**Proyecto Institucional de Apoyo a la Investigación e Innovación 2025**

**INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA PARA PROFESIONALES SANITARIOS FIIB HUIS HHEN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CURRICULUM VITAE** | **REF.** | *(A rellenar por la Fundación)* |
| **PUNTOS** | *(A rellenar por la Fundación)* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Referencia bibliográfica** | **DOI** | **Cuartil JCR 2023** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |

*\*Sólo se admiten 10 publicaciones.*

|  |
| --- |
| **PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CONCEDIDOS** |
| *Indique el título del proyecto y marque con una X lo que proceda.* |
| **Nº** | **TÍTULO** | **FINANCIACIÓN COMPETITIVA** | **FINANCIACIÓN NO COMPETITIVA** | **IP** | **Col** |
| **Proyectos Europeos / Internacionales** | **Proyectos Plan Nacional** | **Proyectos Regionales y Entidades Privadas** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN NO CONCEDIDOS / SIN RESOLVER** |
| *Indique el título del proyecto y marque con una X lo que proceda.* |
| **Nº** | **TÍTULO** | **FINANCIACIÓN COMPETITIVA** | **FINANCIACIÓN NO COMPETITIVA** | **IP** | **Col** |
| **Proyectos Europeos / Internacionales** | **Proyectos Plan Nacional** | **Proyectos Regionales y Entidades Privadas** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **OTROS MÉRITOS**  |
| *Marque con una X lo que proceda.* |
|  | **TÍTULO** | **TESIS DOCTORAL** | **PATENTE** | **MODELO UTILIDAD** | **LICENCIA** | **DIRECCIÓN TESIS DOCT.** | **EVALUADOR REVISTA** | **SEXENIO** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Firma del solicitante:****Fecha:** |