|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Marca_IFSP_2015-06** | **FORMULÁRIO DE ANÁLISE DE PROJETO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** | | | | **Nº PROTOCOLO SUAPE:** | |
| **1. TÍTULO DO PROJETO** | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **2. COORDENADOR DO PROJETO** | | | | | | |
| NOME COMPLETO: | | | | | | |
| **3. ANÁLISE CONFORME CRITÉRIOS DA RESOLUÇÃO XX/2018** | | | | | | |
| CRITÉRIO | | | | ATENDE | | NÃO ATENDE |
| Inexistência de pendências da equipe envolvida no projeto, com relação a outros projetos de prestação de serviços | | | |  | |  |
| Resguardo dos interesses da instituição e a prevalência dos mesmos em qualquer hipótese | | | |  | |  |
| Contribuição para o avanço do desenvolvimento tecnológico, ou difusão de soluções tecnológicas à sociedade e ao mercado | | | |  | |  |
| Disponibilidade de recursos para prestação do serviço | | | |  | |  |
| Adequação na previsão dos custos para o IFSP e do plano de aplicação dos recursos | | | |  | |  |
| Viabilidade técnica e financeira para prestação do serviço, devendo o escopo estar claramente descrito e não apresentar riscos para o IFSP | | | |  | |  |
| Compatibilidade, sem prejuízo, com as atividades de ensino, pesquisa e extensão do câmpus | | | |  | |  |
| **4. JUSTIFICATIVA / COMENTÁRIOS GERAIS** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **5. ASSINATURA DO DIRETOR GERAL** | | | | | | |
| Com base na análise realizada, ( ) Aprovo ( ) Reprovo o projeto de Prestação de Serviços Tecnológicos em tela. | | | | | | |
| Local e Data | |  | Assinatura do Diretor Geral | | | |