**COMUNICACIÓN DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN**

**Datos de contacto**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Título da invención:*** |  |
| ***Acrónimo:*** |  |
| ***Persoa de contacto:*** |  |
| ***Grupo de investigación:*** |  |
| ***Teléfono, e-mail:*** |  |
| ***Data:*** |  |

**Inventoría – Persoal Servizo Galego de Saúde ou FIDIS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nome completo*** | ***DNI*** | ***Institución*** | ***% participación*** | ***Praza vinculada Servizo Galego de Saúde-USC\**** | ***Matriculadx programa***  ***doutouramento*** | ***SINATURA*** |
|  |  |  | % |  |  |  |
|  |  |  | % |  |  |  |
|  |  |  | **Total:** |  |  |  |

*\*Sinalar, no caso de ser profesorado de corpos docentes universitarios con praza asistencial vinculada, publicado no Diario Oficial de Galicia*

**Inventoría – Persoal doutras institucións**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nome completo*** | ***DNI*** | ***Institución*** | ***% participación*** | ***Matriculadx programa doutouramento*** |
|  |  |  | % |  |
|  |  |  | % |  |
|  |  |  | % |  |
|  |  |  | % |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Total:** |  |

**Total cotitularidade** *(a cumprimentar polas institucións)*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Entidade*** | ***Porcentaxe de cotitularidade*** |
|  | % |
|  | % |
| **TOTAL** | **100%** |

**Sobre a invención**

|  |
| --- |
| **De que invención se trata? Describa brevemente a súa investigación e os resultados obtidos.** |
|  |
| **En que fase de desenvolvemento se atopa? Probas *in vitro*, *in vivo*, proba de concepto…** |
|  |
| **Que uso terá? De que xeito mellora a técnica existente na actualidade?** |
|  |
| **Que posibles aplicacións comerciais tería?** |
|  |
| **Cónstalle que existan empresas que poidan estar interesadas na invención? Cales?** |
|  |
| **Estes resultados ou parte deles proveñen do uso de material obtido a través de un MTA?** |
|  |
| **Sinalar se corresponde:** |
| *A invención realizada pertence ao Servizo Galego de Saúde cuxo investigador/a obtívoa no exercicio das funcións que lle son propias pola súa vinculación laboral/ funcionarial/estatutaria co Servizo Galego de Saúde.*  *A invención estivo financiada por fondos públicos de convocatorias de concorrencia competitiva. Enumere no caso de resposta afirmativa os proxectos e convocatoria asociada.*  *A invención realizouse en colaboración ou cocreación de empresas privadas, ou estivo financiada por fondos privados ou acordos de colaboración con empresas e outras entidades. Enumere no caso de resposta afirmativa os proxectos e as empresas participantes.* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Divulgación realizada** | **Divulgación prevista** |
| Publicacións  Congresos, conferencias  Teses  Ofrecementos a empresas  Outras: | Publicacións  Congresos, conferencias  Teses  Ofrecementos a empresas  Outras: |

**Para máis información:**

***Departamento de Transferencia e Innovación***

*Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (FIDIS)*

*C. H. Universitario de Santiago de Compostela*

*Choupana s/n. 15706. Santiago de Compostela.*

*+ 34 981 95 11 95*

[*innotransfer.fidis.santiago@sergas.es*](mailto:innotransfer.fidis.santiago@sergas.es)

[*www.idisantiago.es*](http://www.idisantiago.es)

*Os datos persoais recollidos neste formulario serán tratados de conformidade co novo Regulamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos e o resto de normativa sobre protección de datos de carácter persoal. A información relativa aos destinatarios dos datos, a finalidade e as medidas de seguridade, así como calquera información adicional relativa á protección dos seus datos persoais poderá consultala no seguinte enlace*[*http://www.idisantiago.es/politica-de-privacidad/*](http://www.idisantiago.es/politica-de-privacidad/)*. Ante o responsable do tratamento poderá exercer, entre outros, os seus dereitos de acceso, rectificación, supresión, oposición e limitación de tratamento.*