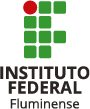
 ****

**FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campus do IFFluminense:**  **1. Dados do demandante**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Razão Social | | CNPJ | | Endereço | | | | Cidade - UF | | CEP | | Nome do Contato | | | | E-mail | Telefone l | | | Celular | Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | |   **2. Proposta**   |  |  | | --- | --- | | Natureza do Serviço\* | Curso/Treinamento ( ) | |  | Consultoria ( ) | |  | Laboratório ( ) |  |  | | --- | | Descrição do Serviço | |  | |  | |  |   **2. Entidade Executora (campo de preenchimento pela PRÓ-IFF)**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Instituto Federal Fluminense | | | | | Campus do IFFluminense | | | CNPJ | | Endereço | | | | | Cidade – UF | | CEP | | | Responsável pelo Serviço | | | | | E-mail | Telefone | | | | Celular |  | | |   **3. Parecer da entidade executora sobre a viabilidade de contratação**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  Responsável - Matrícula | | |
|  |  |  |

\*NATUREZA DOS SERVIÇOS

1. CURSO E TREINAMENTO

Serviço educacional para qualificação profissional e capacitação em técnicas e nas tecnologias específicas.

1. CONSULTORIA

Serviço que busca realizar análise de casos concretos para indicação de soluções específicas de ordem prática, baseadas em experiências prévias bem-sucedidas.

1. LABORATÓRIO

Serviço realizado em espaços específicos com características e equipamentos próprios, em que se pode realizar exames, análises, simulações, testes, ensaios, medições, etc., para a investigação científica.

PROCEDIMENTOS PARA A CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS

**Demandante (Pessoa Física/Pessoa Jurídica)**

1. Preenchimento do Formulário de Atendimento na Prestação de Serviços (disponível no site www.pro-iff.org.br)
2. Encaminhamento do Formulário de Atendimento na Prestação de Serviços para o e-mail da Fundação ([fundacao@pro-iff.org.br](mailto:fundacao@pro-iff.org.br)) para análise de viabilidade da contratação.
3. Autoriza a execução do Serviço, após o recebimento pela Fundação da análise de viabilidade da contratação.

**Fundação**

1. Encaminha o Formulário de Atendimento na Prestação de Serviços ao Polo de Inovação Campos dos Goytacazes do IFFluminense para análise de viabilidade da contratação
2. Encaminha o parecer do Polo de Inovação Campos dos Goytacazes do IFFluminense ao demandante sobre o serviço a ser contratado, juntamente com o orçamento do serviço
3. Recebe o Formulário de Serviços pelo Polo de Inovação Campos dos Goytacazes do IFFluminense para iniciar a execução do serviço

**Polo de Inovação Campos dos Goytacazes do IFFluminense**

1. Realiza análise de viabilidade da contratação e emite parecer no Formulário de Atendimento na Prestação de Serviços que demonstra a viabilidade técnica e econômica
2. Encaminha Formulário de Prestação de Serviços para a Fundação com a planilha orçamentária