

PROGRAMA DE AYUDAS DR. MARIANO BENAVENTE PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA



La autenticidad de este documento se puede comprobar en
<https://gestion.comunidad.madrid/csv>
mediante el siguiente código seguro de verificación: **1018480390624564358690**

1. OBJETIVO

Este documento tiene como finalidad establecer las bases de las **AYUDAS DR. MARIANO BENAVENTE PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA**, financiadas por la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.

Estas ayudas están destinadas a fomentar la investigación en el Hospital y la Fundación, mejorar la competitividad de los investigadores y respaldar la ejecución de proyectos de investigación.

Para ello, permiten la intensificación de la actividad investigadora mediante la **liberación del 50% de la carga asistencial del facultativo durante 12 meses, con el fin de dedicar este tiempo a la preparación de un proyecto para la próxima convocatoria de Proyectos de Investigación en Salud del ISCIII, dentro del programa de la Acción Estratégica en Salud (AES).**

2. CONDICIONES DE LAS AYUDAS

Se convocan ayudas para la liberación del 50% de la actividad asistencial de dos facultativos.

- La **duración de cada ayuda será de 12 meses.**
- **La cuantía de la ayuda dependerá de las tablas salariales de la CAM en vigor**, la cual se destinará a sufragar los gastos de contratación del facultativo suplente de la intensificación.
- Los facultativos beneficiarios de la ayuda podrán iniciar la intensificación, una vez esté autorizado el contrato de su sustitución, gestión que se coordinará con el Hospital.
- El adjudicatario se compromete a culminar la realización del trabajo iniciado al amparo de esta convocatoria con la **presentación OBLIGATORIA de una propuesta científica en la próxima convocatoria de Proyectos de Investigación en Salud del ISCIII de la Acción Estratégica en Salud (AES) y con la preparación de publicaciones científicas en las que tiene que quedar referenciada la financiación obtenida mediante esta ayuda.**



La autenticidad de este documento se puede comprobar en
<https://gestion.comunidad.madrid/csv>
mediante el siguiente código seguro de verificación: **1018480390624564358690**

3. REQUISITOS

- El facultativo mentorizado deberá estar en **posesión del título de Doctor, o en su defecto, tener la tesis depositada antes de la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes.**
- El facultativo mentorizado debe tener **vinculación contractual con el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús o la Fundación de Investigación Biomédica del Hospital.**
- **Sólo se admitirá una solicitud por proyecto o servicio** y no pudiendo concurrir a esta ayuda para intensificación dos participantes que vayan a colaborar juntos en el proyecto a presentar en la próxima convocatoria de la AES, ya sea como Co-IP o como colaboradores.
- **Aquellos participantes que ya hayan recibido una ayuda Dr. Mariano Benavente en los 2 años anteriores, en esta modalidad, no podrán solicitar la presente ayuda.**

4. FORMALIZACIÓN DE SOLICITUDES

Los candidatos que participen en esta convocatoria, **deberán presentar los documentos en formato electrónico y en pdf** que se detallan a continuación:

1. Solicitud en modelo normalizado (Anexo 1), debidamente cumplimentada con la que acepta el compromiso de presentación del proyecto en la próxima convocatoria de Proyectos de investigación en Salud del ISCIII dentro del programa de la Acción Estratégica en Salud.
2. Memoria del proyecto que presentará a la próxima convocatoria de Proyectos de investigación en Salud del ISCIII dentro del programa de la Acción Estratégica en Salud.
3. Curriculum Vitae Abreviado del Investigador Principal en modelo normalizado CVA del FECYT. Se podrá generar de forma automática desde el editor CVN <https://cvn.fecyt.es/editor/>. No se aceptarán el CV en otro formato.
4. Certificado de Recursos Humanos que acredite la relación contractual con el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.
5. Carta de conformidad del jefe de servicio y del Director Gerente del HNJS respecto a la indicación de la actividad asistencial sobre la que se solicita exención, así como a su adecuación e incidencia en el seno de los Servicios asistenciales.
6. Título de Doctor o en el supuesto de no ser Doctor estar en situación de poder defender la tesis por estar la misma depositada ante el organismo universitario correspondiente, será necesario aportar una copia del documento que acredite el depósito de la tesis.



