**FICHA DE PROYECTO**

|  |
| --- |
| PARTE I: QUEREMOS SABER DE TU TALENTO MENTEFACTURA |

|  |
| --- |
| **1. Nombre del Gimnasio y Vocación** |
|  |
| **2. Objetivo General** |
| Constituye el enunciado global sobre el resultado final que se pretende alcanzar (¿qué?, ¿dónde?, ¿para qué?) |
| **3. Antecedentes** |
| Consiste en la presentación de la información más relevante y directamente relacionada con el proyecto de manera que se consideren aportes en referencia a éste, incluso cuando se trata de proyectos de enfoque muy similar al nuestro. Es decir, hay que presentar un diagnóstico del estado en el que se encuentra el conocimiento acerca del tema del proyecto y un enfoque en particular describiendo si hubo con anterioridad proyectos relacionados con el propuesto, con la solución o con las alternativas de solución planteadas) |
| **4. Planteamiento del problema** |
| Es la delimitación clara y precisa del objeto de estudio del proyecto, considerando alcances y limitaciones técnicas, de tiempo y recursos) |
| **5. Justificación** |
| Explica las maneras como el proyecto solucionará el problema planteado, cuál es su contribución, el impacto en el corto, mediano y largo plazo, en que forma va a beneficiar a los ejecutores o usuarios del proyecto, debe incluir el interés, la utilidad y novedad del proyecto. En síntesis, debe responder al ¿por qué se hace el proyecto?) |
| **6. Proyectos de formación esperados** |
| Detallar claramente qué proyectos aceptarán, es decir, entregar el proyecto final con las características y especificaciones establecidas. Los productos son aquellos logros concretos y observables de las acciones del proyecto.). |
| **7.Modelo de Operación** |
| Detallar el modelo de operación y el impacto social, económico y ambiental |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| PARTE II. CRONOGRAMA | | | | |
| **8. Cronograma** | | | | |
| N° | Actividad | Desde | Hasta | Tiempo  (en meses) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **PARTE III. RESUMEN PRESUPUESTAL Y METAS** |
| **9. RESUMEN PRESUPUESTAL Y METAS** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de Medida** | **Meta** | **Monto Total Solicitado** | **Monto Total de Concurrencia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **PARTE IV. ELECCIÓN DE LA POBLACIÓN** |
| **9. Población** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PREGUNTAS | SI/NO | JUSTIFICACIÓN/DESCRIPCIÓN/MOTIVO |
| ¿La localidad tiene potencial para mantener vigente al gimnasio de emprendimiento/innovación? |  |  |
| ¿Cuál es tu público potencial? |  |  |
| ¿Hay restricciones para llegar a la localidad? |  |  |
| ¿La localidad es adecuada y sustentable para ubicar el gimnasio de emprendimiento/innovación? |  |  |

|  |
| --- |
| **PARTE V. ELECCIÓN DE UBICACIÓN** |
| **10. Ubicación** |

Al seleccionar la localización estratégica se debe mantener en cuenta los siguientes criterios:

* Características demográficas de la zona.  Las características demográficas que predominan en la zona coinciden con las características que presenta el perfil de nuestro atleta emprendedor ideal propuesto.
* Flujo de personas: El acceso de personas a la zona próxima es importante, porque determinará el alcance de atletas emprendedores potenciales que puedan descubrir el gimnasio.  Se debe revisar si las vías son transitadas. De igual forma identificar un flujo de personas más pequeño, pero con las necesidades reales del atleta emprendedor.
* Visibilidad: Todas las personas puedan localizarlo fácilmente.
* Facilidad de acceso: Existen rutas de transporte público cercano o un posible estacionamiento para la asistencia de los atletas emprendedores.
* No pueden existir dos o más gimnasios en la misma zona geográfica.
* Los nuevos participantes de los gimnasios ¿cómo sabrán?
* Añadir el anexo de mapa/ tabla de ubicaciones de los gimnasios existentes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ubicación | | |
| ¿Hay otro gimnasio de emprendimiento/innovación alrededor o cerca de la comunidad? | SI/NO | JUSTIFICACIÓN/DESCRIPCIÓN/MOTIVO |
| Existen rutas de transporte o estacionamientos cercas para el público. | SI/NO | JUSTIFICACIÓN/DESCRIPCIÓN/MOTIVO |
| Es visible para todo el público. | SI/NO | JUSTIFICACIÓN/DESCRIPCIÓN/MOTIVO |

|  |
| --- |
| **PARTE V. MEMORIA FOTOGRÁFICA** |
| **Adjuntar en este espacio fotografías del espacio a modificar de la fachada, interior y equipo y mobiliario con el que cuentan.** |

|  |
| --- |
| **PARTE VII. VISUALIZACIÓN** |
| **Adjuntar la propuesta del diseño de interior del espacio a modificar.** |

