

EDITAL Nº 01/2024

SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL PARA DESENVOLVER PROJETOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL E DE BASE COMUNITÁRIA VISANDO A ELIMINAÇÃO DA TUBERCULOSE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.

O **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, por meio do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (Dathi/SVSA/MS) e em parceria com a **ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE / ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS)** no âmbito do Termo de Cooperação nº 154/2023 intitulado “Fortalecimento das estratégias de eliminação da tuberculose como problema de saúde pública e qualificação da resposta nacional às micoses endêmicas e micobactérias não tuberculosas”, torna público o presente **Edital de seleção de Organizações da Sociedade Civil (OSC) para desenvolver projetos de mobilização social e de base comunitárias visando a eliminação da tuberculose (TB) como problema de saúde pública**, em conformidade com as normas, regulamentos e condições específicas aqui estabelecidos.

1. DO OBJETO

1.1. Este Edital tem como objeto selecionar propostas para a realização de estratégias de mobilização social e ações de base comunitária para ampliação da prevenção, diagnóstico e tratamento da TB, com ênfase em populações consideradas prioritárias pelo maior risco de adoecimento e/ou por estarem em situação de vulnerabilidade.

2. DOS OBJETIVOS

2.1. Fomentar a implementação de projetos de mobilização social e de base comunitária desenvolvidos por Organizações da Sociedade Civil (OSC) para fortalecimento da implementação do “Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública” (disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/brasil-livre-da-tuberculose/view>) em seus três pilares (Pilar 1 - Prevenção e cuidado integral centrado na pessoa com TB; Pilar 2 – Políticas arrojadas e sistemas de apoio e Pilar 3 – Intensificação da pesquisa e inovação).

3. DOS REQUISITOS DOS PROJETOS

3.1. No âmbito deste Edital, serão consideradas as definições de ações de mobilização social e de base comunitária descritas nos itens 3.1.1. e 3.1.2. O escopo das propostas deve **obrigatoriamente** estar alinhado à essas definições.

3.1.1. Ações de mobilização social são aquelas desenvolvidas pela sociedade civil organizada e realizadas junto aos seus pares e outros parceiros-chave relacionados aos objetivos do “Plano Nacional pelo Fim da TB como problema de saúde pública” (como gestores e profissionais da saúde e outros setores - como, por exemplo, da segurança pública, dos direitos humanos, da educação, da assistência social; parlamento/legislativo, dentre outros atores). Nesse sentido, serão consideradas estratégias de incidência política, advocacy e mobilização social (incluindo ações de capacitação, sensibilização, formação e fortalecimento de redes) voltados aos temas de cada um dos pilares do “Plano Nacional

pelo Fim da Tuberculose” (Pilar 1 - Prevenção e cuidado integral centrado na pessoa com TB; Pilar 2 – Políticas arrojadas e sistemas de apoio e Pilar 3 – Intensificação da pesquisa e inovação).

3.1.2. Ações de base comunitária são aquelas desenvolvidas pela sociedade civil organizada e realizadas junto às pessoas, famílias e grupos residentes ou existentes em um determinado território. As ações de base comunitária são culturalmente adaptadas e desenvolvem suas estratégias considerando as características e necessidades que emergem do território e das pessoas e grupos existentes nesse local. Essas estratégias podem abranger uma diversidade de possibilidades, como, por exemplo, a produção de materiais audiovisuais, utilização de ferramentas da tecnologia da informação, abordagens como teatro-fórum, grupos focais, rodas de conversa, e ações no território em parceria com as coordenações de TB e/ou serviços de saúde locais (como busca ativa de pessoas com sintomas respiratórios, promoção da adesão ao tratamento, ações de educação em saúde, ou outras atividades realizadas no âmbito ou em parceria com serviços de saúde, dentre outras).

3.2. O público-alvo para as ações das propostas a serem contempladas pelo edital incluem os pares da sociedade civil organizada e parceiros-chave relacionados à implementação de estratégias do “Plano Nacional pelo Fim da TB” (especialmente para as ações de mobilização social) e populações prioritárias para o enfrentamento da TB (especialmente para as ações de base comunitária). Dessa forma, **as propostas devem contemplar pelo menos uma das populações mencionadas abaixo.**

- 3.2.1. Pessoas em situação de rua;
- 3.2.2. Pessoas privadas de liberdade;
- 3.2.3. Povos indígenas;
- 3.2.4. Pessoas vivendo com HIV e aids;
- 3.2.5. Pessoas com TB e comorbidades (incluindo a infecção pelo HIV, diabetes, dentre outras);
- 3.2.6. Adultos que sejam contatos de pessoas com TB;
- 3.2.7. Crianças e adolescentes que sejam contatos de pessoas com TB;
- 3.2.8. Comunidades de territórios prioritários (comunidades ribeirinhas, comunidades quilombolas, áreas de fronteira e/ou difícil acesso, periferias, favelas, dentre outros);
- 3.2.9. Imigrantes/pessoas refugiadas;
- 3.2.10. Pessoas que usam álcool e/ou outras drogas;
- 3.2.11. População negra
- 3.2.12. Pares da sociedade civil organizada
- 3.2.13. Parceiros-chave relacionados à implementação de estratégias do “Plano Nacional pelo Fim da TB” (ver exemplos no item 3.1.1)

3.3. As propostas deverão contemplar **pelo menos uma e até duas das linhas temáticas** categorizadas abaixo. Dentro da(s) linha(s) temática(s) selecionadas, as propostas devem contemplar **pelo menos uma e até três ações.**

- **Linha temática:** Ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento da TB:
Ação: Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre a doença, seus sinais e sintomas e sobre as estratégias disponíveis no SUS para o cuidado à TB;

Ação: Estratégias de intensificação da busca ativa de pessoas com sintomas de TB, incluindo articulação com serviços/setores estratégicos relacionados às populações prioritárias e articulação com serviços/equipes de saúde para realização do diagnóstico;
Ação: Estratégias de promoção do acesso e vinculação aos serviços de saúde para o diagnóstico e início do tratamento da TB, incluindo abordagens culturalmente adequadas e voltadas às especificidades das populações prioritárias.

