

**GUIA PER A L'EMPLENAMENT DELS FORMULARIS DE LA SOL·LICITUD
TELEMÀTICA
PROMETEU 2023**

Nom del formulari	Informació del formulari
SOL·LICITUD GENERAL DE SUBVENCIO	Informació general del beneficiari i del sol·licitant
PROJECTE O ACTIVITAT SOL·LICITADA	Informació general del projecte o activitat
INVESTIGADOR 1	Informació sobre l'investigador del projecte
INVESTIGADOR 2	Informació sobre l'investigador del projecte
MEMBRES DEL GRUP	Informació sobre els membres del grup d'investigació
ANUALITATS	Import anual de l'ajuda sol·licitada

FORMULARI SOL·LICITUD GENERAL DE SUBVENCIO**IMPORTANT**

En l'apartat **A DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE** han d'emplenar-se les dades del **centre d'investigació** (beneficiari de l'ajuda).

En l'apartat **B DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** i **C NOTIFICACIONES** han d'emplenar-se les dades de la **persona que està realitzant la sol·licitud** de l'ajuda, ja que l'està fent en nom del centre d'investigació.

Els camps obligatoris estan marcats amb un asterisc roig

AYUDA O SUBVENCION SOLICITADA

Subvenciones Programa Prometeo para grupos de investigación de excelencia. PROMETEO

TIPO DE AYUDA

CIPROM - PROGRAMA PROMETEO GRUPOS INVESTIGACION EXCELENCIA

En aquests camps eixirà per defecte el nom de la subvenció que s'estiga sol·licitant

A DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE

NIF / NIE *	PRIMER APELLIDO O RAZÓN SOCIAL *	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
NATURALEZA JURÍDICA *					
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					
FILTRO CNAE					
<input type="text"/>					
CNAE					
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					
TIPO DE VÍA *	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA *				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
NÚMERO *	LETRA	ESCALERA	PISO	PUERTA	CP *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCIA *	LOCALIDAD *				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
TELÉFONO *	FAX	CORREO ELECTRÓNICO			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

- NIF i RAÓ SOCIAL: indicar el NIF i el nom del CENTRE D'INVESTIGACIÓ.
- NATURALESA JURÍDICA: amb el desplegable (lupa) seleccionar el tipus de naturalesa jurídica que millor s'ajuste a les opcions.
- DOMICILI i CP: Adreça i Codi Postal del Centre d'Investigació.
- PROVÍNCIA i LOCALITAT: seleccionar-ho del desplegable.
- TELÈFON: indicar un telèfon del Centre d'Investigació.

B DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

APELLIDOS *	NOMBRE	NIF / NIE	TELÉFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

C NOTIFICACIONES

DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)	CP
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCIA *	LOCALIDAD *
<input type="text" value="Escoge una opción"/>	<input type="text" value="Sin selección"/>
CORREO ELECTRÓNICO *	
<input type="text"/>	

Si el solicitante es persona física, acepta la notificación por medios exclusivamente electrónicos.

(*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, la persona interesada deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>)

En todo caso, se estará a lo previsto en la convocatoria correspondiente.

- COGNOMS, NOM i NIF de la persona Investigadora principal que emplena la sol·licitud.
- DOMICILI, CP de la persona Investigadora principal que emplena la sol·licitud.
- PROVÍNCIA i LOCALITAT de la persona Investigadora principal que emplena la sol·licitud: seleccionar de la llista desplegable.
- CORREU ELECTRÒNIC per a notificacions de la persona Investigadora principal que emplena la sol·licitud.

Les notificacions es faran de manera telemàtica.

D LUGAR DE ACTIVIDAD / PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) *	CP *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCIA *	LOCALIDAD *
<input type="text" value="Escoge una opción"/>	<input type="text" value="Sin selección"/>
TELÉFONO *	
<input type="text"/>	

Emplenar les dades del centre d'investigació.

E DATOS BANCARIOS

Seleccione o indique la cuenta en la que desea que se efectúe el pago.

Recuperar cuenta:

Número de cuenta bancaria (IBAN):

PAÍS Y DC IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	NÚMERO DE CUENTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

En caso de nuevo/a perceptor/a o de nueva cuenta bancaria, aporte el modelo de domiciliación bancaria.

