ضمن تشکر از اهتمام جنابعالی به توسعه فناوری سلامت، خواهشمند است این کاربرگ را بر اساس اطلاعات قابل استناد و موثق درخصوص محصول/ خدمت شرکت جهت دریافت تسهیلات تجاری­سازی تكميل فرمایید.

به بخش‌های تکمیل نشده در فرآیند داوری امتیازی تعلق نخواهد گرفت و مسئولیت صحت کلیه مطالب مندرج، بر عهده مدیریت ارشد آن مجموعه خواهد بود. اطلاعات درج شده در اين کاربرگ معيار اصلي براي ارزيابي شرکت به منظور دریافت تسهیلات تجاری خواهد بود.

**نکات راهنما :**

1. این کاربرگ صرفاً جهت بررسی­های کارشناسی برای دریافت تسهیلات تجاری­سازی ارایه طرح/ محصول مورد نظر شرکت جهت بهره­مندی از تسهیلات تجاری­سازی در نظر گرفته شده است و تصویب نهایی مشروط به مثبت بودن نتایج ارزیابی­ها در "کارگروه ارزیابی تسهیلات" می­باشد.
2. ویژگی­های محصول/ خدمت قابل بررسی در کارگروه ارزیابی تسهیلات تجاری­سازی، به شرح ذیل می باشد:

* محصول یا خدمت می­بایست مرحله ایده را سپری نموده و می­بایست محصول یا خدمت دارای نمونه اولیه قابل ارزیابی و بررسی باشد ( حد اقل سطح فناوری 4).
* محصول یا خدمت در حال طی کردن مراحل تجاری­سازی باشد.

1. لطفاً مدارک زیر را همراه با کاربرگ تکمیل شده ارائه نمایید.

* معرفی نامه از مرکز رشد / پارک فناوری سلامت.
* رزومه فعالیت­های شرکت همراه با مستندات مربوطه شامل بروشور، کاتالوگ، قرارداد، تصویر ایده محوری و فیلم و سایر موارد ذیربط
* مدارک احراز هویت مدیر عامل شرکت شامل کپی شناسنامه، کارت ملی و آخرین مدرک تحصیلی
* مدارک حقوقی شرکت شامل کپی اساسنامه شرکت و آگهی ثبت در روزنامه رسمی به همراه آگهی آخرین تغییرات
* آخرین اظهارنامه مالیاتی به همراه آخرین لیست بیمه (در صورت وجود)
* تصاویر طرح، گواهی­نامه­ها، تأییدیه­ها و استاندارهای اخذ شده جهت محصول یا خدمت