- **Linha temática:** Estratégias de adesão ao tratamento e de apoio à autonomia da pessoa com TB, voltadas ao enfrentamento da interrupção do tratamento da TB:

Ação: Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre o tratamento da TB, incluindo orientações sobre os medicamentos utilizados, eventos adversos, importância da adesão ao tratamento e outras recomendações sobre o seguimento nos casos de co-morbidade;

Ação: Estratégias promotoras da adesão, incluindo ações de apoio à realização do tratamento diretamente observado em parceria com serviços/equipes de saúde e serviços/setores estratégicos, rodas de conversa, grupos de apoio e/ou formação de redes para pessoas em tratamento, seus familiares e sobreviventes de TB;

Ação: Estratégias de promoção do acesso e vinculação aos serviços de saúde para a adesão ao tratamento da TB, incluindo abordagens culturalmente adequadas e voltadas para o cuidado centrado na pessoa e fortalecimento da articulação com os serviços/setores estratégicos relacionados às populações prioritárias.

- **Linha temática:** Estratégias de promoção da proteção social à pessoa com TB e de enfrentamento do estigma e discriminação:

Ação: Divulgação de informações e de ações de educação entre pares, mobilização social e advocacy sobre benefícios sociais e acesso à moradia, alimentação e emprego voltados às pessoas em tratamento de TB e suas famílias;

Ação: Divulgação de informações e de ações de educação entre pares, mobilização social e advocacy sobre promoção de atitudes inclusivas, uso de linguagem não estigmatizante, identificação e denúncia de atitudes discriminatórias;

Ação: Desenvolvimento de estratégias de promoção de direitos e de articulação intersetorial na temática do acesso à benefícios sociais, moradia, alimentação e emprego.

- **Linha temática:** Ampliação da avaliação de contatos e da oferta de tratamento preventivo da tuberculose:

Ação: Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre a avaliação de contatos e sua importância, em linguagem simples e culturalmente adequada;

Ação: Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* e o tratamento preventivo da doença em linguagem simples e culturalmente adequado às populações prioritárias;

Ação: Estratégias de intensificação do diagnóstico e tratamento preventivo da tuberculose para contatos de pessoas com TB (crianças, adolescentes e/ou adultos).

- **Linha temática:** Mobilização social relacionada ao engajamento da sociedade civil na temática da inovação, pesquisa e desenvolvimento tecnológico sobre TB:

Ação: Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre tecnologias disponíveis no SUS para a TB, inovações e pesquisas de interesse para a doença, utilizando linguagem simples e abordagens culturalmente adequadas;

Ação: Estratégias de mobilização social e advocacy em relação ao acesso à novas tecnologias de forma equitativa, monitoramento da tradução do conhecimento científico em práticas de cuidado e visibilidades das necessidades e experiências das pessoas e comunidades afetadas pela doença.

- **Linha temática:** Mobilização social para a implementação e/ou monitoramento de planos de controle da TB e revisão das metas e compromissos de eliminação da TB:
Ação: Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre monitoramento liderado por comunidades, planejamento em saúde e controle social no SUS voltados para a resposta à TB;
Ação: Estratégias de mobilização social e advocacy em relação à implementação e/ou monitoramento de planos de controle da TB e revisão das metas e compromissos de eliminação da TB no âmbito nacional, estadual e/ou municipal;
Ação: Estratégias de mobilização social e advocacy em relação à implementação e/ou monitoramento de ações intersetoriais voltadas para o enfrentamento dos determinantes sociais relacionados à TB.
- **Linha temática:** Mobilização social para o fortalecimento do ativismo na resposta à TB:
Ação: Estratégias de educação entre pares, formação e/ou ampliação de redes da sociedade civil organizada atuante na resposta à TB e/ou de parcerias da sociedade civil organizada com outros setores e parceiros-chave na resposta à TB;
Ação: Ações de advocacy e incidência política voltadas para a resposta à TB, incluindo estratégias para articulação junto à parlamentares e/ou outros setores estratégicos para o cuidado à pessoas em situação de vulnerabilidade.

4. DOS REQUISITOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE PARA INSCRIÇÃO E SUBMISSÃO

4.1. Poderão participar do presente Edital, Organizações da Sociedade Civil sem fins lucrativos, denominadas “**Instituição Proponente**”, com comprovada competência técnica e capacidade de execução financeira, com o mínimo de 2 (dois) anos de constituição, de acordo com os critérios exigidos no **Anexo A – Documentação para habilitação da proposta**.

4.2. É vedada a participação de Instituições Proponentes que recebem ou receberam nos últimos três anos financiamento, patrocínio ou qualquer espécie de apoio de indústrias que produzem, beneficiam ou processam tabaco, álcool, alimentos ultraprocessados, medicamentos, armas e agrotóxicos ou qualquer outra indústria com conflito de interesse com o Sistema Único de Saúde.

5. DA INSCRIÇÃO

5.1. As inscrições estarão abertas no período de **25 de outubro de 2024** até as **23 horas e 59 minutos (horário de Brasília) do dia 24 de novembro de 2024**.

5.2. A inscrição deverá ser efetuada, única e exclusivamente, por meio do envio da documentação exigida no Anexo A, via sistema eletrônico disponível no sítio: <https://edital.aids.gov.br/>

5.3. A Instituição Proponente poderá apresentar 1 (uma) proposta de projeto neste Edital.

5.4. Caso a Instituição Proponente submeta mais de uma proposta, será considerada aquela com data de submissão mais recente.