En caso de aplicar en el despliegue de dinamización de los gimnasios de emprendimiento e innovación, al momento de capturar los campos de propuesta de la plataforma indicar NA solamente aquellos campos que no sean aplicables.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nombre de la Estrategia de Dinamización*** |  | |
| ***Nombre del Responsable de Seguimiento de la Propuesta de la Estrategia de dinamización*** | *Nombres y apellidos* |  |
| *Correo electrónico* |  |
| *Teléfono de Contacto (1) y (2)* |  |
| ***Resumen de la estrategia de dinamización***  *(máximo 300 palabras)* | p | |
| ***Describe la experiencia de la estrategia de dinamización***  *(máximo 300 palabras)* |  | |
| ***¿Cómo contribuye tu propuesta de estrategia de dinamización al desarrollo de los sectores económicos del estado ?***  *(máximo 300 palabras)* |  | |
| ***Describe como la estrategia de dinamización suma al ecosistema de emprendimiento e innovación*** *( máximo 300 palabras)* |  | |
| ***Duración de la Estrategia de Dinamización*** |  | |
| ***Fecha tentativa de la Estrategia de Dinamización*** |  | |
| ***Costo Total de la Estrategia de Dinamización*** |  | |
| ***Presupuesto de* la Estrategia de Dinamización** | | |
| ***Concepto*** | ***Justificación*** | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CRONOGRAMA | | | | |
| **Cronograma de la Estrategia de Dinamización** | | | | |
| Número | Actividad | Desde | Hasta | Tiempo  (en meses) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nombre del Gimnasio a Fortalecer:*** | ***¿Es un gimnasio de nueva creación? Si o No***  ***¿Eres un gimnasio ya instalado? Si o No*** | |
| ***Unidad*** |  | |
| ***Nombre del Responsable de Seguimiento*** | *Nombres y apellidos* |  |
| *Correo electrónico* |  |
| *Teléfono de Contacto (1) y (2)* |  |
| ***Nombre del Representante o Titular Legal de la Institución, Asociación Civil, Parque de Innovación o Centro de Investigación*** | *Nombre y apellidos* |  |
| *Correo electrónico* |  |
| *Teléfono de Contacto (1) y (2)* |  |
| ***Sector/Giro*** |  | |
| ***Resumen del proyecto*** *(máximo 300 palabras)* | p | |
| ***¿Cómo contribuye tu propuesta al desarrollo de los sectores económicos del estado ?***  *(máximo 300 palabras)* |  | |
| ***Describe la experiencia como sujeto de apoyo en el desarrollo de actividades relacionadas con innovación, ciencia y tecnología y emprendimiento en el estado de Guanajuato de acuerdo a lo descrito en la convocatoria***  *(máximo 300 palabras)* |  | |
| ***Duración de espacio (modificaciones y equipamiento)*** *(en meses)* |  | |
| ***Fecha esperada del espacio con modificaciones/adecuaciones y equipamiento*** |  | |
| ***Costo Total de Adecuaciones y Equipamiento*** |  | |
| ***Aportación de Concurrencia (Especificar si es Recurso Financiero o en Especie )*** |  | |
| ***Proyectos*** | | |
| ***Unidad de Medida*** |  | |
| ***Duración del proceso de pre incubación de los proyectos*** *(en meses)* |  | |
| ***Fecha esperada de finalización de los proyectos de pre incubación*** |  | |
| ***Aportación de Concurrencia (Especificar si es recurso financiera, humano, especie u otros)*** |  | |
| ***Cantidad de proyectos de pre incubación*** |  | |
| ***¿Has recibido apoyo de algún otro programa gubernamental?***  ***¿Cuánto?***  ***¿Años anteriores o vigentes?*** |  | |
| ***Costo total de los proyectos de pre incubación*** |  | |
| ***Firma del Representante Legal*** |  | |
| ***Firma del Responsable de Seguimiento del GIE*** |  | |