**ANEXOS**

**ANEXO I -** Requerimento de inscrição

**Obrigatório para a inscrição**

Referência: "2**ª EDIÇÃO DO CREDENCIAMENTO DOS COLETIVOS**".

Edital nº **\_\_\_\_/2023/SMS.G**

Projeto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Duração do Projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ meses.

Responsável pelo Projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº de vezes em que foi fomentado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Edições em que foi contemplado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Está com projeto fomentado em andamento ( ) sim ( ) não

Qual Edição? ( ) Data do Término: / /

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome do Proponente), portador da Cédula de Identidade RG N.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF n.º\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (endereço completo, CEP e telefone), SOLICITO a inscrição do Projeto denominado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de acordo com as exigências da **2ª EDIÇÃO DO CREDENCIAMENTO DOS COLETIVOS**.

Enviamos, em anexo, a documentação exigida neste Edital para o ato da inscrição.

Atenciosamente,

São Paulo, \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2023.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nome do Proponente |

**ANEXO II -** Declaração do proponente e dos integrantes de que conhecem e aceitam incondicionalmente as regras da 2ª EDIÇÃO DO CREDENCIAMENTO DOS COLETIVOS e de que se responsabilizam pelas informações contidas no projeto e pelo fiel cumprimento do plano de trabalho se aprovado

**Obrigatório para a inscrição**

(Observação: todos devem rubricar todas as folhas)

Nós, abaixo assinados, DECLARAMOS que conhecemos e aceitamos, incondicionalmente, as regras da **“2ª EDIÇÃO DO CREDENCIAMENTO DOS COLETIVOS”**, bem como que nos responsabilizamos por todas as informações contidas no projeto e pelo cumprimento do respectivo plano de trabalho por nós apresentado no âmbito deste Edital.

DECLARAMOS, sob as penas da Lei, que não somos funcionários públicos do Município de São Paulo e que não estamos impedidos de contratar com a Administração Pública.

DECLARAMOS ainda que os integrantes não são integrantes de qualquer outro núcleo concorrente nesta edição ou de qualquer outra edição em andamento e nem cônjuge, companheiro ou parente até 2º grau de servidor público lotado na Secretaria Municipal da Saúde, bem como que não incidimos nas hipóteses de inelegibilidade, conforme Decreto nº 53.177/2012.

Integrantes do Núcleo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo | RG nº | CPF n° | Assinatura |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Atenciosamente,

São Paulo, \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2023.

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Nome do Proponente
* RG:
* CPF:
 |

**ANEXO III -** Declaração dos integrantes da ficha técnica de que aceitam participar do projeto e de que conhecem e aceitam as regras do Edital

**Obrigatório para a inscrição**

(Observação: todos devem rubricar todas as folhas)

Nós, abaixo assinados, integrantes da ficha técnica do Projeto denominado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ apresentado pelo Proponente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CONCORDAMOS em participar do referido projeto e DECLARAMOS conhecer e aceitar todos os termos da “**2ª EDIÇÃO DO CREDENCIAMENTO DOS COLETIVOS**”.

DECLARAMOS, ainda, sob as penas da Lei, que não somos funcionários públicos do Município de São Paulo e que não estamos impedidos de contratar com a Administração Pública, bem como de que não incidimos nas hipóteses de inelegibilidade, conforme Decreto nº 53.177/2012.

Integrantes da Ficha Técnica:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo | RG nº | CPF n° | Assinatura |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Atenciosamente,

São Paulo, \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2023.

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Nome do Proponente
* RG:
* CPF:
 |

**ANEXO IV -** DECLARAÇÃO: Uso de Nome Social

Nos termos do artigo 2º, “caput”, do Decreto nº 51.180, de 14 de janeiro de 2010, eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome civil do interessado), enquanto pessoa travesti, transexual ou transgênero, portadora do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrita no CPF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SOLICITO a inclusão e uso do meu nome social “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” (indicação do nome social), nos registros municipais relativos ao Edital.

Atenciosamente,

São Paulo, \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2023.

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Nome do Proponente
* RG:
* CPF:
 |

**ANEXO V -** Autorização para Crédito em Conta Corrente

À SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do proponente), CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO, para os fins de direito, e sob as penas da lei, que abri conta corrente bancária (Pessoa Física) em instituição financeira pública Banco do Brasil especialmente para os fins da “**2ª EDIÇÃO DO CREDENCIAMENTO DOS COLETIVOS**” e que autorizo a transferência de crédito para a referida conta.