5.5. O Dathi/SVSA/MS e a OPAS/OMS não se responsabilizarão por propostas de projeto não enviadas por problemas técnicos de navegador na rede de internet ou queda de rede ou energia no local originário do envio.

5.6. Informações adicionais poderão ser solicitadas por meio do e-mail: editalosc@ aids.gov.br – Assunto: Edital Nº 01/2024.

6. DA COMISSÃO MISTA DE SELEÇÃO

6.1. O Dathi/SVSA/MS, a OPAS/OMS e especialistas na temática da TB, convidados a atuar como avaliadores, compõem a Comissão Mista de Seleção.

6.2. A Comissão Mista de Seleção será responsável pela avaliação e seleção dos projetos conforme critérios de avaliação apresentados no item 7 deste edital.

6.3. Não haverá remuneração para os membros da Comissão Mista de Seleção.

7. DA AVALIAÇÃO E DA SELEÇÃO

7.1. As propostas serão avaliadas de acordo com as seguintes fases:

7.1.1. Habilitação documental da proposta de acordo com os documentos solicitados no **Anexo A - Documentação para habilitação da proposta;**

7.1.2. Análise técnica das propostas, de acordo com o conteúdo do **Anexo B - Proposta de Projeto;**

7.1.3. Pontuação e classificação das propostas analisadas com base nos critérios de avaliação descritos no Quadro 1.

7.2. Os requisitos de elegibilidade estabelecidos no presente Edital e seus anexos serão considerados como condição para a avaliação técnica da proposta; portanto, **o descumprimento desses requisitos implicará na desclassificação prévia da Instituição Proponente do processo de seleção.**

Quadro 1 – Dos critérios para avaliação das propostas de projeto			
Critérios de avaliação	Descrição do critério	Escala de pontuação	Total de pontos
Proposta técnica [1000 pontos]			

1.1	<p>Coerência da proposta da Instituição Proponente com o objeto e linhas temáticas do Edital (250).</p>	<p>O objetivo da proposta deve estar alinhado com o objeto do edital. A proposta deve justificar a escolha da(s) linha(s) temática(s) e das respectivas ações. A proposta deve ser contextualizada considerando a(s) população(ões) prioritária(s) escolhida(s). Espera-se que a relação entre a proposta e os pilares e objetivos do “Plano Nacional pelo Fim da TB” sejam identificáveis.</p>	<p>[100%] 250 pontos: Excelente coerência com o objeto e linhas temáticas. [80%] 200 pontos: Boa coerência com o objeto e linhas temáticas. [40%] 100 pontos: Fraca coerência com o objeto e linhas temáticas. 0 pontos: Insuficiente ou nenhuma informação submetida conforme os requisitos.</p>	250
1.2	<p>Descrição e dos elementos da proposta da Instituição Proponente: antecedentes, justificativa, objetivos, resultados esperados, atividades, metodologias, prazo de execução e orçamento (500).</p>	<p>A proposta deve descrever de forma adequada e apresentar coerência entre os elementos da proposta de projeto.</p> <p>A proposta deve descrever o que será feito (descrição das estratégias, ações e atividades), como será feito (metodologia ou abordagem que será aplicada), quem fará/estará envolvido (responsáveis e parceiros) e quem participará (público-alvo) das ações/atividades, e como os resultados esperados daquela ação e/ou atividades serão monitorados.</p> <p>Os elementos devem ter coerência entre si, demonstrando o caminho lógico desde os antecedentes, passando pelas atividades propostas até o alcance dos resultados esperados.</p> <p>A proposta deve ainda demonstrar a viabilidade do projeto, descrevendo como as ações previstas são compatíveis e factíveis com o prazo de execução e o orçamento.</p>	<p>[100%] 500 pontos: Excelente descrição dos elementos da proposta com forte coerência e viabilidade do projeto. [80%] 400 pontos: Boa descrição dos elementos do projeto com coerência e viabilidade satisfatória do projeto. [40%] 200 pontos: Fraca descrição e baixa coerência e viabilidade do projeto. 0 pontos: Insuficiente ou nenhuma informação submetida conforme os requisitos.</p>	500

1.3	Utilização de ferramentas metodologias inovadoras e/ou relevância para o fim da TB como problema de saúde pública	<p>As propostas serão avaliadas em relação à novas práticas por meio da adoção de iniciativas inéditas e metodologias inovadoras.</p> <p>No que se refere à relevância para o fim da TB como problema de saúde pública, as propostas devem descrever qual o potencial de benefícios diretos às pessoas e comunidades afetadas pela TB e de contribuir para o fortalecimento da resposta à doença, na promoção da equidade em saúde e na ampliação do acesso ao cuidado.</p>	<p>[100%] 250 pontos: Proposta inovadora e/ou inédita, com forte potencial de benefícios diretos às pessoas e comunidades assim como no fortalecimento da resposta à TB.</p> <p>[80%] 200 pontos: Proposta com práticas robustas e potencial moderado de benefícios diretos e fortalecimento da resposta à TB.</p> <p>[40%] 100 pontos: Fraca evidência de benefícios diretos e de fortalecimento da resposta à TB.</p> <p>0 pontos: Insuficiente ou nenhuma informação submetida conforme os requisitos.</p>	250
TOTAL DE QUALIFICAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA				1000

7.3. Cada proposta receberá 2 (duas) avaliações. Ocorrerá uma 3ª avaliação caso as duas anteriores sejam discrepantes, ou seja, com uma diferença de pontuação maior ou igual a 600 pontos, sendo a média das duas notas concordantes (com a menor diferença de pontuação) considerada como a pontuação final.

7.4. De forma a contemplar propostas de todas as regiões do país, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Quadro 1, primeiramente serão selecionadas as 5 (cinco) experiências com a maior pontuação em cada uma das 5 regiões do Brasil (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul). Na sequência, serão selecionadas aquelas experiências mais bem pontuadas independente da região até que se complete o limite financeiro estabelecido neste Edital.