**الف- مشخصات شرکت و کارکنان**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 - مشخصات شرکت** | | | | | |
| نام شرکت: | | | | | |
| شماره ثبت: | تاریخ ثبت: | | محل ثبت: | شناسه ملی: | |
| نوع شرکت: 🞎 مسووليت محدود 🞎 سهامي‌خاص 🞎 تعاوني 🞎 سایر (با ذکر نوع) .................................................................. | | | | | |
| زمینه فعالیت شرکت در اساسنامه: | | | نام رییس هیات مدیره: | | |
| نام مدیرعامل: | | | مسوول پيگيري/تهيه طرح: | | |
| نام افراد دارای حق امضای مجاز شرکت: 1- 2- 3- | | | | | |
| **2- استقرار** | | | | | |
| آدرس پستی دفتر شرکت در حال حاضر: | | | | | |
| آدرس پستی محل تولید محصول/خدمت: | | | | | |
| اطلاعات متراژ فضای استقرار: | | | | | |
|  | | | | | |
| نام سازمان متولی محل استقرار: تاریخ استقرار: | | | | | |
| نوع استقرار: 🞎 مؤسسات پارک سلامت 🞎 مرکز رشد 🞎 مرکز نوآوری 🞎 | | | | | |
| آدرس پایگاه اینترنتی شرکت: | | | | | |
| آدرس پست الکترونیکی: (با درج نام صاحب آن) | | | | | |
| شماره تلفن همراه مدیرعامل: | | شماره تلفن ثابت: 307132326938307132424128 | | نمابر: | کد: |
| مجوزهای فعالیت شرکت: (این بخش مربوط به مجوزهای کلی فعالیت­های شرکت می­باشد و مجوزهای مرتبط با محصول یا خدمت مورد نظر جهت دریافت تسهیلات در بند (5) درج گردد.)  نام مجوز: .............................................................. شماره: .................................... تاریخ: .......................................... محل اخذ: ......................................  نام مجوز: .............................................................. شماره: .................................... تاریخ: .......................................... محل اخذ: ...................................... | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3- اطلاعات کارکنان شرکت** | | | | | | |
| **3-1- اطلاعات کلی شاغلین در شرکت** | | | | | | |
| رديف | تعداد کل پرسنل شاغل در شرکت (نفر) | تعداد پرسنل تمام وقت | تعداد پرسنل نیمه وقت | | توضیحات | جمع کل |
|  |  | |  |  |
|  | تعداد افراد بیمه شدگان شاغل در شرکت (نفر) | تعداد بیمه شده توسط شرکت | تعداد افراد دارای بیمه توسط سایر سازمان­ها شاغل در شرکت به صورت نیمه وقت | | تعداد افراد فاقد بیمه | جمع کل |
|  |  | |  |  |
|  | تعداد پرسنل از لحاظ جنسیت | مرد | زن | | توضیحات | |
|  |  | |  | |
|  | تعداد پرسنل از لحاظ سطح تحصیلات | دکتری و بالاتر | کارشناسی ارشد | لیسانس | فوق دیپلم | دیپلم |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3-2- مشخصات اعضای اصلی شرکت (مدیر عامل و اعضای هیأت مدیره)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| رديف | نام و نام خانوادگي | | سمت  در شرکت | | کد ملی | | تاریخ تولد | | محل تولد | | آخرین مدرک تحصيلي | | رشته تحصيلي | | دانشگاه  محل تحصیل (آخرین مدرک تحصیلی) | | **نوع همکاري با شرکت** | | | | بیمه شده توسط توسط | | | |  | | شماره تلفن همراه |
| تمام وقت | | نیمه وقت | | شرکت | | سایر | | فاقد بیمه | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **3-3- مشخصات اعضای متخصص و مرتبط با زمینه تخصصی محصول یا خدمت در شرکت (کارکنان اصلی تخصصی در حال فعالیت در زمینه محصول محوری شرکت)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| رديف | | نام و نام خانوادگي | | سمت  در شرکت | | کد ملی | | تاریخ تولد | | محل تولد | | آخرین مدرک تحصيلي | | رشته تحصيلي | | دانشگاه  محل تحصیل | | **نوع همکاري** | | | | بیمه شده توسط | | | | شماره تماس | |
| تمام وقت | | نیمه وقت | | شرکت | | سایر | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4- معرفی محصولات** | | | | | | |
| **4-1- معرفی محصولات و خدمات شرکت از بدو تأسیس تاکنون** | | | | | | |
| ردیف | عنوان محصول | تاریخ تولید | مکان تولید | مشتریان فعلی | میزان فروش | میانگین درآمد محصول (ريال) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**ب- اطلاعات طرح فناوری و نوآوری**

