente
- Nuevo uso o aplicación de una solución existente

6. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA PROPUESTA DE COLABORACIÓN

Descripción de la colaboración propuesta al SCT de Innovación: reto, problema, necesidad u obstáculo abordado. Solución propuesta. Aspecto innovador de la propuesta.

7. ENTORNO DE LA PROPUESTA DE COLABORACIÓN

Plan de trabajo, duración, presupuesto estimado. Riesgos y obstáculos.

8. PROPIEDAD INDUSTRIAL E INTELECTUAL

¿Se ha realizado una revisión de las implicaciones en cuanto a derechos de propiedad industrial e intelectual?

- No
- Sí. Indicar las implicaciones:

9. ÉTICA Y PROTECCIÓN DE DATOS DE LA PROPUESTA DE COLABORACIÓN

¿Existen consideraciones éticas y de protección de datos a tener en cuenta en la propuesta de colaboración?

No

Sí. Indicar consideraciones:

10. PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo que establece el Reglamento (UE) 2016/679 General de Protección de Datos y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos y garantía de los derechos digitales, la Fundación Miguel Servet, como Responsable de Datos, le informa de que los datos personales que nos facilite mediante el uso de los formularios sitios en la página web serán incorporados a un fichero bajo titularidad de la Fundación Miguel Servet, con la finalidad de gestionar su solicitud y enviarle información más detallada. Asimismo, la Fundación Miguel Servet le informa de que podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, así como ejercer cualquier otro derecho o solicitud de información, mediante comunicación dirigida a la siguiente dirección de correo electrónico: dpd-navarrabiomed@navarra.es o al correo del Servicio Científico Técnico de Innovación de la FMS-NB: unidad.innovacion.salud@navarra.es, o mediante un escrito a la dirección C/ Irunlarrea 3, Recinto del Hospital Universitario de Navarra. 31008 Pamplona. Navarra. España, adjuntando una copia del documento identificativo vigente (DNI o pasaporte).

11. RECEPCIÓN DEL FORMULARIO (A rellenar por el Servicio Científico Técnico de Innovación)

Fecha:

Enviar a Servicio Científico Técnico de Innovación: unidad.innovacion.salud@navarra.es