7.5. Caso **não** existam propostas válidas por alguma das regiões do Brasil, o número máximo de propostas a serem selecionadas será completado a partir do ranqueamento das propostas mais bem pontuadas independente da região.

7.6. As Instituições Proponentes selecionadas celebrarão contratação junto à OPAS/OMS para recebimento de recursos com vista ao desenvolvimento da proposta, por meio do instrumento de Carta Acordo, que segue normas e procedimentos próprios da OPAS/OMS.

7.7. Não será firmada Carta Acordo com a Instituição Proponente que apresente qualquer pendência de ordem financeira e/ou de execução em contratos firmados junto à OPAS/OMS, ao Dathi/SVSA/MS ou que esteja inscrita no Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas – CEPIM, da Controladoria-Geral da União, nos termos do Decreto N.º 11.252/2022, de 09 de novembro de 2022.

7.7.1. A Instituição Proponente selecionada que estiver enquadrada na hipótese

prevista no item acima, terá um prazo de 10 dias, após a publicação do Resultado Final, para regularizar a situação impeditiva. Decorrido esse prazo, e permanecendo o impedimento, a Instituição Proponente será excluída do processo.

7.8. A documentação encaminhada pelas Instituições Proponentes não contempladas ficará disponível pelo prazo de 60 dias após a publicação do resultado final. Decorrido esse prazo, os documentos serão devidamente descartados.

8. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

8.1. Em caso de empate na nota final, conforme os critérios estabelecidos neste Edital, será selecionada a proposta que apresente melhor pontuação na seguinte ordem:

8.1.1. Apresentar a maior pontuação no critério “**Coerência da proposta da Instituição Proponente com o objeto e linhas temáticas do Edital**” na avaliação técnica da proposta, conforme item 1.1 do Quadro 1.

8.1.2. Apresentar a maior pontuação no critério “**Descrição e coerência dos elementos da proposta da Instituição Proponente: antecedentes, justificativa, objetivos, resultados esperados, atividades, metodologia, prazo de execução e orçamento**” na avaliação técnica da proposta, conforme item 1.2 do Quadro 1.

8.1.3. Apresentar a maior pontuação no critério “**Utilização de ferramentas e metodologias inovadoras e/ou relevância para o fim da TB como problema de saúde pública**”, conforme item 1.3. do Quadro 1.

9. DO RESULTADO PRELIMINAR E FINAL

9.1. O resultado preliminar do processo de seleção será divulgado na página eletrônica do Dathi/SVSA/MS, disponível no endereço <https://www.gov.br/aids/pt-br>

9.2. Após a divulgação do resultado preliminar, será dado um prazo de 3 (três) dias para apresentação de questionamentos, exclusivamente por meio do e-mail: editalosc@aims.gov.br - Assunto: Edital Nº 01/2024.

9.3. Os questionamentos serão analisados e respondidos diretamente à Instituição Proponente nos termos previstos neste Edital.

9.4. O resultado final do Edital será publicado na página eletrônica do Dathi/SVSA/MS.

10. DO CRONOGRAMA

PERÍODO	ETAPA
25/10/2024 a 24/11/2024	Inscrição (Anexo A – Documentação para Habilitação da Proposta)
25/11/2024 a 24/12/2024	Avaliação e seleção
06/01/2025	Notificação das Instituições Proponentes pré-selecionadas (Resultado Preliminar)
07/01/2025 a 09/01/2025	Formalização dos questionamentos (Recursos)
10/01/2025 a 14/01/2025	Análise dos recursos
17/01/2025	Publicação do resultado final
18/01/2025 a 27/01/2025	Envio da documentação complementar (Anexo E - Documentação Complementar)
28/01/2025 a 21/03/2025	Análise da documentação, solicitação e realização de ajustes
22/03/2025 a 21/04/2025	Assinatura das Cartas Acordo (previsão)

10.1. As etapas concernentes ao cronograma do presente Edital poderão ser acompanhadas por meio do sistema eletrônico disponível no sítio: <https://www.edital.aids.gov.br>.

11. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA À SOLICITAÇÃO DE CARTA ACORDO

11.1. As Instituições Proponentes deverão apresentar ao Dathi/SVSA/MS a documentação complementar (**Anexo E - Documentação complementar**), em até 10 (dez) dias, após a divulgação do Resultado Final, conforme abaixo:

11.1.1. Solicitação de Carta Acordo, assinado/datado pelo representante legal;

11.1.2. Orçamento Detalhado, assinado/datado pelo representante legal;

11.1.3. Orçamento e Cronograma de Atividades / Implementação de Categoria de Despesas– assinado/datado pelo responsável legal ou financeiro;

11.1.4. Declaração para funcionários da Instituição (ver item Despesas autorizadas em Serviços de Pessoa Física - 13.3.2), caso haja serviços prestados por funcionários da Instituição Proponente;

11.1.5. Informações solicitadas por Atores Não-Estatais para Acordo com a OPAS, devidamente preenchido e assinado pelo representante legal (**FENSA – sigla em inglês para Quadro da Colaboração com Agentes Não Estatais**);

11.1.6. Cópia do Estatuto Social ou regimento interno, devidamente registrado em cartório;

11.1.7. Cópia da Ata vigente de nomeação do Responsável Legal, registrada em cartório;

11.1.7.1. Cópia da procuração vigente, caso haja procuradores;

11.1.8. Cópia do documento de identidade e CPF/MF (frente e verso) do responsável legal da Instituição Proponente e do(da)coordenador(a);

11.1.8.1. Qualquer documento reconhecido por Lei como documento de identidade será aceito, desde que válido em todo o território nacional e que contenha fotografia, nome completo, filiação, data e local de nascimento do titular.

