

*a proyectos para la identificación de pacientes con CBP
y para el diagnóstico y vinculación al SNS de pacientes
con VHD*

**PARA USO EXCLUSIVO DE GILEAD
FECHA DE RECEPCIÓN:**

ENTIDAD QUE SOLICITA LA SUBVENCIÓN *(Rellenar todos los campos)*

NOMBRE

DIRECCIÓN

TELÉFONO

CIUDAD

CÓDIGO POSTAL

EMAIL

CIF

Nº DE REGISTRO FUNDACIÓN / ASOCIACIÓN

ESTATUTOS DE LA ENTIDAD

SI No

(Necesario adjuntar)

CERTIFICADO UTILIDAD PÚBLICA
(en el caso de asociaciones)

SI No

(Necesario adjuntar)

NÚMERO CUENTA BANCARIA (IBAN)

IMPORTE SOLICITADO

*a proyectos para la identificación de pacientes con CBP
y para el diagnóstico y vinculación al SNS de pacientes
con VHD*

GARANTÍA DE INDEPENDENCIA ECONÓMICA

Por favor, confirme que el importe total que recibe de Gilead en concepto de subvenciones o donaciones no excede del treinta y tres por ciento (33%) del presupuesto anual de su Entidad. De esta forma podemos garantizar que su Entidad no es dependiente económicamente de GILEAD SCIENCES y que puede continuar operando sin el apoyo de GILEAD SCIENCES

Sí, confirmo que el importe total de las subvenciones o donaciones concedidas por Gilead Sciences no supera el 33% de nuestro presupuesto anual.

No confirmo. El importe total de las subvenciones o donaciones concedidas por Gilead Sciences sí supera el 33% de nuestro presupuesto anual.

COMENTARIOS:

PERSONA QUE REPRESENTA A LA INSTITUCIÓN (*Rellenar todos los campos*)

NOMBRE

APELLIDOS

EMAIL

CARGO

***Adjuntar documentación que confirme el Poder de Representación de la Institución**

TÍTULO DEL PROYECTO

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO (*Adjuntar teniendo en cuenta los siguientes criterios de evaluación*)

Ámbito (NACIONAL/REGIONAL):

CCAA/s A LA QUE CORRESPONDE

Criterios de valoración científico-técnica de las propuestas (100 puntos)

A. Valoración del proyecto (50 puntos):

- Objetivos del proyecto de acuerdo con las líneas de investigación (pág. 9 bases legales)
- Población diana y cobertura
- Innovación y capacidad para generar mejoras en el diagnóstico o en la identificación de pacientes
- Métricas de evaluación de la intervención
- Calendario de ejecución
- Plan de comunicación/publicación definida
- Viabilidad de implementación

B. Valoración del equipo investigador (30 puntos):

- Se valorará tanto del investigador principal como del resto del equipo: Expediente académico; méritos curriculares (publicaciones, financiación de proyectos de investigación, experiencia, movilidad, colaboraciones nacionales e internacionales y actividad asistencial desarrollada) y adecuación de los candidatos a las tareas a realizar (20 puntos).
- Se valorará positivamente que el investigador principal sea joven, entendiendo como investigador joven, aquel nacido en 1986 o fecha posterior, que dirija un grupo con una producción científica que permita considerar que posee potencial para convertirse en grupo altamente competitivo (10 puntos).

C. Se valorará positivamente que el equipo investigador sea multidisciplinar (hepatólogos, farmacéuticos, enfermeros, microbiólogos representantes de organización de pacientes ...) y/o que el proyecto sea multicéntrico (10 puntos).

D. Sostenibilidad del programa a futuro, así como la escalabilidad de este y su aplicabilidad a otros entornos (10 puntos).

*a proyectos para la identificación de pacientes con CBP
y para el diagnóstico y vinculación al SNS de pacientes
con VHD*

MEMORIA ECONÓMICA DEL PROYECTO (Proporcionar como documento adjunto)

***¿SE HA SOLICITADO AYUDA A OTRAS ENTIDADES?**

SI

No

Especificar importe:

*a proyectos para la identificación de pacientes con CBP
y para el diagnóstico y vinculación al SNS de pacientes
con VHD*

INFORMACIÓN SOBRE SOLICITUDES DE SUBVENCIÓN REALIZADAS POR SU INSTITUCIÓN DURANTE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS A GILEAD

FECHA DE LA SOLICITUD	DESTINO DE LA SOLICITUD
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	