1. **DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
| Servicio: *(tiene que ajustarse a los descritos en Resuelvo Decimosegundo de la Convocatoria)* |
|       |
| Lugar de ejecución: |
|       |
| Fecha prevista de inicio: *(posterior a la de solicitud)* | Fecha prevista de finalización |
|       |       |
| Descripción detallada del servicio, justificación de su necesidad y objetivos que se esperan alcanzar: |
|       |
|  |
| Importe total del servicio: |       |
| 1. **CLÁUSULAS AMBIENTALES, SOCIALES Y DE IGUALDAD**
 |
| Si procede, indicar las características ambientales del proyecto y si el solicitante tiene implantado algún sistema voluntario de gestión ambiental certificado, algún programa de Responsabilidad Social Corporativa, modelo de Empresa Familiarmente Responsable y/o medida de apoyo a la igualdad de género, que puedan ser valoradas: |
|       |
| El solicitante pertenece al sector turístico: | [ ]  SI | [ ]  NO |

**3.1. PRESTADOR DEL SERVICIO – Asesoramiento tecnológico**

|  |
| --- |
| Entidad que presta el servicio: |
|       |
| IAE de la entidad que presta el servicio: | NIF de la entidad que presta el servicio: |
|       |       |
| Web del proveedor del servicio y/o direcciones URL en redes: |
|       |
| Persona de contacto y cargo: | Correo electrónico: | Teléfono: |
|       |       |       |
| **Servicio a recibir:** |
|       |

**Reto de la S3 al que aborda el proyecto:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÁMBITO** | **RETOS** |   |
| **AGROALIMENTA-CIÓN** | ·        BIOTECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIO Y DEL DESARROLLO DE NUEVOS ALIMENTOS | [ ]  |
| ·        SOSTENIBILIDAD Y ECONOMÍA CIRCULAR EN EL SECTOR AGROALIMENTARIO | [ ]  |
| ·        PROMOCIÓN DEL TALENTO Y EMPRENDIMIENTO EN EL MEDIO RURAL | [ ]  |
| ·        DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DIGITALES DE LA GRANJA A LA MESA | [ ]  |
| **ÁMBITO ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE** | ·        PROMOCIÓN DE LA SALUD FRENTE A ENFERMEDADES CON ALTA PREVALENCIA EN ASTURIAS Y FACILITACIÓN DE LA VIDA AUTÓNOMA | [ ]  |
| ·        DIGITALIZACIÓN DE LA ASISTENCIA MÉDICA Y EL DIAGNÓSTICO PREDICTIVO, PROACTIVO Y PERSONALIZADO | [ ]  |
| ·        INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS Y TRATAMIENTOS AVANZADOS | [ ]  |
| ·        SOPORTE A LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA: INFRAESTRUCTURAS Y PERSONAS | [ ]  |
| **PATRIMONIO Y BIODIVERSIDAD** | ·        CONSERVACIÓN DE LOS ECOSISTEMAS NATURALES DE ASTURIAS | [ ]  |
| ·        PATRIMONIO INDUSTRIAL, HISTÓRICO-ARTÍSTICO Y CULTURAL MOTOR DE CRECIMIENTO ECONÓMICO | [ ]  |
| ·        DESARROLLO DE ASTURIAS COMO DESTINO TURÍSTICO SOSTENIBLE E INTELIGENTE | [ ]  |
| ·        DIGITALIZACIÓN CLAVE DE LA INDUSTRIA CREATIVA | [ ]  |
| **ENERGÍA Y CIRCULARIDAD** | ·         PRODUCCIÓN DE ENERGÍA LIMPIA E HIDRÓGENO VERDE | [ ]  |
| ·         MOVILIDAD SOSTENIBLE Y EFICIENCIA ENERGÉTICA EN LA CONSTRUCCIÓN | [ ]  |
| ·         DESCARBONIZACIÓN DE LOS PROCESOS INDUSTRIALES | [ ]  |
| ·         APROVECHAMIENTO DE CORRIENTES RESIDUALES EN LA INDUSTRIA. MODELOS DE CIRCULARIDAD | [ ]  |
| **INDUSTRIA INTELIGENTE Y RESILIENTE** | ·         POSICIONAMIENTO INTERNACIONAL DE LA FABRICACIÓN DE GRANDES COMPONENTES METALMECÁNICOS | [ ]  |
| ·         INCREMENTAR EL VALOR AÑADIDO DE LA OFERTA INDUSTRIAL | [ ]  |
| ·         IMPULSAR LA FÁBRICA FLEXIBLE, EFICAZ Y CONECTADA | [ ]  |
| ·         INDUSTRIALIZACIÓN DE LA FABRICACIÓN ADITIVA E IMPRESIÓN 3D | [ ]  |
| **TECNOLOGÍAS ESTRATÉGICAS** | ·         INTELIGENCIA ARTIFICIAL | [ ]  |