**Informações da conta corrente**

Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Conta Corrente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atenciosamente,

São Paulo, \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2023.

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Nome do Proponente
* RG:
* CPF:
 |

**ANEXO VI -** DECLARAÇÃO DO PROPONENTE E INTEGRANTES DO GRUPO: Não Incidência nas Hipóteses de Inelegibilidade

**Obrigatório para a inscrição**

 Nós, abaixo assinados, DECLARAMOS, sob as penas da lei, que:

1. **Não** somos membros dos Poderes Executivo, Legislativo ou Judiciário, do Ministério Público, do Tribunal de Contas ou da diligência de qualquer órgão da Administração Pública Municipal ou de qualquer das esferas do governo;
2. **Não** somos cônjuges ou companheiros, nem parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até 2º grau, de membro dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, do Ministério Público, do Tribunal de Contas ou da diligência de qualquer órgão da Administração Pública Municipal;
3. **Não** somos servidores ou empregados da Administração Pública Municipal direta ou indireta da cidade de São Paulo, nem ocupantes de cargo em comissão, nem somos remunerados pelos cofres municipais dessa cidade;
4. **Não** somos cônjuges ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até 2º grau, de servidor ou empregado da Administração Pública Municipal lotado na Secretaria Municipal da Saúde, incluindo ocupante de cargo em comissão;
5. Estamos regular no dever de prestar contas de eventuais parcerias anteriormente celebradas;
6. **Não** tivemos as contas rejeitadas pela administração pública nos último 5 (cinco) anos;

f)1. Neste caso:

( ) foi sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados;

( ) foi reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição;

( ) a apreciação das contas está pendente de decisão sobre recurso com efeito suspensivo.

1. **Não** tivemos contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da federação, em decisão irrecorrível nos últimos 8 (oito) anos;
2. **Não** fomos punidos com suspensão de participação em licitação; impedimento de contratar com a administração; declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a administração pública; suspensão temporária em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da administração pública municipal; ou declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo;
3. **Não** fomos considerados responsáveis por ato de improbidade administrativa que tenha importado enriquecimento ilícito, causado prejuízo ao erário ou atentado contra os princípios da Administração Pública.

1) Neste caso,

( ) persistem os prazos estabelecidos para cominação da pena; ou

( ) não persistem os prazos estabelecidos para cominação da pena.

1. **Não** possuímos qualquer vínculo profissional ou empresarial com membros da Comissão Julgadora ou que sejam parente consanguíneos, colaterais ou por afinidade, até o 2º grau.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo | RG nº | CPF n° | Assinatura |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Atenciosamente,

São Paulo, \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2023.

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Nome do Proponente
* RG:
* CPF:
 |

**ANEXO VII -** Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz.

**Obrigatório para a inscrição**

A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *[identificação da proponente]*, portador(a) da Cédula de Identidade R.G. nº ...................... e inscrito no CPF sob o nº ............................., **DECLARA**, para fins do disposto no inciso VII do art. 35 do Decreto Municipal nº 57.575/2016, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz.

São Paulo, \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2023.

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Nome do Proponente
* RG:
* CPF:
 |

**ANEXO VIII –** MODELO DE CURRÍCULO COMPLETO

|  |
| --- |
| 1. **Dados pessoais**

**Nome:** **RG:****CPF:****AV/RUA: Nº Bairro/Vila****CEP Cidade/UF****Telefone:** **E-MAIL:** |
| 1. **Escolaridade**
 |
| 1. **Experiência profissional (descrever até as 03 ultimas)**
 |
| 1. **Informações complementares (cursos extra curriculares, especializações, etc.)**
 |
| **Declaro serem verdadeiras as informações contidas neste documento****Assinatura do interessado: Data / / 2023**  |

**Obs.: Havendo mais de uma folha, favor rubricá-las.**

**ANEXO IX -** TERMO DE CESSÃO DE DIREITO DE USO DE IMAGEM

INSTRUÇÕES:

- ***Este anexo é obrigatório e deve ser preenchido e entregue no momento da formalização do Termo de Contrato***.

- Este anexo deve ser preenchido pelo proponente do projeto.