|  |
| --- |
| **5-اطلاعات محصول یا خدمت** |
| **5-1- عنوان محصول/ خدمت:** |
| عنوان به فارسی:  عنوان به لاتین: |
| **5-2- حوزه فعالیت محصول/ خدمت:** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 🞎 تجهیزات پزشکی آزمایشگاهی | 🞎 فراورده های دارویی | 🞎 فناوری اطلاعات و ارتباطات | | 🞎 گیاهان دارویی | 🞎 سلول های بنیادی | 🞎 بیوتکنولوژی | |  |  |  | | 🞎 سایر موارد ..................................................................................................................................................................................................................... | | | |
| **5-3- معرفی محصول/ خدمت:** |
|  |
| **5-4- کاربرد محصول/ خدمت:** |
|  |
| **5-5 - ویژگی­های فنی محصول یا خدمت:** |
|  |
| **5-6- جنبه­های نوآورانه شاخص محصول یا خدمت: (نوآوری­ها و فناوری­های شاخص بکار رفته در محصول یا خدمت)** |
|  |
| **5-7- روش ساخت/تولید محصول یا خدمت:** |
|  |
| **5-8- وضعیت فعلی محصول/خدمت:** |
| ایده □ مطالعات تکمیلی(آماده جهت نمونه سازی) **□** نمونه آزمایشگاهی (عدم فروش محصول) **□** نمونه کارگاهی (فروش محدود) **□** نمونه نیمه صنعتی (فروش نیمه انبوه) **□**  نمونه صنعتی (فروش انبوه) **□** |
| **5-9- شیوه دستیابی به دانش فنی محصول:** |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 🞎 مونتاژ یا کپی­برداری | 🞎 مهندسی معکوس \*\* | **□** تحقیق و توسعه داخلی\* | 🞎 انتقال فناوری/ خرید دانش فنی\*\*\* | | **\* تحقیق و توسعه داخلی: این حالت هنگامی رخ می‌دهد که شرکت مبتنی بر ایده داخلی و بدون اخذ دانش فنی ایده محوری از منابع بیرونی یا بدون تلاش برای مهندسی معکوس یک ایده محوری موجود، شروع به توسعه‌ی ایده محوری کرده باشد.**  **\*\* مهندسی معکوس: روشی برای دسترسی به فناوری از روی فناوری موجود و یا ایده محوریات موجود است که در آن متخصصین بدون استفاده از نقشه‌های اصلی، در تلاش برای نسخه‌‌ای مشابه یا بهبود یافته با ایده محوری بسازند.**  **\*\*\* انتقال فناوری: عبارتست از فرآیند کلی خرید فناوری که معمولاً به مجموعه‌ای از ماشین‌آلات، مهارت‌ها، لیسانس و دانش‌های چگونگی اطلاق می‌شود، که عمدتاٌ به بصورت انتقال و نصب تجهیزات یا خط تولید انجام می پذیرد. در این روش گیرنده فناوری می بایست بر دانش فنی تسلط یابد.** | | | | |
| **5-10- نمونه­های مشابه محصول یا خدمت:** |
| آیا محصول یا خدمت دارای نمونه مشابه می­باشد؟ **□** بلی 🞎خیر نوع محصول یا خدمت مشابه : 🞎 تولید در ایران (کالای داخلی) **□** تولید در کشورهای دیگر (خارجی)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | عنوان محصول/ خدمت | کشور سازنده | نام شرکت تولید کننده | قیمت (ریال) | مقایسه قابلیت­ها و ویژگی­ها در مقایسه با محصول/ خدمت شرکت | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
|  |
| **6- مجوزها/پروانه‌های محصول یا خدمت (با ضمیمه نمودن مستندات)** |
| **6-1- مجوزها،پروانه‌ها، گواهی­نامه­های استاندارد محصول یاخدمت** |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | نام مجوز | \* مرجع اخذ  (ددستگاه اجرایی) | مرحله | | | شماره صدور | تاریخ صدور | | فاقد اقدام | در دست اقدام | اخذ شده | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |   \*سازمان‌/ نهاد محل اخذ مجوز از جمله: صنعت، معدن و تجارت، جهاد کشاورزی، معاونت غذا و دارو، محيط زيست و … |
| **6-2- اطلاعات ثبت اختراع محصول** |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | نام مخترع/مخترعین | سهم (درصد) | مالک | عنوان اختراع | شماره | تاریخ | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   \* در صورتی که محصول به صورت مشارکتی به ثبت رسیده است، لطفا درصد سهم هر یک از مالکین درج گردد. |
| **6-3- تأییدیه­های علمی و فنی محصول یا خدمت (در صورتی که محصول یا خدمت دارای تأییدیه علمی از مراجع قانونی از جمله سازمان پژوهش­های علمی و صنعتی ذیربط می­باشد؛ اطلاعات آن به همره شماره و تاریخ درج گردد.)** |
|  |

|  |
| --- |
| **7-تحلیل بازار** |
| **7-1-بازار فعلی و بازار هدف:** |
| - بازار هدف اصلی محصول یا خدمات در حال حاضر: 🞎 استانی 🞎 منطقه­ای **□** ملی 🞎 بین­المللی - محدوده­ بازار هدف: توضیحات: میزان درصد سهم شما از بازار هدف: |

