PRESUPUESTO DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Instrucciones:

1. Todo proyecto de investigación conlleva gastos, de lo contrario no podría ejecutarse. Para el caso de los estudios con fines de obtener algún grado académico, generalmente el investigador (o los miembros que conforman el equipo investigador) son los que sufragan dicho gasto, por lo cual, es requisito describirlo. El equipo investigador no es el responsable de pagar las horas de recurso humano (*universidad, tutor en la Caja Costarricense de Seguro Social, funcionario de Registros Médicos (REMES) y otros*), corresponde a las instituciones implicadas incurrir en esos costes. Sin embargo, para efectos institucionales se debe conocer la inversión que se realiza en investigación biomédica.
2. El presupuesto debe estar descrito en forma completa y clara, ya que una vez que el estudio esté aprobado, y contenga un contrato firmado entre las partes (*para efectos de los estudios patrocinados*), debe proceder al pago del canon que corresponde al 3% del presupuesto total o bien realizar la solicitud de exención del canon de la investigación ante el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS) según el ARTÍCULO 61 de la Ley Reguladora de Investigación Biomédica Ley N°9234.
3. Para los investigadores que deseen optar por financiamiento del Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica (FEDII-CCSS), se recomienda realizar la consulta de asesoramiento a la Subárea Gestión de Investigación a los teléfonos 2519-3028 / 3029 / 3087, correo electrónico inves2931@ccss.sa.cr antes de elaborar el presente presupuesto.
4. Para investigaciones biomédicas patrocinadas (empresas transnacionales u organizaciones con fines de lucro), se elaborará un presupuesto preliminar considerando el “**Modelo tarifario seguro de salud”** vigente. En caso de que la CCSS requiera realizar estudios de costos complementarios a fin de determinar los montos a pagar a la Institución, se deberán contemplar todos los rubros en el presupuesto final.
5. El presupuesto final será el que conste en el contrato de la investigación y con base en este se deberá cancelar el canon al Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS).

PRESUPUESTO PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA OBSERVACIONAL

|  |  |
| --- | --- |
| Título de protocolo de investigación biomédica: |  |
| Nombre investigador(a) principal: |  |

|  |
| --- |
| Recursos humanos\* |
| *Puede agregar las filas que requiera para incluir a todo el recurso humano participante.* |
| Institución(es) que asume el costo | # personal asignado | Especialidad | Grado académico | Costo por hora | Costo por mes | Costo total |
| Funcionario (a) CCSS |  |  |  |  |  |  |
| Universidad |  |  |  |  |  |  |
| Tutor (CCSS) |  |  |  |  |  |  |
| REMES |  |  |  |  |  |  |
| Patrocinador |  |  |  |  |  |  |
| Otros: |  |  |  |  |  |  |
| Especificar:  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *\** ***Este rubro no puede ser financiado por el Fondo de Estratégico de Desarrollo de Investigación e Innovación (FEDII-CCSS).*** |
|  |
| Reactivos y químicos\*\* |
| [ ]  No se utilizará ningún tipo de reactivo y químico | [ ]  Sí se utilizarán reactivos y químicos |
| Institución(es) que asume el costo | Descripción | Cantidad | Precio unitario | Costo total |
| CCSS |  |  |  |  |
| FEDII-CCSS |  |  |  |  |
| Universidad |  |  |  |  |
| Patrocinador |  |  |  |  |
| Otros (especificar): |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***\*\*\* Debe incluir los costos especificados en el apartado “Utilización de muestras biológicas” del formulario del protocolo (si aplica)*** |
|  |
| Materiales y suministros de oficina  |
| Institución(es) que asume el costo | Descripción | Cantidad | Precio unitario | Costo total |
| CCSS |  |  |  |  |
| FEDII-CCSS |  |  |  |  |
| Universidad |  |  |  |  |
| Patrocinador |  |  |  |  |
| Otros (especificar): |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Equipos (médico o de computación) |
| [ ]  No se utilizará ningún equipo | [ ]  Sí se utilizará equipo |
| Institución(es) que asume el costo | Descripción | Cantidad | Precio unitario | Costo total |
| CCSS |  |  |  |  |
| FEDII-CCSS |  |  |  |  |
| Universidad |  |  |  |  |
| Patrocinador |  |  |  |  |
| Otros (especificar): |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Licencias |
| [ ]  No se utilizará ningún tipo de licencia | [ ]  Sí se utilizará licencia |
| Institución(es) que asume el costo | Descripción | Cantidad | Precio unitario | Costo total |
| CCSS |  |  |  |  |
| FEDII-CCSS |  |  |  |  |
| Universidad |  |  |  |  |
| Patrocinador |  |  |  |  |
| Otros (especificar): |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| Viáticos y transporte |
| Institución(es) que asume el costo | Descripción | Cantidad | Precio unitario | Costo total |
| CCSS |  |  |  |  |
| FEDII-CCSS |  |  |  |  |
| Universidad |  |  |  |  |
| Patrocinador |  |  |  |  |
| Otros (especificar): |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Servicios no personales (alquileres, publicidad, capacitación) |
| [ ]  No se utilizarán Servicios no personales | [ ]  Sí se utilizarán Servicios no personales |
| Institución(es) que asume el costo | Descripción | Cantidad | Precio unitario | Costo total |
| CCSS |  |  |  |  |
| FEDII-CCSS |  |  |  |  |
| Universidad |  |  |  |  |
| Patrocinador |  |  |  |  |
| Otros (especificar): |  |  |  |  |
| Otros rubros financiados por medio del FEDII: Incluir únicamente aquellos insumos que no se encuentran descritos anteriormente y que son financiados por medio del FEDII. |
| Partida | Descripción | Cantidad | Precio unitario | Costo total |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Cuadro resumen |
| **Rubro de presupuesto** | **CCSS** | **FEDII-CCSS** | **Universidad** | **Costo total** |
| Recursos humanos |  |  |  |  |
| Reactivos y químicos |  |  |  |  |
| Materiales y suministros de oficina |  |  |  |  |
| Equipos |  |  |  |  |
| Licencias |  |  |  |  |
| Viáticos y transporte |  |  |  |  |
| Servicios no personales |  |  |  |  |
| Otros FEDII |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |

(*Realizado conforme a Instructivo de formulación del Plan-Presupuesto. Dirección de Planificación Institucional, Dirección de Presupuesto. Caja Costarricense de Seguro Social vigente).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_ |
| Nombre investigador(a) principal | Firma | Fecha |

***Para uso exclusivo del CEC:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aprobación del CEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_ |
| Presidente CEC | Firma | Fecha |