 Nós, abaixo identificados, integrantes do(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do grupo ou coletivo), AUTORIZAMOS, sem qualquer ônus, o uso de nossa imagem pela Prefeitura Municipal da Cidade de São Paulo para fins de divulgação e publicidade do projeto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no Edital nº 02/2023/SMS.G – 2ª EDIÇÃO DO CREDENCIAMENTO DOS COLETIVOS.

São Paulo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/2023.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome civil** | **Nº RG** | **Assinatura** |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

**ANEXO X -** AUTORIZAÇÃO DO AUTOR PARA USO DA OBRA

INSTRUÇÕES:

- ***Este anexo é obrigatório apenas se o projeto envolver o uso de obras de outras pessoas***, por exemplo: a utilização de imagens e ilustrações de terceiros.

- Este anexo deverá ser entregue no momento da inscrição.

 Eu, abaixo assinado, \_\_\_\_\_\_(nome completo), RG n°, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ , CPF n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, reconheço, sob as penas da Lei nº 9.610/98, ser o único titular dos direitos patrimoniais de autor da obra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (música, texto, fotografia, gravura, etc.), intitulada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Através deste instrumento, AUTORIZO a utilização da mencionada obra por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome do proponente), CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para sua utilização no projeto inscrito no Edital nº 02/2023/SMS.G – 2ª EDIÇÃO DO CREDENCIAMENTO DOS COLETIVOS , nos seguintes termos:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A autorização objeto deste termo é concedida exclusivamente para a finalidade prevista no parágrafo retro, de forma irrevogável e irretratável, pelo prazo máximo legal de proteção autoral e sem limitação de âmbito territorial, vinculando este(a) e sucessores, nada sendo devido em decorrência da utilização acima referida. Deverá ser indicada a autoria da obra acima referida na publicação da obra.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(assinatura do autor ou titular dos direitos autorais da obra**)**

**ANEXO XI – PLANO DE TRABALHO**

Credenciamento Público nº02/2023 - 2ª Edição para o financiamento de Projetos de Prevenção do HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis, a serem executados por Coletivos da Sociedade Civil, Comunidades, Núcleos e Grupos, no âmbito do Município de São Paulo.

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE** |
| **Nome do COLETIVO:** |
| Nome completo: |
| Cargo: |
| CPF:  | Número de RG: |
| Endereço residencial: |
| Bairro: | Cidade: | Estado: | CEP: |
| Telefones (incluindo celular): | Endereço eletrônico (e-mail): |

|  |
| --- |
| **2. Experiência**  |
| **2.1. Perfil:** Descrever o Proponente/Coletivo, histórico e as experiências demonstrando a capacidade para execução do projeto proposto: |
|  |

|  |
| --- |
| **3. PROPOSTA**  |

|  |
| --- |
| **3.1. Titulo do Projeto** |
|  |

|  |
| --- |
| **3.2. População beneficiária do projeto:**Assinale o perfil de uma única população a ser atendida pelo projeto (item 2.4 do edital)  |
|  a) ( ) Pessoas trans (mulheres e homens trans), travestis e pessoas não-bináriasb) ( ) Homens gays, bissexuais, pansexuais e outros homens que fazem sexo com homens c) ( ) Profissionais do sexod) ( ) Pessoas vivendo com HIV/Aidse) ( ) Mulheres em situação de vulnerabilidade para o HIVf) ( ) Jovens moradores de periferias, frequentadores de fluxos, batalhas de rimas e *slam*g) ( ) População negra  |

|  |
| --- |
| **4. Justificativa**Contextualização do projeto e as atividades a serem desenvolvidas com dados e argumentações que apoiem a proposta apresentada, demonstrando a importância do projeto, enfatizando o impacto que as atividades têm para seu público-alvo, demonstrando o nexo entre essa realidade e as metas a serem atingidas. |
|  |