Dades bancàries de l'entitat beneficiària de l'ajuda (centre d'investigació).

Si és un nou/a perceptor/a haurà d'aportar el model de domiciliació bancària de l'entitat beneficiària (centre d'investigació)

F CONSULTA INTERACTIVA DE DATOS (AUTORIZACIÓN / OPOSICIÓN)**F1 AUTORIZACIÓN**

El órgano gestor del procedimiento debe estar autorizado por usted para poder consultar los datos de estar al corriente de los pagos con la Agencia Tributaria, estatal y autonómica. Si autoriza dicha consulta, debe indicarlo a continuación.

AVISO: SI NO AUTORIZA, QUEDA OBLIGADO A APORTAR LOS DOCUMENTOS ACREDITATIVOS CORRESPONDIENTES.

- Autorizo la consulta de datos de estar al corriente de las obligaciones tributarias con el Estado.
- Autorizo la consulta de datos de estar al corriente de las obligaciones tributarias con la Generalitat Valenciana.

F2 OPOSICIÓN

El órgano gestor del procedimiento podrá consultar la información que se indica a continuación. Si quiere oponerse a la citada consulta, debe marcar las casillas que corresponda y motivar su oposición.

AVISO: Si se opone, queda obligado a aportar los documentos acreditativos correspondientes.

- Me opongo a la consulta de datos de identidad de la persona solicitante o, en su caso, de su representante legal.
- Me opongo a la consulta de datos de estar al corriente de los pagos con la Tesorería de la Seguridad Social.

MOTIVOS DE OPOSICIÓN**G DECLARACIÓN DE AYUDAS SOLICITADAS O RECIBIDAS PARA ESTE PROYECTO O ACCIÓN**

- Sí ha solicitado u obtenido las siguientes ayudas:
- NO ha solicitado u obtenido ninguna otra ayuda para este mismo fin o coste subvencionable

ORGANISMO	CONVOCATORIA	IMPORTE SOLICITADO	IMPORTE CONCEDIDO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Si se solicitan ayudas de minimis, se adjuntará declaración según modelo.

Marcar SÍ o NO segons s'haja obtingut altres ajudes per al mateix projecte objecte de la sol·licitud.

H DECLARACIONES RESPONSABLES DE LA PERSONA SOLICITANTE

- Declaro que la persona solicitante no está incurso en las prohibiciones para obtener la condición de beneficiaria establecidas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, que no es deudora de la Generalitat por reintegro de subvenciones, que cumple con los requisitos exigidos en la normativa reguladora, que dispone de la documentación que así lo acredita y que se compromete a mantener su cumplimiento hasta la finalización del procedimiento.
- Declaro que todos los datos y declaraciones responsables que figuran en esta solicitud son ciertos, y que la persona solicitante se compromete a destinar el importe de la subvención que solicita al cumplimiento de los objetivos y actividades que fundamenta la concesión de la subvención.
- Declaro que he informado a las personas de las que se aportan datos o documentación de la posibilidad de que la administración realice consultas y de la posibilidad de oponerse a las mismas, en cuyo caso informaré al órgano gestor o, en los casos legalmente exigibles, de haber obtenido la autorización correspondiente. Así mismo, se ha informado a dichas personas del tratamiento de los datos a realizar por la administración.

Per a poder continuar amb la sol·licitud s'han d'acceptar les tres declaracions responsables

I PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos, los datos de carácter personal que nos proporcione serán tratados por la Generalitat para proceder a la tramitación de su solicitud al amparo de la Ley General de Subvenciones.

Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, supresión, portabilidad y limitación del tratamiento ante la conselleria que gestione su ayuda, así como reclamar, en su caso, ante la autoridad de control en materia de protección de datos, especialmente cuando no haya obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos. Visite el siguiente enlace para más información: http://www.gva.es/downloads/publicados/PR/TEXTO_INFORMACION_ADICIONAL.pdf

- He leído la información sobre protección de datos que se presenta al final del formulario, dado que conlleva el tratamiento de datos de carácter personal.

