

---

## DECLARAÇÃO INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE CHC/UFPR/EBSERH

### Declaração

**Pesquisador Responsável:**

**Demais Pesquisadores da Equipe de Pesquisa:**

**Título da Pesquisa:**

---

**Instituição Coparticipante: Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e/ou Maternidade Victor Ferreira do Amaral.**

**CNPJ: 75.095.679/0002-20**

Declaro ter lido e concordar com o Projeto de Pesquisa acima descrito, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, e em especial a Resolução CNS nº 466/2012. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do projeto de pesquisa em tela, assim como do compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar. É necessário aguardar o parecer final do Comitê de Ética da Instituição Proponente, bem como da Instituição coparticipante para início da pesquisa.

Curitiba,

---

Gerente de Ensino e Pesquisa do CHC/UFPR