**PARQUE DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA GUAMÁ**

**FUNDAÇÃO GUAMÁ**

**COORDENAÇÃO DE PROSPECÇÃO, TRANSFERÊNCIA DE TECNOLOGIA E NEGÓCIOS**

**(Proposta de Serviço –** *Sigla do LAB***)**

**Proposta Técnica Nº** 000**/2019**

1. LABORATÓRIO

|  |
| --- |
| 1.1. NOME DO LABORATÓRIO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome:** | | |
| **Sigla ou Logo:** | **Residente no PTC Guamá?**  **Sim ( ) – Acordo de Cooperação Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Não ( ) – Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Endereço Completo (N.º, Bairro, CEP, Cidade, Estado, Complemento):** | | |
| **E-mail do Laboratório:** | | **Site do Laboratório:** |
| **DDD / Telefone:** | | **DDD / FAX:** |

|  |
| --- |
| 1.2. DO COORDENADOR RESPONSÁVEL PELO PROJETO E EQUIPE TÉCNICA |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Coordenador Responsável pela Execução do Serviço:** | **CPF:** |
| **Nome do Técnico Responsável pela Execução do Serviço:** | **CPF:** |
| **Nome do Técnico Responsável pela Execução do Serviço:** | **CPF:** |
| **Nome do Técnico Responsável pela Execução do Serviço:** | **CPF:** |

2. DADOS CADASTRAIS DO DEMANDANTE

|  |
| --- |
| 2.1. DO EMPRESÁRIO / EMPREENDEDOR |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome Completo do Representante Legal:** | | | **RG:** | **CPF:** |
| **Endereço Completo (N.º, Bairro, CEP, Cidade, Estado, Complemento):** | | | | |
| **Telefone Fixo:** | **Telefone Celular:** | **E-mail:** | | |

|  |
| --- |
| 2.2. DO EMPREENDIMENTO (Apenas se empresa constituída) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Razão Social / Nome:** | | | | | |
| **Nome Comercial (Fantasia):** | | | **Ramo da Atividade:** | | |
| **CNPJ** | **CNAE Principal da Empresa** | | **Data Início das Atividades** | | **Nº de Funcionários** |
| **Endereço Completo (N.º, Bairro, CEP, Cidade, Estado, Complemento)** | | | | | |
| **E-mail da Empresa:** | | | **Site da Empresa:** | | |
| **DDD / Telefone:** | **DDD / FAX** | | **DDD / Celular:** | | |
| **Nome do Contato:** | | **Fone:** | | **E-mail:** | |

|  |
| --- |
| 2.3. VÍNCULO COM O PARQUE DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA GUAMÁ |

|  |
| --- |
| ( ) Residente no Espaço Inovação;  ( ) Residente no Espaço Empeendedor;  ( ) Residentes em Lotes;  ( ) Associada ao Guamá Business;  (  ) Não apresenta Vínculo;  ( ) Outro; \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***\*Todos os Residentes têm acesso ao Guamá Business, e consequentemente são beneficiadas com descontos nos serviços tecnológicos; diferente dos empreendimentos sem vínculo onde o valor praticado é integral.*** |

3. ENQUADRAMENTO DO PROJETO

|  |
| --- |
| 3.1. ENQUADRAMENTO DA DEMANDA QUANTO À ÁREA: |

|  |
| --- |
| **( )** Design  **( )** Biotecnologia  **( )** Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC)  **( )** Propriedade Intelectual  **( )** Energia  **( )** Sustentabilidade  **( )** Tecnologia Ambiental  **( )** Tecnologia Mineral  **( )** Outra: |

|  |
| --- |
| 3.2. NECESSIDADE DO DEMANDANTE: |

|  |
| --- |
|  |

4. PLANO DE TRABALHO

|  |
| --- |
| 4.1. SOLUÇÕES PROPOSTAS: |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 4.2. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PARA EXECUÇÃO DO PROJETO: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DETALHAMENTO DAS SOLUÇÕES DA PROPOSTA** | **Meses (ANO)** | | | | | | | | | | | |
| **jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| 1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Prazo de execução (dias ou meses):** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Dia** | **Mês** | **Ano** |
| **Data de INÍCIO das atividades** |  |  |  |
| **Data de FIM das atividades** |  |  |  |

|  |
| --- |
| 4.3. USOS E FONTES DE RECURSO (em R$): |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPOSIÇÃO DOS CUSTOS** | **USOS** | | | |
| **QUANTIDADE** | | **R$ (Unitário)** | **R$ (Total)** |
| 1) |  | |  |  |
| 2) |  | |  |  |
| 3) |  | |  |  |
| 4) |  | |  |  |
|  | | **Valor (R$)** | | | |
| **Valor do desconto (R$)** | | | |
| **Valor Final (R$)** | | | |

\*Caso a **CONTRATANTE** seja empresa associada ao Guamá *Business*, fará jus a desconto de 20% (vinte por cento) no valor do custo proposto para prestação dos serviços.

|  |
| --- |
| 4.4. FORMA DE PAGAMENTO: |

|  |
| --- |
| ( ) Parcela Única – 100% (com vencimento 5 dias após a assinatura do contrato)      (    ) Duas Vezes – 50% / 50%                             1ª Parcela (50%) em até 15 dias após a assinatura do contrato.                             2ª Parcela (50%) com entrega do relatório de conclusão    (     ) \*Outras – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    *\*Informamos que outras formas de parcelamento deverão passar por análise e aprovação do Coordenador do Laboratório e da Diretoria da Fundação Guamá, somente após esse procedimento será firmada como aceita.* |

|  |
| --- |
| 4.5. RESULTADOS ESPERADOS: |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 4.6. CONSIDERAÇÕES FINAIS: |

|  |
| --- |
|  |

5. ASSINATURAS

|  |
| --- |
| 5.1. DO(A) COORDENADOR(A) DO LABORATÓRIO: |

|  |
| --- |
| **Nome Completo (Legível):**  **Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Data: / /** |

|  |
| --- |
| 5.2. DO EMPREENDEDOR OU REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA DEMANDANTE: |

|  |
| --- |
| **Nome Completo (Legível):**  **Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Data: / /** |

|  |
| --- |
| **Nota:**  Devem acompanhar ANEXOS a essa proposta técnica os seguintes documentos:  Para Empreendedor – no Caso de Pessoa Física   * Cópias de RG e CPF ou CNH; * Cópia de comprovante de endereço.   Para Empresa ou Instituição – no Caso de Pessoa Jurídica   * Cópias de RG e CPF ou CNH do representante legal; * Cópia do CNPJ da empresa ou instituição; * Contrato social com última alteração ou similar. |

**AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO ACONTECERÁ APENAS COM A**

**ASSINATURA DO CONTRATO**