**Área del reto S3 seleccionado en el que se enmarca el proyecto:**

|  |
| --- |
|       |
| **Conocimientos a adquirir y posibles actuaciones futuras en función de los resultados obtenidos:** |
|       |
| **Experiencia del proveedor en trabajos similares realizados anteriormente:** |
| NIF *(cliente)* | Razón Social *(cliente)* | Teléfono de contacto | Fecha fin servicio | Certificado ejecución ([[1]](#footnote-1)) |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |

() Indicar si se aporta, a efectos de valoración, certificado de buena ejecución para ese trabajo firmado por la empresa-cliente con descripción de los servicios realizados, fecha de finalización e importe pagado.

**3.2. PRESTADOR DEL SERVICIO – Consultoría para digitalización de la empresa**

|  |
| --- |
| Entidad que presta el servicio: |
|       |
| IAE de la entidad que presta el servicio: | NIF de la entidad que presta el servicio: |
|       |       |
| Web del proveedor del servicio y/o direcciones URL en redes: |
|       |
| Persona de contacto y cargo: | Correo electrónico: | Teléfono: |
|       |       |       |
|  |
| **Tipo de servicio a prestar:** *(seleccionar sólo un servicio)* |
| **[ ]  Software avanzado de gestión** |
| **[ ]  Optimización de procesos de negocio** |
| **[ ]  Convergencia de canales y contenidos** |
| **[ ]  Cloud computing y virtualización** |
| **[ ]  Internet de las cosas** |
| **[ ]  Big Data** |
| **[ ]  Ciberseguridad** |
| **[ ]  Diagnósticos digitales** |
| **[ ]  Otros: indicar**  |       |
|  |
| **Justificar la especialización del proveedor en la realización de este tipo de servicios** |
|       |
| **Experiencia del proveedor en trabajos similares realizados anteriormente:** |
| NIF *(cliente)* | Razón Social *(cliente)* | Teléfono de Contacto | Fecha Fin Servicio | Certificado ejecución ([[2]](#footnote-2)) |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |

() Indicar si se aporta, a efectos de valoración, certificado de buena ejecución para ese trabajo firmado por la empresa-cliente con descripción de los servicios realizados, fecha de finalización e importe pagado.

**3.3. PRESTADOR DEL SERVICIO – Consultoría para certificación**

|  |
| --- |
| Entidad que presta el servicio: |
|       |
| IAE de la entidad que presta el servicio: | NIF de la entidad que presta el servicio: |
|       |       |
| Web del proveedor del servicio y/o direcciones URL en redes: |
|       |
| Persona de contacto y cargo: | Correo electrónico: | Teléfono: |
|       |       |       |
|  |
| **Tipo de servicio a prestar:** |
| **[ ]  Certificado** |       |
|  |
| **Justificar la especialización del proveedor en la realización de este tipo de servicios** |
|       |
| **Experiencia del proveedor en trabajos similares realizados anteriormente:** |
| NIF *(cliente)* | Razón Social *(cliente)* | Teléfono de Contacto | Fecha Fin Servicio | Certificado ejecución ([[3]](#footnote-3)) |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |

() Indicar si se aporta, a efectos de valoración, certificado de buena ejecución para ese trabajo firmado por la empresa-cliente con descripción de los servicios realizados, fecha de finalización e importe pagado.

