

 Ministério da Saúde FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas	FORMULÁRIO	 REDE DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS FIOCRUZ
TÍTULO: Termo de Aceite Número: XXXX	CÓDIGO: F-TA-0832	
	VERSÃO: 01	
	CLASSIFICAÇÃO SIGDA: 013.1	

TERMO DE ACEITE

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

Os serviços/treinamentos/análises ofertados pela RPT só podem ser utilizados para fins de 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 Tecnológicas 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 RPT Fiocruz.

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 da Plataforma Ambiente e Saúde, podendo ser localizado, a depender do treinamento solicitado, em um dos seguintes endereços:

Laboratório de Saneamento de Saúde Ambiental – LSSA/DSSA/ENSP localizado no Centro de Pesquisa, Inovação e Vigilância em COVID-19 e Emergências Sanitárias - bloco 1 - Campus FIOCRUZ MARÉ, Av. Brasil, 4036 - Manguinhos, Rio de Janeiro - RJ, 21040-361.

Laboratório de Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTE/ENSP localizado no Prédio 1º de Maio - Campus FIOCRUZ - Manguinhos, na Rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Manguinhos, Rio de Janeiro - RJ, 21041-210.

 Ministério da Saúde FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas	FORMULÁRIO	 REDE DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS FIOCRUZ
TÍTULO: Termo de Aceite Número: XXXX	CÓDIGO: F-TA-0832	
	VERSÃO: 01	
	CLASSIFICAÇÃO SIGDA: 013.1	

2.2. Código e nome do serviço oferecido por este Espaço Tecnológico da RPT Fiocruz

P13-065A – Treinamento

2.3. Condições para a prestação de serviços de treinamento

- Só serão aceitos usuários com cadastro aprovado pelo Sistema da Rede de Plataformas Tecnológicas.
- A realização de treinamentos está condicionada à conciliação de agendas dos laboratórios, profissionais e equipamentos. Para facilitar o agendamento, pode-se fazer contato com o e-mail plataforma.ensp@fiocruz.br ou entrar em contato com o responsável técnico da subunidade para agendar treinamento
- A formação acadêmica do solicitante deverá ser compatível com o treinamento solicitado,
- Caso sejam necessários insumos/reagentes/EPI para a realização do treinamento, será necessário avaliar disponibilidade junto ao responsável técnico da subunidade.
- O logbook do equipamento utilizado no treinamento deve ser preenchido.
- Em caso de problemas técnicos, insumos, equipamentos, falta de EPI, etc o treinamento poderá ser reagendado.
- Citações/Agradecimentos: O uso da Plataforma Ambiente e Saúde deve ser mencionado em publicações, teses e agradecimentos, materiais e métodos, financiamento e outros campos referentes a publicações científicas, dissertações e teses, deve-se utilizar a redação padronizada para as nomenclaturas de plataformas e da instituição da seguinte forma: Plataforma Ambiente e Saúde (RPT16A), Rede de Plataformas Tecnológicas Fiocruz (RPT), Fundação Oswaldo Cruz.

2.4. Entrega e envio de materiais/amostras/dados

Não se aplica.

Responsável Técnico pelo espaço tecnológico: Em casos de treinamentos, o responsável técnico pela subunidade pode variar. Sendo assim, o requisitante deve entrar em contato com a plataforma Ambiente e Saúde para designação de profissional adequado ao treinamento solicitado.

E-mail: plataforma.ensp@fiocruz.br

 Ministério da Saúde FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas	FORMULÁRIO	 REDE DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS FIOCRUZ
TÍTULO: Termo de Aceite Número: XXXX	CÓDIGO: F-TA-0832	
	VERSÃO: 01	
	CLASSIFICAÇÃO SIGDA: 013.1	

2.5. Registros de treinamentos

Os treinamentos são registrados internamente no laboratório em que foram realizados, utilizando-se de modelo de registro padronizado no SGQ do laboratório em questão.

O registro de treinamento é realizado para autorizar a execução de análises ou autorizar a retirada de equipamentos na modalidade “Horas de uso de equipamento”.

A equipe de plataformas mantém o sigilo e confidencialidade sobre as informações dos usuários, amostras e dados resultantes dos serviços prestados.

3 – CLÁUSULA DE RESERVA

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

Considerando que os serviços de treinamento são quantificados por horas de disponibilidade de profissionais, o contratante deverá efetuar os pagamentos à Rede de Plataformas Tecnológicas Fiocruz, através da FIOTEC, na quantia especificada, no site da RPT, no momento da solicitação do serviço.

O pagamento se dará por meio da conta corrente da Fundação de Apoio - Fiotec, nas modalidades: 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, e a nota fiscal será emitida no prazo máximo de 10 dias após o recebimento do comprovante de pagamento. O comprovante de pagamento deve ser enviado, juntamente com as informações do anexo 1, para o e-mail: Financeiro.rpt@fiocruz.br

 Ministério da Saúde FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas	FORMULÁRIO	 REDE DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS FIOCRUZ
TÍTULO: Termo de Aceite Número: XXXX	CÓDIGO: F-TA-0832	
	VERSÃO: 01	
	CLASSIFICAÇÃO SIGDA: 013.1	

ANEXO 1

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

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): dd/mm/aaaa - 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

 Ministério da Saúde FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas	FORMULÁRIO	 REDE DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS FIOCRUZ
TÍTULO: Termo de Aceite Número: XXXX	CÓDIGO: F-TA-0832	
	VERSÃO: 01	
	CLASSIFICAÇÃO SIGDA: 013.1	

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

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.

Nome e CPF/CNPJ

Assinatura

Data e Local