11.1.9. Comprovante de residência atual do responsável legal pela Instituição Proponente, com data de emissão nos últimos três meses, contendo os mesmos dados de endereço do **Anexo D – Dados dos Responsáveis pelo Projeto**.

11.1.10. Comprovante de que a Instituição Proponente funciona no endereço por ela declarado, como conta de consumo ou contrato de locação;

11.1.11. Demonstrações contábeis do último exercício fiscal - 2023:

- Balanço Patrimonial (ou Social);
- Demonstração do Resultado do Exercício - DRE;
- Notas Explicativas (se houver).

11.1.12. Apresentar ao menos 1 certificado de conclusão do curso “Fundamentos de Gestão de Projetos Sociais”, de preferência, do(a) coordenador(a) do projeto.

11.2. A contratação ocorrerá somente após a aprovação da documentação descrita no item 11.

11.3. Poderão ser solicitados documentos adicionais, quando necessário, a critério do Dathi/SVSA/MS e da OPAS/OMS.

12. DO ORÇAMENTO

12.1. O teto para a realização de cada projeto será de até R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), até o limite financeiro total de R\$ 1.500.000,00 (hum milhão e quinhentos mil reais) para este Edital.

12.1.1. As propostas de projeto que excederem o orçamento estabelecido serão desclassificadas.

12.2. O Comitê Misto de Seleção poderá propor ajustes no orçamento indicado no projeto de forma a garantir a viabilidade da execução.

12.3. Os projetos serão financiados por meio do Termo de Cooperação nº 154/2023 utilizando o instrumento da Carta Acordo, tendo vigência pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do contrato por ambas as partes, improrrogáveis.

12.4. Durante o processo de análise das propostas de projeto para a efetivação dos contratos, poderá ser solicitado às Instituições Proponentes selecionadas, **a partir de agora denominadas como “Instituições Beneficiárias”**, que realizem ajustes para possíveis adequações do projeto, previamente à formalização da Carta Acordo.

12.5. O cronograma orçamentário aprovado no projeto da Carta Acordo deve ser estabelecido com base no calendário anual (ano fiscal):

12.5.1. O orçamento somente poderá ser utilizado após a assinatura do contrato por ambas as partes e até a data final da Carta Acordo.

12.5.2. O orçamento deverá ser distribuído em no mínimo dois elementos de despesa.

12.5.3 A Instituição Beneficiária poderá solicitar remanejamento de recursos entre os elementos de despesa ou alteração dentro da mesma rubrica, durante a vigência da Carta Acordo, para autorização prévia.

13. DAS CATEGORIAS DE DESPESAS AUTORIZADAS PARA O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

13.1. Viagens

13.1.1. Passagens;

13.1.2. Diárias ou ajuda de custo

13.2. Equipamentos

13.2.1. Até 20% (vinte por cento) do valor da Carta Acordo, desde que haja sustentação no projeto e previsão no Projeto que a financia.

13.3. Serviço de Pessoa Física

13.3.1. Podem ser contratados especialistas adicionais para o desenvolvimento das atividades, desde que previsto na Carta Acordo.

13.3.1.1. Bolsista: concessão de bolsas para profissionais que realizam trabalhos para o desenvolvimento da Carta Acordo.

13.3.1.2. Profissional autônomo: prestação de serviço com pagamento por meio de Recibo de Profissional Autônomo (RPA) e recolhimento dos respectivos impostos.

13.3.2. Serviços prestados por funcionários da instituição, desde que não sejam atividades relacionadas às funções regulares e mediante declaração escrita da Instituição, informando que o funcionário receberá adicional referente a esses serviços e que não se trata de funções regulares.

Observações:

- a) O tipo de contratação deverá estar claro no **Orçamento detalhado**, sendo bolsa, RPA, ou se se trata de funcionário da Instituição;
- b) Os impostos devem estar inclusos no valor total do contrato de Pessoa Física.

13.4. Serviços, materiais e suprimentos necessários à implementação da carta acordo:

13.4.1. Serviços Pessoa Jurídica (PJ): processo licitatório para contratos acima de US\$ 25.000,00, com no mínimo três propostas válidas.

13.4.1.1. Prestação de serviços por pessoa física na categoria de despesa PJ: refere-se àquela registrada como Microempresário Individual - MEI.

13.4.1.2. Não é permitida a subcontratação de empresa para organização de evento por meio de terceirização da organização do evento pela instituição beneficiária.

13.4.2. Materiais de consumo para a implementação da Carta Acordo.

13.4.3. Custos diretos do projeto, como por exemplo: água, luz, telefone, despesas com postagem, cópias, despesas bancárias etc., no montante relacionado à implementação da Carta Acordo.

14. DAS DESPESAS NÃO AUTORIZADAS PARA CARTA ACORDO DESTINADA A FINANCIAMENTO DE ATIVIDADES PREVISTAS NO PROJETO APROVADO

14.1. Subcontratação de terceiros para execução do projeto;

14.2. Bens ou serviços a serem fornecidos à OPAS/OMS;

14.3. Bolsa de estudo (Fellowship);

14.4. Oficinas, treinamentos e cursos cujos principais participantes sejam funcionários ou convidados da OPAS/OMS;

14.5. Compra ou conserto de equipamentos, exceto quando haja programação e sustentação no projeto e não ultrapasse 20% (vinte por cento) do valor da Carta Acordo – no caso de emergência declarada pela OPAS/OMS, até 50% (cinquenta por cento) do valor da Carta Acordo;

14.6. Folha de pagamento da Instituição;

14.7. Atividades realizadas por funcionário da instituição no exercício de suas funções regulares;

14.8. Taxa de administração/custos indiretos;

14.9. Serviços médicos;

14.10. Outros gastos que não tenham sustentação e previsão no projeto da Carta Acordo.

15. DO REPASSE E DA EXECUÇÃO DOS RECURSOS

15.1. Os recursos poderão ser liberados conforme o disposto no Quadro 2, em duas parcelas, a primeira de até 65% e a segunda de até 35%, totalizando o valor máximo de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), observado o valor a ser executado dentro do ano fiscal.

