

Vice-Presidência de Pesquisa e
Coleções Biológicas - VPPCB

TERMO DE ACEITE

Este documento formaliza a prestação de serviços entre o solicitante e um espaço tecnológico de uma das Plataformas da Rede de Plataforma Tecnológica Fiocruz – RPT.

As análises realizadas pela Plataforma só podem ser utilizadas para Pesquisa.

Os resultados obtidos pertencem ao usuário. Entretanto, fotos, logos e imagens da Fiocruz ou de qualquer um dos seus Institutos, não podem ser utilizados para fins de divulgação sem autorização formal prévia da Instituição.

A Rede de Plataformas Fiocruz não disponibilizará dados de amostras, análises ou informações de pesquisas realizadas em suas Plataformas para terceiros, assegurando o sigilo entre os usuários e a Rede.

1 - CONDIÇÃO PRÉVIA

O usuário deve ter o cadastro do grupo de pesquisa aprovado pelo Sistema da Rede de Plataformas Tecnológicas Fiocruz, disponível em <http://plataformas.fiocruz.br/>.

2 - SERVIÇO

2.1. Local:

O serviço será realizado mediante utilização do Espaço Tecnológico:

Plataforma de microdissecação a laser (LMD)

Fundação Oswaldo Cruz - Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD)

Rua Terezina, 476 - Adrianópolis, Manaus - AM, 69057-070

Telefone: (92) 3621-2323

Horário: das 9:00 às 18:00 horas.

2.2. Código e nome do serviço

A plataforma de Microscopia de Dissecção a Laser (ROT07H) oferece auxílio no isolamento ou destruição de materiais biológicos microscópicos para análises genéticas utilizando um microscópio de microdissecção a laser (modelo Leica LMD6000).

Serviço oferecido pela Plataforma:

P05-032C Montagem de materiais biológicos em lâminas de microscópio de microdissecção a laser

2.3. Condições de aceitação e recebimento das amostras

- a) O usuário deverá cadastrar o seu Grupo de Pesquisa através do Sistema da Rede de Plataformas Tecnológicas (<https://plataformas.fiocruz.br>).
- b) Após a aprovação do cadastro do seu Grupo de Pesquisa pela coordenação da RPT, o coordenador do grupo deverá cadastrar os membros do grupo.
- c) Para contratar o melhor serviço, o coordenador do grupo ou seu membro, deverá entrar em contato com a “Plataforma de Microscopia e microdissecção a laser” para a tomada de decisão da melhor abordagem para a realização de microdissecção a laser.
- d) O uso das Plataformas da RPT deve ser mencionado nos “Agradecimentos” em artigos, teses e publicações: The authors thank Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ for access to the Laser microdissection (LMD) platform of the Institute Leônidas e Maria Deane (ILMD).

2.4. Entrega/ envio de materiais

- a) As amostras somente serão aceitas quando acompanhadas do Protocolo de Registro de Material e Análise preenchido (*Formulário 1*);
- b) É necessário o agendamento prévio para assistência na preparação de materiais biológicos em lâminas de microscópio de microdissecção a laser.

- c) Os usuários devem fornecer fotos dos materiais biológicos que desejam isolar. Devem ser indicadas as regiões exatas que devem ser isoladas.
- d) Independente do tipo de amostra enviada, serão feitas verificações de qualidade apropriadas e, caso as amostras não apresentem condições de serem preparadas, elas serão processadas de acordo com a opção do usuário (devolução ou descarte).
- e) Somente os usuários treinados e com permissão do Gerente da Plataforma poderão operar os equipamentos sem a supervisão do Responsável Técnico. Os demais usuários deverão ser acompanhados pelo Responsável Técnico da Plataforma e contratar o serviço para tal.

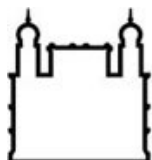
2.5. Entrega de resultados

- a) Os materiais capturados por dissecação a laser serão fornecidos ao usuário como fragmentos dissecados ou como extratos de DNA ou RNA, dependendo da solicitação do usuário.
- b) É de responsabilidade do usuário a análise dos dados gerados. Projetos em colaboração com servidores da Instituição serão avaliados previamente pela Coordenação da Plataforma para a análise dos dados.
- c) Não será permitida a análise dos resultados nos computadores ligados aos equipamentos;
- e) O prazo de entrega dos materiais biológicos capturados é imediato após o processo de dissecação a laser.