Se le informa que de acuerdo con lo establecido en la Disposición adicional octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, y en el artículo 4 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, el órgano gestor podrá verificar aquellos datos manifestados en la presente declaración responsable.

Per a poder continuar amb la sol·licitud s'ha d'acceptar la declaració sobre protecció de dades personals.

J ORGANISMO

Conselleria de Innovación, Universidades, Ciencia y Sociedad Digital

FORMULARI PROJECTE O ACTIVITAT SOL·LICITADA

 PROJECTE O ACTIVIDAD SOLICITADA

2A PERSONA QUE SOLICITA LA AYUDA (PERSONA INVESTIGADORA)


* Nº DOCUMENTO	* TIPO DOCUMENTO	* NOMBRE	* PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
<input type="text"/>	Selecciona... 	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* TELÉFONO PARA NOTIFICACIONES		* E-MAIL PARA NOTIFICACIONES		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		

- NÚM. DOCUMENT: Ha de ser el mateix que el de la persona indicada en l'apartat B de la Sol·licitud General com a representant (la persona investigadora principal)

B DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

APELLIDOS *	NOMBRE	NIF / NIE	TELÉFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2B DATOS DE ENTIDAD/PERSONA BENEFICIARIA DE LA AYUDA

* TIPO DOCUMENTO	* Nº DOCUMENTO	* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Selecciona... 	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* TELÉFONO CONTACTO		* EMAIL CONTACTO		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
* TIPO ENTIDAD / PERSONA BENEFICIARIA				
Selecciona... 				
* CNAE PARA SICTI				
Selecciona... 				

Dades del centre d'investigació (beneficiari) que rebrà l'ajuda

- NÚM. DOCUMENT: Ha de coincidir amb l'indicat en l'apartat A de la Sol·licitud General (centre d'investigació -beneficiari- que rebrà l'ajuda)

A DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE

NIF / NIE *	PRIMER APELLIDO O RAZÓN SOCIAL *	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NATURALEZA JURÍDICA *			
<input type="text"/>			

- TIPUS ENTITAT: seleccionar del desplegable el tipus de centre d'investigació.
- CNAE PER A SICTI: seleccionar del desplegable el codi CNAE del centre d'investigació.

2C DATOS DEL PROYECTO O ACTIVIDAD SOLICITADA

* NOMBRE

■ Área específica Plan Vega Renhace

ÁREA AEI

SUBÁREA AEI

* CÓDIGO UNESCO

* CÓDIGO NABS

* CÓDIGO FORD

* PALABRAS CLAVE (indicar un mínimo de 4 palabras, separadas por un punto y coma)

* RESUMEN

- NOM: nom del projecte o de l'activitat sol·licitada.
- ÀREA ESPECÍFICA PLA VEGA RENHACE: Aquest camp només està habilitat per a les subvencions a grups d'investigació consolidats
- Codis ÀREA AEI, SUBÀREA AEI, UNESCO, NABS, FORD: seleccionar del desplegable el codi corresponent.
- PARAULES CLAU: indicar un mínim de 4 paraules clau del projecte o activitat sol·licitada. Han d'estar separades per “;”.
- RESUM: escriure un breu resum del projecte o activitat sol·licitada. Aquest camp està limitat per 1250 caràcters o 11 paràgrafs.

Cerrar formulario ✕

Finaliza ✓

FORMULARI INVESTIGADOR 1 y 2

EMPLENAR ELS APARTATS:

INVESTIGADOR 1

4A INVESTIGADOR 1

* FUNCIÓ

Investigador principal

CATEGORÍA PROFESIONAL

Selecciona...

* VINCULACIÓ CON EL CENTRO O ENTIDAD

Selecciona...

RÉGIMEN DE DEDICACIÓ

Selecciona...