Quadro 2 - Cronograma de entrega dos relatórios técnico, financeiro e do desembolso.

Relatórios técnico e financeiro	Percentual do orçamento a ser repassado
Liberação da primeira parcela dos recursos mediante assinatura da Carta Acordo, observado o valor estimado a ser executado dentro do ano fiscal.	Até 65%
Relatório técnico parcial e prestação de contas da 1ª parcela - Em até 180 (cento e oitenta) dias após a assinatura do contrato, com a comprovação de execução de no mínimo 70% do valor recebido.	Até 35%

15.2. A primeira parcela dos recursos destinados à execução do projeto será liberada após a assinatura da Carta Acordo pelas partes, observado o valor estimado a ser executado dentro do ano fiscal.

15.3. A segunda parcela será liberada após a aprovação do Relatório Técnico e da Prestação de contas parcial, com a comprovação de execução de no mínimo 70% do valor recebido.

15.5. As atividades previstas no projeto somente poderão ser executadas dentro da vigência da Carta Acordo.

15.6. A Instituição Beneficiária deverá enviar Relatório(s) de Progresso da Carta Acordo, conforme estipulado no contrato firmado entre as partes.

15.7. A Instituição Beneficiária deverá enviar à OPAS/OMS, ao final do ano, o Certificado de Implementação, devidamente preenchido e assinado, para registro contábil da Organização, em data a ser previamente comunicada. As informações contidas nesse certificado deverão ter a maior precisão possível. A documentação deverá ser encaminhada na data solicitada, impreterivelmente, para fins de registro contábil e auditoria interna da OPAS/OMS.

15.8. Conforme previsto nos termos e condições da Carta Acordo, é facultado a qualquer das partes (OPAS/OMS e Instituição Beneficiária) declarar cessada a vigência da Carta Acordo, dando à outra parte, por escrito, aviso prévio de 30 (trinta) dias, por meio de ofício.

15.8.1. Essa faculdade não exime a Instituição Beneficiária de prestar contas final do recurso recebido para a execução da Carta Acordo e eventual devolução de recursos não utilizados, conforme orientações descritas no tópico Prestação de Contas.

16. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

16.1. A Instituição Beneficiária deverá apresentar a documentação da prestação de contas parcial, de acordo com o(s) valor(es) recebido(s).

16.1.1. A prestação de contas parcial, juntamente com os anexos correspondentes; o Relatório Técnico e Financeiro e o extrato bancário da conta corrente para a qual foi feito o

repassse, devem ser encaminhadas preferencialmente em meio digital e devem comprovar a execução de no mínimo 70% (setenta por cento) do(s) valor(es) recebido(s).

16.1.2. A execução financeira se refere ao que foi efetivamente pago.

16.2. Em até 60 (sessenta) dias após o vencimento da Carta Acordo:

16.2.1. A prestação de contas final deve estar analisada/aprovada;

16.2.2. Caso haja recursos não utilizados, a instituição beneficiária deverá devolvê-los à OPAS/OMS, por meio de pagamento de boleto bancário.

16.3. Para que a instituição beneficiária permaneça adimplente junto à OPAS/OMS, em até 90 (noventa) dias após o vencimento da Carta Acordo:

16.3.1. A prestação de contas final deve estar concluída (financeira e técnica), com eventuais recursos não utilizados devolvidos à OPAS/OMS.

16.4. Documentação comprobatória de gastos:

16.4.1. Viagens:

16.4.1.1. Passagens: bilhete/comprovante de embarque e fatura

Obs: No caso de bilhetes aéreos não utilizados, deverá ser encaminhado o comprovante de solicitação de reembolso feita à companhia aérea.

16.4.1.2. Diárias ou ajuda de custo: recibo assinado pelo viajante.

16.4.2. Equipamentos: nota fiscal e, no caso de compras acima de US\$ 25,000.00 (vinte e cinco mil dólares norte americanos), processo licitatório com no mínimo 3 propostas válidas.

16.4.3. Serviço de Pessoa Física: contrato e recibo mensal assinado pelo prestador de serviço.

16.4.3.1. Para serviços prestados por funcionários da Instituição Beneficiária, deverá ser apresentada também a declaração da instituição, informando o adicional recebido pelo funcionário referente aos serviços relacionados à Carta Acordo.

16.4.4. Serviços, materiais e suprimentos necessários à implementação da Carta Acordo: nota fiscal e, no caso de serviços/compras acima de US\$ 25,000.00 (vinte e cinco mil dólares norte americanos), processo licitatório com no mínimo 3 propostas válidas.

16.4.4.1. Custos diretos do projeto: fatura com a indicação do montante referente à Carta Acordo, o qual deve estar alinhado ao nível de implementação do projeto.

16.4.4.2. Pagamento de inscrições, desde que haja sustentação no projeto:

16.4.4.2.1. Confirmação/relatório de inscrição com os dados do participante e comprovante de pagamento.

16.4.5. Treinamento e capacitação: nota fiscal e, no caso de custos acima de US\$ 25,000.00 (vinte e cinco mil dólares norte americanos), processo licitatório com no mínimo 3 propostas válidas.

Observação: a documentação comprobatória dos gastos referentes a Cartas Acordo deve ser

mantida nos arquivos da Instituição Beneficiária pelo período de 5 (cinco) anos, contados do término de sua vigência.