|  |
| --- |
| **7-2- مشتریان**: |
| - مشتریان بالقوه:  - مشتریان بالفعل: |
| **7-3- ظرفيت تقريبی بازار ایده محوری/ خدمات** |
|  |
| **7-4- وضعیت بازار تاکنون:** |
| - آیا محصول مشتری /مشتریان مشخص و از پیش­تعیین شده­ای می­باشد؟ (در صورت وجود پاسخ مثبت برای هر مورد، مستندات مربوط به آن بخش را ارسال نمایید)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ردیف** | **نام مشتری (شرکت، سازمان)** | **خرید قطعی** | | | **سفارش** | | | | | **سال فروش** | **تعداد/مقدار** | **میزان فروش (حجم ریالی)** | **تعداد/مقدار** | **سفارش کتبی** | **سفارش شفاهی** | **میزان فروش (حجم ریالی)** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **7-5- شناسایی و تحلیل رقبا** |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | نام شرکت/ عنوان رقیب (موارد مندرج در جدول بخش 5-10) |  |  |  | | برنامه کاهش فاصله |  |  |  | | توضیحات |  |  |  | |
| **7-6- برنامه توسعه بازار محصول/ خدمت:** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **8-تحلیل مالی** | | | | | |
| **8-1-حاشیه سود** | | | | | |
| 1-قیمت تمام شده یک واحد محصول/ خدمت: | | | | | |
| 2-قیمت فروش یک واحد محصول/ خدمت: | | | | | |
| 3-پیش بینی تعداد/ حجم فروش در ماه: | | | | | |
| 4-پیش بینی تعداد/ حجم فروش در سال: | | | | | |
| 5-فروش (کالا و خدمات) | ردیف | شرح | ارزش واحد (ریال) | مقدار تولید در سال | ارزش کل (ریال) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| جمع کل (میلیون ریال) | | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **9-برنامه کاری و زمان­بندی** | | | | |
| **9-1-مراحل و برنامه کاری و برآورد هزینه­ها جهت توسعه عملیاتی کردن محصول یا خدمت:** | | | | |
| **ردیف** | **عنوان مرحله / فاز اجرایی** | **اعتبار مورد نیاز ( ریال)** | **مدت زمان (ماه)** | **نتیجه اجرای هر مرحله** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **کل اعتبار مورد نیاز:** | | **کل مدت زمان لازم جهت عملیاتی کردن طرح:** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **9-2-برنامه زمان­بندي مراحل اجراي ايده محوري:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| رديف | عنوان مراحل اجرایی | سال اول | | | | | | | | | | | | سال دوم | | | | | | | | | | | |
| ماه | | | | | | | | | | | | ماه | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کل مدت زمان مورد نیاز برای توسعه طرح: ماه | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **10- حمایت­ها و خدمات مورد نیاز جهت توسعه محصول یا خدمت** | | | |
| **10-1-هزینه­های طرح** | | | |
| عنوان | | شرح | مبلغ (ريال) |
| 2-کل سرمایه­گذاری انجام شده جهت ایجاد و توسعه محصول تاکنون: | |  |  |
| 3-مجموع هزینه­های ثابت و متغیر طرح (جداول 7-2 و 7-3) | |  |  |
| 4-مبلغ تسهیلات درخواستی شرکت به عنوان تسهیلات | |  |  |
| جمع كل | | |  |
| **10-2- شرح هزینه کرد مبلغ تسهیلات درخواستی (ردیف 4 جدول 9-1)** | | | |
| عنوان | شرح | | مبلغ (ريال) |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| جمع كل | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10-3-پيش­بينی منابع تأمين کل اعتبار توسعه طرح:** | | | | | | | | | |
| رديف | عنوان منابع پيش بينی شده | ميزان اعتبار  (ريال) | موضوع هزینه | | | | | | زمان تحقق اعتبار |
| نیروی انسانی | تجهیزات | مواد مصرفی | ساخت و خدمات آزمایشگاهی | هزینه خدماتی | سایر |
| 1 | شرکت (واحد/ مؤسسه فناور) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | دانشگاه علوم پزشکی |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | بانک­ها و مؤسسات اعتباري |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | سرمايه­گذاران (حقيقی، حقوقی و فرشتگان کسب و کار) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | سایر ( با ذکر نام محل) |  |  |  |  |  |  | |  |
| جمع | |  |  |  |  |  |  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **10-4-سایر حمايت­ها و خدمات مورد نياز:** | | |
| 🞎 فضای استقرار دفتری و مکان تولید | 🞎 استانداردسازی | 🞎 جذب سرمایه­گذار (شریک تجاری) |
| 🞎 استفاده از خدمات مشاوره‌ای فنی و کسب و کار | 🞎 خدمات اطلاع‌رساني | 🞎 بازاريابي و حضور در نمایشگاه­ها و جشنواره­ها |
| 🞎 خدمات آزمايشگاهي و کارگاهی (تست و توسعه فنی) | 🞎 دوره­های آموزشی تجاری­سازی | 🞎 استفاده از برند |
| 🞎 ساير (با ذكر مورد)................................................................................. | | |

**صحت كليه مطالب و اظهارات درج شده در اين فرم را تائيد مي­نمايم و در صورت ارائه هر گونه اطلاعات نادرست و یا وجود مغایرت در موارد ذکر شده قوانین پارک فناوری سلامت دانشگاه ملاک عمل خواهد بود.**

**نام و نام خانوادگی مدیر عامل شرکت:**

**امضا و تاريخ:**