¿Forma parte de un grupo AICO? (en caso afirmativo indicar el expediente AICO / /)



**PARA ESTA SUBVENCIÓN NO ES NECESARIA LA
CUMPLIMENTACIÓ DE ESTE CAMPO**

4B DATOS DEL INVESTIGADOR

* DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

* TIPO DOCUMENTO

* SEXO

* NOMBRE

* PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

* F. NACIMIENTO (FORMATO: DD/MM/AAAA)

* NACIONALIDAD

* PAIS DE RESIDENCIA HABITUAL

PROVINCIA DE RESIDENCIA HABITUAL

* TELÉFONO CONTACTO

* CORREO ELECTRÓNICO

■ ¿Ha disfrutado de permisos derivados de maternidad, paternidad, o por atención a personas en situación de dependencia, o por incapacidad temporal derivada de enfermedad grave o una situación derivada de una violencia de género con posterioridad a **No debe cumplimentarse**

■ ¿Se han dedicado a la atención y cuidado de hijos menores de seis años por un periodo de tiempo no inferior a un año en los cuatro años anteriores a la obtención del título? **No debe cumplimentarse**

IMPORTANT:

- DOCUMENT IDENTIFICATIU: Ha de coincidir amb l'indicat en l'apartat B de la Sol·licitud General i en l'Apartat 2A del Formulari del projecte o activitat sol·licitada

B1 IDENTIFICADORES DE AUTOR DE PRODUCCIÓN CIENTÍFICA (SI NO PROCEDE, PONER UN 0)

* IDENTIFICADOR Orcid

* IDENTIFICADOR WoS

* IDENTIFICADOR SCOPUS

IMPORTANT: En l'apartat B1, "IDENTIFICADORS D'AUTOR DE PRODUCCIÓ CIENTÍFICA", si no es disposa de l'identificador s'emplenarà amb "0" (zero).

B2 NIVEL DE ACTIVIDAD INVESTIGADORA. RELLENAR OBLIGATORIAMENTE PARA AYUDAS AICO Y PROMETEO. CUMPLIMENTAR SOLO UNO DE LOS DOS NIVELES DE ACTIVIDAD.

Nº TRAMOS DE EVALUACIÓN POSITIVA DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA POR LA CNEA O POR LA AVAP

ÍNDICE DE IMPACTO NORMALIZADO DE PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

IMPORTANT: En l'apartat B2 "NIVEL DE ACTIVITAT INVESTIGADORA:

- Ha d'emplenar-se obligatòriament.
- Només s'emplenarà un dels dos camps:
 - "Nombre de trams d'avaluació positiva de l'activitat investigadora".
 - "Índex d'Impacte normalitzat de producció científica".


Apartat 4C. No és necessari emplenar aquest apartat

4C DATOS TITULACIÓN

TITULACIÓN

CENTRO

FECHA FINALIZACIÓN

Otros datos de titulación solo para ayuda ACIF

NOTA MEDIA (de la titulación indicada arriba)

Cerrar formulario ✕

Finaliza ✓

FORMULARI MEMBRES DEL GRUP D'INVESTIGACIÓ

IMPORTANT: En aquest formulari no han d'incloure a l'Investigador Principal 1 ni a l'Investigador Principal 2, en el cas que n'hi haguera.

S'emplenarà un formulari per cada membre del grup.

Per a donar d'alta un nou membre del grup clicar en [+ Añadir](#)

MIEMBROS DEL GRUPO

* MIEMBRO (máximo 50 elementos)

+ Añadir	Modificar	Eliminar							Subir	Bajar
			DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	TIPO DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	E-MAIL	NOMBRE ENTIDAD A LA QUE PERTENECE EL PARTICIPANTE	

Completar les dades dels membres del grup

MIEMBRO [AÑADIR](#)

6A MIEMBROS DEL GRUPO

* FUNCIÓN

Investigador no principal

CATEGORÍA PROFESIONAL

* VINCULACIÓN CON EL CENTRO O ENTIDAD

Selecciona...



RÉGIMEN DE DEDICACIÓN

Selecciona...



6B DATOS DEL INVESTIGADOR

* DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	* TIPO DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	* SEXO
<input type="text"/>	Selecciona... 	Selecciona... 
* NOMBRE	* PRIMER APELLIDO	* SEGUNDO APELLIDO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* F. NACIMIENTO (FORMATO: DD/MM/AAAA)	* NACIONALIDAD	
<input type="text"/>	Selecciona... 	
* PAÍS RESIDENCIA HABITUAL		
Selecciona... 		
PROVINCIA DE RESIDENCIA HABITUAL		
Selecciona... 		
TELÉFONO CONTACTO	* E-MAIL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

B1 IDENTIFICADORES DE AUTOR DE PRODUCCIÓN CIENTÍFICA (SI NO PROCEDE, PONER UN 0)

* IDENTIFICADOR Orcid	* IDENTIFICADOR WoS	* IDENTIFICADOR SCOPUS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IMPORTANT: En l'apartat B1, "IDENTIFICADORS D'AUTOR DE PRODUCCIÓ CIENTÍFICA", si no es disposa de l'identificador s'emplenarà amb "0" (zero).