**3.4. PRESTADOR DEL SERVICIO – Consultoría para diseño**

|  |
| --- |
| Entidad que presta el servicio: |
|       |
| IAE de la entidad que presta el servicio: | NIF de la entidad que presta el servicio: |
|       |       |
| Web del proveedor del servicio y/o direcciones URL en redes: |
|       |
| Persona de contacto y cargo: | Correo electrónico: | Teléfono: |
|       |       |       |
|  |
| **Tipo de servicio a prestar:** *(seleccionar sólo un servicio)* |
| **[ ]  Diseño de imagen corporativa o imagen de marca** |
| **[ ]  Diseño o rediseño de producto** |
|  |
| **Justificar la especialización del proveedor en la realización de este tipo de servicios** |
|       |
| **Experiencia del proveedor en trabajos similares realizados anteriormente:** |
| NIF *(cliente)* | Razón Social *(cliente)* | Teléfono de Contacto | Fecha Fin Servicio | Certificado ejecución ([[4]](#footnote-4)) |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |

() Indicar si se aporta, a efectos de valoración, certificado de buena ejecución para ese trabajo firmado por la empresa-cliente con descripción de los servicios realizados, fecha de finalización e importe pagado.

**3.5. PRESTADOR DEL SERVICIO – Protocolo familiar y profesionalización de la gestión**

|  |
| --- |
| Entidad que presta el servicio: |
|       |
| IAE de la entidad que presta el servicio: | NIF de la entidad que presta el servicio: |
|       |       |
| Web del proveedor del servicio y/o direcciones URL en redes: |
|       |
| Persona de contacto y cargo: | Correo electrónico: | Teléfono: |
|       |       |       |
|  |
| **Tipo de servicio a prestar:** |
| **[ ]  Elaboración del protocolo de sucesión de empresas de carácter familiar** |
| **[ ]  Consultoría para la elaboración de un protocolo de gestión profesionalizada de la empresa** *(sólo para las empresas de economía social)* |
|  |
| **Justificar la especialización del proveedor en la realización de este tipo de servicios** |
|       |
| **Experiencia del proveedor en trabajos similares realizados anteriormente:** |
| NIF *(cliente)* | Razón Social *(cliente)* | Teléfono de Contacto | Fecha Fin Servicio | Certificado ejecución ([[5]](#footnote-5)) |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |
| (5) Indicar si se aporta, a efectos de valoración, certificado de buena ejecución para ese trabajo firmado por la empresa-cliente con descripción de los servicios realizados, fecha de finalización e importe pagado. |

**3.6. PRESTADOR DEL SERVICIO – Crecimiento empresarial**

|  |
| --- |
| Entidad que presta el servicio: |
|  |
| IAE de la entidad que presta el servicio: | NIF de la entidad que presta el servicio: |
|       |       |
| Web del proveedor del servicio y/o direcciones URL en redes: |
|       |
| Persona de contacto y cargo: | Correo electrónico: | Teléfono: |
|       |       |       |
|  |
| **Tipo de servicio a prestar:** *(seleccionar sólo un servicio)* |
| **[ ]  Estructura empresarial** |
| **[ ]  Comercialización y marketing** |
| **[ ]  Recursos Humanos** |
| **[ ]  Eficiencia operativa** |
|  |
| **Justificación del proyecto de crecimiento** |
|       |
| **Justificar la especialización del proveedor en la realización de este tipo de servicios** |
|       |
|  |
| **Experiencia del proveedor en trabajos similares realizados anteriormente:** |
| NIF *(cliente)* | Razón Social *(cliente)* | Teléfono de Contacto | Fecha Fin Servicio | Certificado ejecución ([[6]](#footnote-6)) |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |
|       |       |       |       | [ ]  |

() Indicar si se aporta, a efectos de valoración, certificado de buena ejecución para ese trabajo firmado por la empresa-cliente con descripción de los servicios realizados, fecha de finalización e importe pagado.

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)
5. [↑](#footnote-ref-5)
6. [↑](#footnote-ref-6)