

Guía GRISOLIA 2024

GUÍA PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LOS FORMULARIOS DE LA SOLICITUD TELEMÁTICA GRISOLIA 2024

Nombre del formulario	Información del formulario
SOLICITUD GENERAL DE SUBVENCIÓN	Información general del beneficiario y del solicitante
PROYECTO O ACTIVIDAD SOLICITADA	Información general del proyecto o actividad
INVESTIGADOR 1	Información sobre el investigador del proyecto

AYUDA O SUBVENCIÓN SOLICITADA

Subvenciones del PROGRAMA SANTIAGO GRISOLÍA

TIPO DE AYUDA

CIGRIS- PROGRAMA SANTIAGO GRISOLIA

FORMULARIO SOLICITUD GENERAL DE SUBVENCIÓN

IMPORTANTE:

En el apartado **A DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE** deben cumplimentarse los datos del **centro de investigación** (beneficiario de la ayuda).

En el apartado **B DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** y **C NOTIFICACIONES** deben cumplimentarse los datos de la **persona que está realizando la solicitud** de la ayuda, puesto que lo está haciendo en nombre del centro de investigación.

Los campos obligatorios están marcados con un asterisco rojo

A DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE

NIF / NIE *	PRIMER APELLIDO * RAZÓN SOCIAL *	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NATURALEZA JURÍDICA *			
UNIVERSIDADES: ALICANTE, CASTELLÓN, VALENCIA <input type="text"/>			
FILTRO CNAE			
<input type="text"/>			
CNAE			
<input type="text"/>			
DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) *			CP *
<input type="text"/>			<input type="text"/>
PROVINCIA *	LOCALIDAD *		
Escoge una opción <input type="text"/>	Sin selección <input type="text"/>		
TELÉFONO *	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

- NIF y RAZÓN SOCIAL: indicar el NIF y el nombre del CENTRO DE INVESTIGACIÓN
- NATURALEZA JURÍDICA: con el desplegable (lupa) seleccionar el tipo de naturaleza jurídica que mejor se ajuste a las opciones.
- DOMICILIO y CP: Dirección y Código Postal del Centro de Investigación
- PROVINCIA y LOCALIDAD: seleccionarlo del desplegable
- TELÉFONO: indicar un teléfono del Centro de Investigación

B DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE Datos de la persona que realiza la solicitud

C NOTIFICACIONES

IDIOMA DE LA NOTIFICACIÓN *

Escoge una opción

TIPO DE VÍA NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA

Escoge una opción

NÚMERO LETRA ESCALERA PISO PUERTA CP

PROVINCIA LOCALIDAD

Escoge una opción

Escoge una opción

CORREO ELECTRÓNICO *

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.

- APELLIDOS, NOMBRE y NIF de la persona que cumplimenta la solicitud.
- DOMICILIO, CP de la persona que cumplimenta la solicitud.
- PROVINCIA y LOCALIDAD de la persona que cumplimenta la solicitud: seleccionar de la lista desplegable.
- CORREO ELECTRÓNICO para notificaciones de la que cumplimenta la solicitud.

Las notificaciones se harán de forma telemática.

D LUGAR DE ACTIVIDAD / PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) *

CP *

PROVINCIA *

LOCALIDAD *

TELÉFONO *

Cumplimentar los datos del centro de investigación

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"/>				

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

Cumplimentar sólo si es nuevo perceptor o hay un cambio

IMPORTANTE:

APARTADO F : CONSULTA DE DATOS (AUTORIZACIÓN/OPOSICIÓN)

Si no autorizo se está obligado a presentar

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 según se haya obtenido otras ayudas para el mismo proyecto objeto de la solicitud

IMPORTANTE:**APARTADO H : DECLARACIONES RESPONSABLE**

Debe aceptar, en caso contrario no puede continuar con el trámite

APARTADO I : PROTECCION DE DATOS

Debe aceptar, en caso contrario no puede continuar con el trámite

FORMULARIO PROYECTO O ACTIVIDAD SOLICITADA

2A PERSONA QUE SOLICITA LA AYUDA (PERSONA INVESTIGADORA)				
* N° DOCUMENTO	* TIPO DOCUMENTO	* NOMBRE	* PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
<input type="text"/>	Selección...	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* TELÉFONO PARA NOTIFICACIONES	* E-MAIL PARA NOTIFICACIONES			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
2B DATOS DE ENTIDAD/PERSONA BENEFICIARIA DE LA AYUDA				
* TIPO DOCUMENTO	* N° DOCUMENTO	* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Selección...	<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	Selección...			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
* CNAE PARA SICTI	Selección...			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			