As imagens geradas através dos computadores acoplados aos equipamentos serão armazenadas por **dois anos** e ficarão à disposição dos usuários por esse período. A plataforma NÃO se responsabiliza por backups fora desse período.

A equipe da plataforma manterá o sigilo e confidencialidade sobre as informações dos usuários, amostras e dados resultantes dos serviços prestados.

3 – CLÁUSULA DE RESERVA



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

A Fiocruz, por meio da Vice-presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas tratará das questões não previstas neste Termo, as quais devem ser encaminhadas para a coordenação da Rede pelo e-mail: plataformas@fiocruz.br

4 - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Pelos serviços e solicitações abaixo listados, o contratante pagará à Rede de Plataforma Tecnológicas Fiocruz através da FIOTEC a quantia de R\$ xxx (xxxxxx), em parcela única.

Número da solicitação	Serviço – código e descrição	Quantidade (amostra; hora máquina; hora homem)	Valor Total
xxxx	xx-xxxx – xxx	xxx	R\$ xxx
xxxx	xx-xxxx – xxx	xxx	R\$ xxx
		TOTAL	R\$ xxx

O pagamento se dará por meio da conta corrente da Fundação de Apoio - Fiotec, tais como: depósito online, transferência online e crédito na conta conforme especificada abaixo:

Banco Bradesco

Agência 3002

Conta Corrente – 14498-3

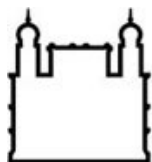
O serviço será faturado pela Fiotec, conforme abaixo, e nota fiscal será emitida no prazo máximo de 10 dias após o recebimento do comprovante de pagamento. O comprovante de pagamento deve ser enviado para o e-mail: Financeiro.rpt@fiocruz.br

Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec)

CNPJ da Fiotec: 02.385.669/0001-74

Av. Brasil, 4036 – CEP: 21040-361 – Manguinhos / RJ

Inscrição Est. 77.469.770 – Inscrição Mun. 02.420228



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

INFORMAÇÕES DO GRUPO DE PESQUISA SOLICITANTE

Nome do Grupo cadastrado no sistema: [descrever o nome do grupo que está cadastrado no sistema RPT]

Nome do Coordenador do grupo: [descrever o nome completo do coordenador que está cadastrado no sistema RPT]

E-mail do coordenador do grupo: [descrever o e-mail do coordenador do grupo que está cadastrado no sistema RPT]

Nome da Instituição: [descrever o nome da instituição que está cadastrada no sistema RPT]

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO PARA EMISSÃO DE NF

Dados necessários para Pessoa Física (PF)

Nome do Solicitante: [nome completo do solicitante]

Serviço – código e descrição: [descrever código do serviço e a descrição do mesmo]

Número da solicitação: [descrever o número da solicitação que consta no sistema RPT Fiocruz]

Fonte de recurso vinculada no sistema: [descrever o nome da fonte de recurso cadastrada no sistema RPT]

Data de nascimento (PF): [xx/xx/xxxx - incluir a data de nascimento respeitando a configuração modelo]

CPF (PF): [xxx.xxx.xxx-xx - incluir o CPF respeitando a configuração modelo]

Endereço: [descrever o endereço completo]

Informações complementares para a NF: [espaço destinado para adicionar informações complementares]

Dados necessários para Pessoa Jurídica (PJ)

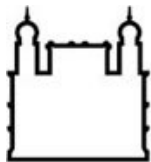
Nome do Solicitante: [nome completo do solicitante]

Serviço: [descrever código do serviço e a descrição do mesmo]

Número da solicitação: [descrever o número da solicitação que consta no sistema RPT Fiocruz]

Fonte de recurso vinculada no sistema: [descrever o nome da fonte de recurso cadastrada no sistema RPT]

CNPJ (PJ): [xx.xxx.xxx/xxxx-xx - incluir o número do CNPJ respeitando a configuração modelo]



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Razão Social (PJ): xxx

Endereço: [descrever o endereço completo]

Informações complementares para a NF: [espaço destinado para adicionar informações complementares]

Declaro que li aceito as condições anteriormente apresentadas.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Nome e CPF

Assinatura

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Data e Local