



### FICHA PARA REGISTRO DE ENTRADA DE PROJETO

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA FICHA:

DATA: / /

DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE	
Nome do Proponente	
Cargo em Instituição Pública?	( ) SIM ( ) NÃO Nome da Instituição: _____ Cargo: _____
Cargo em Empresa Privada?	( ) SIM ( ) NÃO Nome da Empresa: _____ Cargo: _____
E-mail	
Telefones com DDD	
Telefone e pessoa de contato (assistente e/ou secretária)	
Endereço do <i>Curriculum Lattes</i>	

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO	
Título:	
1. Resultante em Produto ou Serviço?	( ) PRODUTO ( ) SERVIÇO
2. Sumário das aplicações ou finalidades do produto ou serviço potencialmente gerado pelo projeto. Incluir estatísticas (número de indivíduos e/ou mercado em U\$ dólares) e impacto esperado na sociedade e no mercado.	
3. Produtos ou serviços que são tradicionalmente utilizados para a mesma finalidade ou aplicação no Brasil e nos Estados Unidos.	
4. Patologia ou Paciente Especial?	( ) Patologia Especial ( ) Paciente Especial Descreva:
5. Estimativa de tempo e orçamento e resultante esperada em termos de "Fases".	FASE Pré-Clinica:  FASE I:  FASE II:  REGISTRO DE PRODUTO:

6. Há projeto ou pré-projeto que pode ser utilizado para agências de fomento (FINEP, FAPERJ, FAPESP)?	( ) SIM ( ) NÃO
7. Referente à Pesquisa, houve algum tipo de divulgação?	( ) SIM ( ) NÃO  ( ) Artigo Científico Publicado ( ) Apresentações em Congressos ( ) Aulas em Faculdades ( ) Registros em Cadernos ( ) Pôsteres ( ) Registro em Computadores ( ) Colegas ( ) Outros*  Especifique:  Datas:
8. Alguma etapa do desenvolvimento do projeto foi realizada em Instituição Pública ou Universidade? Explique.	( ) SIM ( ) NÃO  Onde?  Explique:
9. Há outros pesquisadores envolvidos? Descreva o grau de envolvimento e/ou titulação/ cargo.	( ) SIM ( ) NÃO  Descreva:
10. Há dossiê técnico regulatório em padrões ANVISA ou FDA?	( ) ANVISA ( ) FDA
11. Foram realizados tramites de proteção patentária?	( ) SIM ( ) NÃO  Qual tipo de depósito feito? ( ) Nacional ( ) PCT DATA: / /  Nome do Depositante: _____  Nome do Inventor: _____  Nome do Procurador: _____  Nº. da Patente: _____
12. Caso não tenha sido realizado depósito de patente, todos os envolvidos no Projeto se comprometem em não divulgar resultados que possam comprometer a obtenção de patentes antes que os trâmites técnicos e legais tenham sido realizados?	( ) SIM ( ) NÃO
13. Este projeto foi apresentado para outra Empresa Pública ou Privada?	( ) SIM ( ) NÃO  Qual Empresa? _____  Quando? / /
14. Há um contrato firmado com tal Empresa?	( ) SIM ( ) NÃO  Prazo de vigência do contrato: / /

<b>DADOS CADASTRAIS DA INSTITUIÇÃO</b>	
<b>Nome da Instituição/Empresa</b>	
<b>Pública ou Privada?</b>	( <input type="checkbox"/> ) Pública ( <input type="checkbox"/> ) Privada
<b>CNPJ ou CPF</b>	CPF: _____ ou CNPJ: _____
<b>Nome do Gestor da Instituição</b>	
<b>Endereço</b>	
<b>Telefones com DDD</b>	
<b>Assistente do Gestor</b>	
<b>Convênio Assinado</b>	( <input type="checkbox"/> ) SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO DATA VENCIMENTO: / /
<b>Pré-Projeto ou Projeto?</b>	<b>ANEXAR</b>