17. DAS EMENDAS

17.1. A Instituição Beneficiária poderá solicitar alteração da Conta Corrente e do Responsável Legal.

18. DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS PROJETOS

18.1. As orientações sobre o processo de monitoramento das propostas será apresentado em Oficina de Marco Zero, após a celebração da Carta Acordo com as Instituições Beneficiárias.

18.2. A Instituição Beneficiária contemplada deve possibilitar o monitoramento de seu projeto permitindo o acompanhamento *in loco*, com livre acesso aos processos, aos documentos e às informações pertinentes solicitadas pelas equipes técnicas do Dathi/SVSA/MS e da OPAS/OMS, e da equipe administrativa da OPAS/OMS para auditoria durante a execução do projeto.

18.3. O Dathi/SVSA/MS e a OPAS/OMS reservam-se o direito de, em qualquer tempo, durante e após a execução do acordo, promover visitas técnicas, monitorar, solicitar informações adicionais, relatórios e documentação suporte.

19. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

19.1. A participação no Edital implica que as Instituições Proponentes:

19.1.1. Observem os regulamentos e se responsabilizem pela veracidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados; e

19.1.2. Aceitem e cumpram todos os termos, cláusulas e condições constantes deste Edital e seus anexos.

19.2. É vedada a celebração de Carta Acordo com Instituições Beneficiárias sem fins lucrativos que tenha, em seus quadros, dirigente que seja agente político de Poder Público ou do Ministério Público, tanto quanto dirigente de órgão ou entidade da administração pública, de qualquer esfera governamental, ou respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o 2º grau.

19.3. É vedada a participação e/ou colaboração, de qualquer natureza, de funcionários, servidores e/ou colaboradores do Dathi/SVSA/MS e/ou OPAS/OMS ou respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o 2º grau.

19.4. As Instituições Beneficiárias contratadas deverão manter o Dathi/SVSA/MS e a OPAS/OMS informados sobre quaisquer alterações ocorridas no decorrer da implementação dos projetos no que diz respeito a:

19.4.1. Representantes legais;

19.4.2. Endereço físico e eletrônico;

19.4.3. Telefone.

19.5. O conteúdo técnico dos materiais informativos produzidos no âmbito da Carta Acordo deverá ser submetido, obrigatoriamente, à análise prévia do Dathi/SVSA/MS e da OPAS/OMS, antes de sua divulgação e/ou reprodução, sempre de acordo com os termos e condições da Carta Acordo firmada.

20. DAS INFORMAÇÕES ADICIONAIS

20.1. Propriedade intelectual: todos os direitos, inclusive título, direitos autorais e direito de patente, de qualquer material produzido nos termos da Carta Acordo, serão atribuídos à OPAS/OMS. No entanto, é facultado à Instituição Beneficiária utilizar uma cópia do referido material para os fins educacionais ou de pesquisa, sem fins lucrativos, desde que os direitos da OPAS/OMS sejam adequadamente reconhecidos no material.

20.2. Investimento dos recursos da Carta Acordo **não** devem ser feitos. No entanto, se a instituição tiver que fazer aplicação para cumprimento de alguma legislação à qual está sujeita, o valor correspondente aos rendimentos deverá ser transferido à OPAS junto com a prestação de contas final.

20.3. A Declaração de Armas e Tabaco, anexa ao formulário FENSA, deverá ser atualizada anualmente (ano calendário) no cadastro da OPAS. O FENSA tem validade por dois anos, assim como as demonstrações contábeis.

20.4. No caso de aquisição de equipamentos com recursos de Carta Acordo, caso a instituição faça a doação deles para outra instituição/órgão, deverá encaminhar o Termo de Doação correspondente junto com a prestação de contas final.

20.5. Como instituição brasileira, para o pagamento de diárias a Instituição Beneficiária deverá observar o Decreto nº 5.992, de 19 de dezembro de 2006, do Governo Federal, conforme parâmetros estabelecidos na nova redação dada pelo Decreto nº 11.117, de 1º de julho de 2022.

ANEXO A - DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO DA PROPOSTA

A Instituição Proponente deverá enviar, obrigatoriamente, os documentos abaixo listados.

Documentação obrigatória	
01	Proposta de Projeto a ser financiado, contendo: antecedentes, justificativa, objetivos (geral e específicos), resultados esperados, atividades, metodologia, prazo de execução e orçamento (Anexo B - Proposta de Projeto).
02	Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil com cadastro ativo de, no mínimo, 02 (dois) anos.
03	Carta de Ciência emitida pela Gestão Estadual/Distrital/Municipal (Anexo C - Carta de Ciência)
04	Dados dos Responsáveis (Anexo D – Dados dos Responsáveis pelo Projeto)
05	Comprovante(s) de experiência em estratégias de mobilização social e/ou ações de base comunitária de no mínimo 01 (um) ano.

Recomendamos que a proponente verifique, por meio do e-mail: projetos@ aids.gov.br, se existem pendências em contratos firmados junto ao Dathi/SVSA/MS, para que seja possível sanar antes do prazo de submissão da proposta de projeto.

ANEXO B - PROPOSTA DE PROJETO **EDITAL Nº 01/2024**

TÍTULO DO PROJETO

Linhas temáticas (selecionar pelo menos uma e até duas das linhas temáticas):

- 1. Ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento da TB.
- 2. Estratégias de adesão ao tratamento e de apoio à autonomia da pessoa com TB, voltadas ao enfrentamento da interrupção do tratamento da TB.
- 3. Estratégias de promoção da proteção social à pessoa com TB e de enfrentamento do estigma e discriminação.
- 4. Ampliação da avaliação de contatos e da oferta de tratamento preventivo da tuberculose
- 5. Mobilização social relacionada ao engajamento da sociedade civil na temática da inovação, pesquisa e desenvolvimento tecnológico sobre TB.
- 6. Mobilização social para a implementação e/ou monitoramento de planos de controle da TB e revisão das metas e compromissos de eliminação da TB.
- 7. Mobilização social para o fortalecimento do ativismo na resposta à TB.