|  |
| --- |
| **5. Objetivo Geral** (O objetivo geral deve estar diretamente relacionado ao cenário apresentado no item JUSTIFICATIVA/item 4 – ou seja, deve ser a tentativa de solução para os problemas apresentados neste item): |
|  |
| 5.1 Objetivos Específicos (Os objetivos específicos são os passos fundamentais para se alcançar o objetivo geral): |
| 5.2 Atividades: Assinale abaixo no mínimo 4 (quatro) atividades indicadas no item 2.1 do edital a serem contempladas pela proposta (Plano de Trabalho) a) ( ) Incentivar a testagem para HIV e outras IST na rede municipal de saúde b) ( ) Ampliar a divulgação da profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP)c) ( ) Ampliar a divulgação da profilaxia pós-exposição (PEP)d) ( ) Ampliar o acesso gratuito aos insumos de prevenção (camisinhas internas e externas e gel lubrificante)e) ( ) Ampliar o acesso ao autoteste de HIV f) ( ) Divulgar a imunização de HPV, hepatites A e Bg) ( ) Divulgar o acesso ao tratamento das IST na rede municipal de saúde h) ( ) Divulgar o acesso ao tratamento de HIV/Aids, adesão e o I=I (indetectável = intransmissível)i) ( ) Divulgar a prevenção à transmissão vertical ao HIV e à sífilisj) ( ) Promover o combate ao preconceito e ao estigma em relação às PVHA k) ( ) Promover a redução de danos para álcool e outras drogas em contexto sexual na perspectiva de prevenção às IST  |

|  |
| --- |
| 5.3 Metodologia |
| 5.3.1 Descreva a forma de execução das atividades (assinaladas no item 5.2 do Plano de Trabalho) e de cumprimento das metas (atividades) a eles atreladas: |
| 5.3.2 Estratégia para atingir a população beneficiária do projeto (assinalada no item 3.2 do Plano de Trabalho). |
| 5.3.3 Linguagem a ser usado no projeto – Marcar com “P” a linguagem principal e com “S” as linguagens secundárias de acordo com o item 2.2 do Edital1. ( ) Artes visuais, considerando: fotografia e grafite
2. ( ) Audiovisual, considerando videoarte, web documentário, curtas-metragens, vídeos curtos em redes sociais, gravação de *slam* e batalha de rimas
3. ( ) Áudio: podcast e música
4. ( ) História em quadrinhos
5. ( ) Cultura Digital
6. ( ) Ações em plataformas de streaming (jogos online, vídeos, *reactings* e outras modalidades)
 |
| 5.3.4 Descrever a estratégia de divulgação dos Produtos (item 2.2 do Edital): |

|  |
| --- |
| **6. Plano de ação e cronograma – em meses – indicar o período de realização das atividades propostas**  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.º Atividade** | **Descrição das atividades** | **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **7. RESULTADOS ESPERADOS:** Liste os resultados que o proponente pretende atingir com o projeto. Os resultados devem decorrer das atividades que se pretende implantar **(item 6)** e contribuir para os objetivos do projeto **(item 5)**.Os resultados esperados são a forma concreta em que se espera alcançar os objetivos específicos. Assim como os objetivos específicos, os resultados esperados devem ser mensuráveis, passíveis de demonstração e reproduzíveis. Devem ser identificados os indicadores (quantitativos ou qualitativos) que se utilizarão para esta medição. |
|  |

|  |
| --- |
| **8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** O monitoramento e a avaliação das ações a serem empreendidas são fundamentais para garantir o cumprimento dos objetivos propostos e a obtenção dos resultados esperados. Neste sentido, o preenchimento da matriz abaixo propicia a visualização clara do planejamento do projeto, incluindo os mecanismos de avaliação de resultados. A questão que se deseja saber é até que ponto os objetivos a que se propõe o projeto estão sendo alcançados e porque, visando melhorar sua atuação. Lembrando que a atividade está ligada aos itens 5.1, 5.2 e 5.3 do Plano de Trabalho. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Atividade** | **Indicadores Quantitativos** | **Fonte Verificação**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.º Atividade** | **INSUMOS (detalhamento dos insumos necessários para a execução da proposta)** | **Valor Unitário** | **Quantidade**  | **Repasse da Coordenadoria de IST/Aids****(a) – em R$** | **Financiamento de outra/s fonte/s** **(b) – em R$** | **Total (a+b) – em R$** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |

**9. QUADRO ORÇAMENTÁRIO**

|  |
| --- |
| **9.1. DADOS ORÇAMENTÁRIOS – RESUMO** |
| A) Repasse solicitado para a Coordenadoria de IST/Aids: R$ |
| B) Outros Agentes Financiadores (especificar o valor e cada agente financiador): R$ |
| Total da proposta (A + B): R$ |

|  |
| --- |
| **9.2. Despesas por categoria** |
| **Custeio** (Recursos Humanos + Bens de consumo) = R$ 0,00**Bens de Capital** = Não Previsto no Edital Total - R$ 0,00 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Presidente do Coletivo

(Proponente)