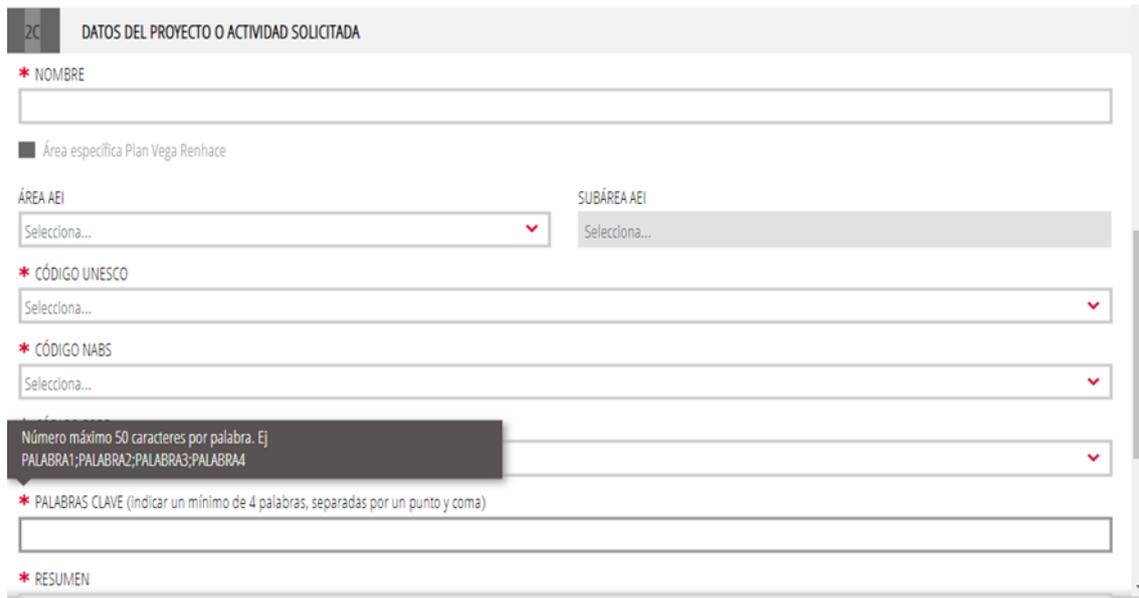
Apartado 2A PERSONA QUE SOLICITA LA AYUDA. El nº de documento debe coincidir con:

-el indicado en el apartado "Representante" del formulario general

-el del investigador 1

Apartado 2B. ENTIDAD/PERSONA BENEFICIARIA DE LA AYUDA. El nº de documento debe coincidir con el del apartado A del formulario general

- TIPO ENTIDAD: seleccionar del desplegable el tipo de centro de investigación.
- CNAE PARA SICTI: seleccionar del desplegable el código CNAE del centro de investigación.
- Datos del centro de investigación (beneficiario) que recibirá la ayuda



The screenshot shows a web form titled "DATOS DEL PROYECTO O ACTIVIDAD SOLICITADA". It contains several fields and dropdown menus:

- A text input field for "NOMBRE".
- A checkbox for "Área específica Plan Vega Renhace".
- Two dropdown menus for "ÁREA AEI" and "SUBÁREA AEI", both with "Selecciona..." as the placeholder.
- A dropdown menu for "CÓDIGO UNESCO" with "Selecciona..." as the placeholder.
- A dropdown menu for "CÓDIGO NABS" with "Selecciona..." as the placeholder.
- A dropdown menu for "PALABRAS CLAVE" with a tooltip that says "Número máximo 50 caracteres por palabra. Ej PALABRA1;PALABRA2;PALABRA3;PALABRA4". The placeholder text is "Palabras clave".
- A text input field for "RESUMEN".

- NOMBRE: nombre del proyecto o de la actividad solicitada
- Códigos ANEP, UNESCO, NABS, FORD: seleccionar del desplegable el código correspondiente.
- PALABRAS CLAVE: indicar un mínimo de 4 palabras clave del proyecto o actividad solicitada. Deben estar separadas por “;”.

RESUMEN: escribir un breve resumen del proyecto o actividad solicitada. Este campo está limitado por 1250 caracteres u 11 párrafos.

FORMULARIO INVESTIGADOR

Cumplimentar todos los campos

4A INVESTIGADOR 1

* FUNCIÓN

Investigador principal

CATEGORÍA PROFESIONAL

* VINCULACIÓN CON EL CENTRO O ENTIDAD

Selecciona... ▼

RÉGIMEN DE DEDICACIÓN

Selecciona... ▼

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

4B DATOS DEL INVESTIGADOR

* DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

* TIPO DOCUMENTO

Selecciona... ▼

* SEXO

Selecciona... ▼

* NOMBRE

* PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

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

* NACIONALIDAD

Selecciona... ▼

* PAIS DE RESIDENCIA HABITUAL

Selecciona... ▼

PROVINCIA DE RESIDENCIA HABITUAL

Selecciona... ▼

* 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

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

* IDENTIFICADOR Orcid

* IDENTIFICADOR WoS

* IDENTIFICADOR SCOPUS

En el apartado B1, "IDENTIFICADORES DE AUTOR DE PRODUCCIÓN CIENTÍFICA", si no se dispone del identificador se rellenará con "0" (cero).

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

En el apartado B2 “NIVEL DE ACTIVIDAD INVESTIGADORA”

- Este apartado es sólo obligatorio para las ayudas AICO y PROMETEO.

4C

DATOS TITULACIÓN

TITULACIÓN

CENTRO

FECHA FINALIZACIÓN

dd/mm/aaaa 

Otros datos de titulación solo para ayuda ACIF

NOTA MEDIA (de la titulación indicada arriba)