B2 NIVEL DE ACTIVIDAD INVESTIGADORA. RELLENAR OBLIGATORIAMENTE PARA AYUDAS AICO Y PROMETEO. CUMPLIMENTAR SOLO UNO DE LOS DOS NIVELES DE ACTIVIDAD.

Nº TRAMOS DE EVALUACIÓN POSITIVA DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA POR LA CNEA O POR LA AVAP	ÍNDICE DE IMPACTO NORMALIZADO DE PRODUCCIÓN CIENTÍFICA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

IMPORTANT: l'apartat B2 "NIVELL D'ACTIVITAT INVESTIGADORA":

- Ha d'emplenar-se.
- Només s'emplenarà un dels dos camps:
 - "Nombre de trams d'avaluació positiva de l'activitat investigadora".
 - "Índex d'Impacte normalitzat de producció científica".

6C ENTIDAD A LA QUE PERTENECE EL PARTICIPANTE

* NOMBRE ENTIDAD A LA QUE PERTENECE EL PARTICIPANTE

NIF

* PAIS

Selecciona...



PROVINCIA

Selecciona...



* DEPARTAMENTO

Cancelar


Guarda

- Emplenar les dades, tenint en compte que els camps marcats amb asterisc són obligatoris per a tots els tipus d'ajudes.

Si es desitgen modificar les dades ja guardades, marcar la casella i clicar en el botó modificar.

FORMULARI ANUALITATS

En aquest formulari s'indicaran els imports sol·licitats per anualitats

Clicar en  per a gravar una anualitat.
Afegir anualitats d'acord amb la convocatòria de l'ajuda.

ANUALIDADES

* ANUALIDADES (máximo 4 elementos)

AÑO	TOTAL SOLICITADO	GASTOS EN CONTRATACIÓN DE PERSONAL	GASTOS DE EJECUCIÓN Y FUNCIONAMIENTO	COSTES INDIRECTOS

A7 GASTOS POR ANUALIDAD

* AÑO

* TOTAL SOLICITADO

GASTOS EN CONTRATACIÓN DE PERSONAL

GASTOS DE EJECUCIÓN Y FUNCIONAMIENTO

COSTES INDIRECTOS

Nº HORAS (solo para AEST)

**Este campo no se debe
cumplimentar**

Cancelar

Guarda

Emplenar per a cada any que se sol·licite, l'import total sol·licitat d'aqueix any i el desglossament dels tipus de despeses, tenint en compte que:

- L'import TOTAL SOL·LICITAT té per a cada any un límit de 150.000 € i serà igual a la suma dels 3 tipus de despeses.
- L'import indicat per a COSTOS INDIRECTES (Despeses funcionament de l'entitat) serà com a màxim un 21% de l'import total sol·licitat.

FASE DE DOCUMENTAR LA TRAMITACIÓ

Simulación de Tramitación Telemática en la Generalitat Valenciana (Cl@ve-firma)

1 ✓ 2 ✓ 3 ✓ 4 5

Debe saber > Rellenar > **Documentar** > Registrar > Guardar >

Documentar la tramitación

En este paso debe adjuntar los documentos señalados como obligatorios. Pueden existir documentos opcionales, que podrá adjuntar si dispone de la información oportuna.

 Otros documentos



Haurà d'aportar la documentació requerida segons el que s'estableix en la convocatòria

Si no existira un apartat específic per a annexar els currículums, per a poder aportar els currículums dels IP i de cadascun dels membres del grup, hauran d'adjuntar en .pdf un document per cada investigador utilitzant l'opció d'Altres documents i indicant com a nom de l'arxiu "CV + NOM i COGNOMS" de l'investigador.