

AUTORIZAÇÃO PARA GESTÃO DE PROJETOS / CONTRATOS INT

CARACTERÍSTICAS DO PROJETO

TÍTULO:

Emissão de parecer técnico envolvendo a correta aplicação de produto médico/correlato da empresa Galderma Distribuidora do Brasil LTDA.

FINANCIADOR: Galderma Distribuidora do Brasil LTDA.

Telefone: (011) 35246322; (011) 985145300 (Eduardo Martins-Tax Manager) E-MAIL: eduardo.martins@galderma.com

COORDENADOR: Eliane Przytyk Jung

DIVISÃO: DIQIM

COORDENAÇÃO: COTEQ

Telefone: 21 21231172

E-Mail: eliane.jung@int.gov.br

ESPÉCIE (somente uma opção):

Pesquisa e Desenvolvimento

Prestação de serviços

Outros:

POQ/ AD 501		%
	GRU – RESSARCIMENTO À UNIÃO.	5
	REMUNERAÇÃO GESTÃO DO PROJETO - FUNDAÇÃO DE APOIO.	10

Nas hipóteses em que não houver vedação legal, fica a Fundação de Apoio, gestora dos recursos captados em prol do projeto em referência, autorizada a cobrar sua remuneração pelos serviços de gestão de acordo com os parâmetros estabelecidos com o INT.

PROPRIEDADE INTELECTUAL

A execução do Projeto envolve pesquisa e desenvolvimento? SIM NÃO

Em caso positivo, o conhecimento gerado é suscetível de caracterizar proteção intelectual? SIM NÃO

APROVAÇÃO

Diretor do INT em: 12/02/2021

Coordenador Geral do INT em: 12/02/2021

[Handwritten signatures]

Leda Maria Vieira Caminha
Diretora
Instituto Nacional de Tecnologia
Mat. SIAPF-0662436

Validade da Autorização: de 12/02/2021 a 30/12/2022

OBS.: Caso tenha participação na equipe de outra Divisão/ Coordenação, favor apontar.