7. Otros documentos: Para la evaluación se valorará positivamente el Informe definitivo favorable del Comité de Ética de Investigación con medicamentos si el proyecto requiriese de cualquier forma colaboración de pacientes, o utilización de muestras biológicas humanas.

5. PLAZO DE PRESENTACION DE SOLICITUDES

- El plazo para la presentación de solicitudes permanecerá abierto hasta el **16 de enero de 2026 incluido**.
- Las solicitudes deberán entregarse junto con la documentación requerida en formato electrónico y en pdf en el plazo establecido a la Fundación vía e-mail: fibhnjs@salud.madrid.org indicando en el asunto: ANEXO I – FORMULARIO DE SOLICITUD AYUDAS DR. MARIANO BENAVENTE PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA.
- Las solicitudes presentadas fuera de plazo, se darán por no presentadas.

6. RELACION DE CANDIDATOS ADMITIDOS Y NO ADMITIDOS

- Finalizado el plazo de presentación de solicitudes, se anunciará la relación provisional de candidatos admitidos y no admitidos, mediante Resolución que se hará pública en la web de Fundación. En el caso de los no admitidos, se harán constar las causas que han determinado dicha condición.
- Los candidatos no admitidos dispondrán de un plazo de 15 días naturales contados a partir del siguiente al de la publicación de la relación citada en el punto anterior, para subsanar los efectos que hayan determinado su exclusión. Los aspirantes no admitidos en la relación provisional que, dentro del plazo señalado, no subsanasen la no admisión o justificando su derecho a ser admitidos, se darán por desistidos de la participación en esta convocatoria.
- Finalizado el plazo señalado en el apartado anterior, la Directora de la Fundación dictará la correspondiente resolución, aprobando la relación definitiva de admitidos y no admitidos, mediante la cual se resolverá las reclamaciones presentadas a la relación provisional. Se publicará también en la web de la Fundación.



7. EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE SOLICITUDES

La evaluación científico-técnica será realizada por un subcomité del Comité Científico Interno y aprobada por la Comisión de Investigación.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Los criterios de evaluación de los proyectos serán los siguientes:

- **Currículum Vitae Abreviado (CVA) y normalizado en formato de la FECYT del IP**
 - **Publicaciones: 25 puntos.**
 - **Proyectos (IP/colaborador): 20 puntos**
 - **Otros méritos: Sociedades, redes de investigación, etc: 5 puntos**

- **Valoración de la propuesta** en relación con la actividad de investigación que se va a desarrollar y la carga asistencial que se liberará **hasta 50 puntos**

8. RESOLUCION Y NOTIFICACION

9.1 RESOLUCION PROVISIONAL DE CONCESION

La Directora de la Fundación dictará resolución provisional de concesión o denegación de las ayudas solicitadas, que será motivada de acuerdo a los criterios de evaluación establecidos, y publicada en la web de Fundación <https://fibhnjs.org/>

Los candidatos dispondrán de un plazo de 5 días naturales contados a partir del siguiente al de la publicación de la resolución provisional de concesión para presentar las alegaciones que consideren pertinentes. Los candidatos que, dentro del plazo señalado, no presenten alegaciones a la resolución provisional se entenderán conformes con la misma.

9.2 RESOLUCION DEFINITIVA DE CONCESION

Finalizado el plazo señalado en el apartado anterior, la Directora de la Fundación dictará la correspondiente resolución definitiva de concesión, mediante la cual se resolverán las alegaciones presentadas a la resolución provisional, que será publicada en la web de Fundación <https://fibhnjs.org/>



9. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS AYUDAS

En los **tres meses siguientes a la finalización de la ayuda**, el interesado enviará a fibhnjs@salud.madrid.org una memoria sobre el desarrollo del proyecto, incluyendo la producción científica (artículos publicados, en prensa y enviados a publicar) como consecuencia de la ayuda obtenida, así como copia de los proyectos enviados a agencias públicas para su financiación como consecuencia de esta acción.

