|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de proyecto** | | | | | | |
| Prestación (nueva consulta o práctica destinada a usuarios del HU) | | Actividad Académica  (curso, clase, taller, actualización, ateneo, foro, congreso, etc.) | | | Investigación  (con financiamiento interno o externo) | Extensión y otros (proyectos que no se encuadran en las categorías anteriores) |
|  | | | | | | |
| **Anteproyecto: Identificación y descripción** | | | | | | |
| Denominación del Proyecto:  Descripción general:  Destinatario/s:  Aporte innovador o distintivo para los destinatarios:  Beneficio para el HU:  Comentario adicional: | | | | | | |
| **Equipo de Trabajo** | | | | | | |
| **Cantidad total de participantes del proyecto:** | | | | | | |
| Nombre y Apellido | **Coordinación** | | **Horario a destinar para el proyecto** | **Rol/Descripción de tareas** | | |
|  |  | |  |  | | |
|  |  | |  |  | | |
|  |  | |  |  | | |
|  |  | |  |  | | |
|  |  | |  |  | | |
|  |  | |  |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*El horario debe contemplarse dentro del 20% del horario académico** | | | | | |
| **Horarios propuestos para las actividades del proyecto (si corresponde)** | | | | | |
| **Lunes** | **Martes** | **Miércoles** | **Jueves** | **Viernes** | **Sábado** |
| De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs |
| De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs |
| De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs | De …... a…... hs |

|  |
| --- |
| **Aspectos económicos** |
| Tipo de financiamiento:  Interno  Externo - Entidad Financiadora:…………………………………………………..  ¿Es necesario realizar alguna inversión inicial? (Obras, equipamiento, RRHH adicional). Detallar presupuesto estimativo:   |  |  | | --- | --- | | **Detalle de inversión inicial** | **Gasto ($)** | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |   Costo estimado (mensual/periódico) en insumos y recursos:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Detalle insumos y recursos** | **Gasto ($)** | **Periodicidad del gasto** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   Tiempo estimado de recuperación de la inversión inicial: |

|  |
| --- |
| **Espacio físico e insumos requeridos** |
| Descripción del espacio físico necesario para llevar a cabo el proyecto:  Descripción de insumos o equipamiento básico requerido: |

|  |
| --- |
| **Facturación de prestaciones (si corresponde)** |
| ¿Es necesario dar de alta códigos nuevos del nomenclador para facturar el nuevo servicio?  Sí No  Comentario adicional sobre las formas de abordar la comercialización del servicio: |
| **Entidades externas** |
| ¿Participan en el proyecto otras entidades u organizaciones externas al Hospital Universitario? |
| **Seguridad del paciente** |
| Definición de riesgos conocidos e identificados. Detallar aspectos generales:  Anteproyecto de consentimiento informado: Sí No |

|  |
| --- |
| **Cronograma** |
| Fecha estimada de inicio de actividades:  Fecha estimada de finalización de actividades: |