Para el mejor seguimiento de las actividades desarrolladas, la Fundación podrá recabar la presentación de la información complementaria que se considere oportuna.

Toda modificación de las condiciones iniciales de concesión para la ejecución de la actividad investigadora deberá ser notificada de manera motivada a la Fundación y podrá dar lugar a la modificación de los términos de concesión mediante nueva resolución.

En los trabajos publicados como consecuencia de la actividad desarrollada, se hará constar la financiación concedida por la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, así como su filiación en las posibles publicaciones y deberán incluirlo en un repositorio Open Science.

10. FINANCIACION

Las ayudas serán financiadas con cargo a los presupuestos de la Fundación del año en el que sean concedidas.

Para cualquier duda o consulta podéis contactarnos por teléfono, 608718339 o por email a la siguiente dirección de correo: fibhnjs@salud.madrid.org

Teresa Elizalde Sandoval

Julio Vicente Zarco Rodríguez

Directora
Fundación para la Investigación Biomédica
Hospital Infantil Universitario Niño Jesús

Gerente
Hospital Infantil Universitario Niño Jesús



ANEXO I – FORMULARIO DE SOLICITUD

PROGRAMA DE AYUDAS DR. MARIANO BENAVENTE PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos:
DNI/NIE:
Cargo o puesto:
Departamento / Servicio:
Contratado/a por Hospital o Fundación:
Teléfono de contacto:
Correo electrónico:

2. DATOS DEL JEFE DE SERVICIO

Cumplimentar solamente en caso de ser diferente al solicitante.

Nombre y Apellidos:
DNI/NIE:
Cargo o puesto:
Departamento / Servicio:
Teléfono de contacto:
Correo electrónico:

3. DATOS DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA

- Título del proyecto de investigación:
- Periodo de ejecución del proyecto: Desde _____ hasta _____
- Entidad financiadora del proyecto (si aplica):
- Código del proyecto / referencia (si aplica):



La autenticidad de este documento se puede comprobar en
<https://gestion.comunidad.madrid/csv>
mediante el siguiente código seguro de verificación: **1018480390624564358690**

4. JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD DE INTENSIFICACIÓN

(Indique las razones por las que solicita esta ayuda en relación con la actividad de investigación que se va a desarrollar y la carga asistencial que se liberará y un resumen de la actividad investigadora a realizar)

5. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (marque con una X)

- ☐ Memoria del proyecto que presentará a la próxima convocatoria de la AES
- ☐ Curriculum Vitae Abreviado (CVA) en formato de la FECYT
- ☐ Certificado de Recursos Humanos que acredite la relación contractual con el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. (En caso de estar contratado por la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús no será necesario ya que dispondremos nosotros de la documentación.)
- ☐ Conformidad del jefe de servicio y del Director Gerente del HNJS
- ☐ Título de Doctor, o en su defecto, tener la tesis depositada antes de la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes.
- ☐ Otro (especificar):

6. DECLARACIÓN Y FIRMA

Declaro que los datos consignados en este formulario son verídicos y acepto las condiciones establecidas en la convocatoria.

Nombre completo del solicitante:

Fecha:

Firma del solicitante (Obligatoriamente firma electrónica):

VºBº del Jefe de Servicio

Nombre y apellidos:

Fecha:

Firma (Obligatoriamente firma electrónica):

Esta solicitud deberá entregarse junto con la documentación requerida **firmada en formato electrónico y en pdf**, en el plazo establecido a la Fundación, vía e-mail: fibhnjs@salud.madrid.org indicando en el **asunto: ANEXO I – FORMULARIO DE SOLICITUD AYUDAS DR. MARIANO BENAVENTE PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA.**