Ações (Selecionar pelo menos uma e até três das respectivas ações dentro da linha temática escolhida)

1. Ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento da TB:

- 1.1. Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre a doença, seus sinais e sintomas e sobre as estratégias disponíveis no SUS para o cuidado à TB

() 1.2. Estratégias de intensificação da busca ativa de pessoas com sintomas de TB, incluindo articulação com serviços/setores estratégicos relacionados às populações prioritárias e articulação com serviços/equipes de saúde para realização do diagnóstico

() 1.3. Estratégias de promoção do acesso e vinculação aos serviços de saúde para o diagnóstico e início do tratamento da TB, incluindo abordagens culturalmente adequadas e voltadas às especificidades das populações prioritárias

2. Estratégias de adesão ao tratamento e de apoio à autonomia da pessoa com TB, voltadas ao enfrentamento da interrupção do tratamento da TB:

() 2.1. Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre o tratamento da TB, incluindo orientações sobre os medicamentos utilizados, eventos adversos, importância da adesão ao tratamento e outras recomendações sobre o seguimento nos casos de co-morbidade.

() 2.2. Estratégias promotoras da adesão, incluindo ações de apoio à realização do tratamento diretamente observado em parceria com serviços/equipes de saúde e serviços/setores estratégicos, rodas de conversa, grupos de apoio e/ou formação de redes para pessoas em tratamento, seus familiares e sobreviventes de TB.

() 2.3. Estratégias de promoção do acesso e vinculação aos serviços de saúde para a adesão ao tratamento da TB, incluindo abordagens culturalmente adequadas e voltadas para o cuidado centrado na pessoa e fortalecimento da articulação com os serviços/setores estratégicos relacionados às populações prioritárias.

3. Estratégias de promoção da proteção social à pessoa com TB e de enfrentamento do estigma e discriminação:

() 3.1. Divulgação de informações e de ações de educação entre pares, mobilização social e advocacy sobre benefícios sociais e acesso à moradia, alimentação e emprego voltados às pessoas em tratamento de TB e suas famílias.

() 3.2. Divulgação de informações e de ações de educação entre pares, mobilização social e advocacy sobre promoção de atitudes inclusivas, uso de linguagem não estigmatizante, identificação e denúncia de atitudes discriminatórias.

() 3.3. Desenvolvimento de estratégias de promoção de direitos e de articulação intersetorial na temática do acesso à benefícios sociais, moradia, alimentação e emprego.

4. Ampliação da avaliação de contatos e da oferta de tratamento preventivo da tuberculose:

() 4.1. Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre a avaliação de contatos e sua importância, em linguagem simples e culturalmente adequada

() 4.2. Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* e o tratamento preventivo da doença em linguagem simples e culturalmente adequado às populações prioritárias

() 4.3. Estratégias de intensificação do diagnóstico e tratamento preventivo da tuberculose para contatos de pessoas com TB (crianças, adolescentes e/ou adultos)

5. Mobilização social relacionada ao engajamento da sociedade civil na temática da inovação, pesquisa e desenvolvimento tecnológico sobre TB:

() 5.1. Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre tecnologias disponíveis no SUS para a TB, inovações e pesquisas de interesse para a doença, utilizando linguagem simples e abordagens culturalmente adequadas;

() 5.2. Estratégias de mobilização social e advocacy em relação ao acesso à novas tecnologias de forma equitativa, monitoramento da tradução do conhecimento científico em práticas de cuidado e visibilidades das necessidades e experiências das pessoas e comunidades afetadas pela doença.

6. Mobilização social para a implementação e/ou monitoramento de planos de controle da TB e revisão das metas e compromissos de eliminação da TB:

() 6.1. Divulgação de informações e de ações de educação entre pares sobre monitoramento liderado por comunidades, planejamento em saúde e controle social no SUS voltados para a resposta à TB.

() 6.2. Estratégias de mobilização social e advocacy em relação à implementação e/ou monitoramento de planos de controle da TB e revisão das metas e compromissos de eliminação da TB no âmbito nacional, estadual e/ou municipal.

() 6.3. Estratégias de mobilização social e advocacy em relação à implementação e/ou monitoramento de ações intersetoriais voltadas para o enfrentamento dos determinantes sociais relacionados à TB.

7. Mobilização social para o fortalecimento do ativismo na resposta à TB:

() 7.1. Estratégias de educação entre pares, formação e/ou ampliação de redes da sociedade civil organizada atuante na resposta à TB e/ou de parcerias da sociedade civil organizada com outros setores e parceiros-chave na resposta à TB.

() 7.2. Ações de advocacy e incidência política voltadas para a resposta à TB, incluindo ações junto aos parlamentares e outros setores estratégicos para o cuidado à pessoas em situação de vulnerabilidade.

Público (Selecionar pelo menos <u>um</u> público-alvo)
<input type="checkbox"/> Pessoas em situação de rua <input type="checkbox"/> Pessoas privadas de liberdade <input type="checkbox"/> Povos indígenas <input type="checkbox"/> Pessoa vivendo com HIV <input type="checkbox"/> Pessoas com TB e co-morbidades (incluindo a infecção pelo HIV, diabetes, dentre outras) <input type="checkbox"/> Adultos que sejam contatos de pessoas com TB <input type="checkbox"/> Crianças e adolescentes que sejam contatos de pessoas com TB <input type="checkbox"/> Comunidades de territórios prioritários (comunidades ribeirinhas, comunidades quilombolas, áreas de fronteira e/ou difícil acesso, periferias, favelas, dentre outros) <input type="checkbox"/> Imigrantes/pessoas refugiadas <input type="checkbox"/> Pessoas que usam álcool e/ou outras drogas <input type="checkbox"/> População negra <input type="checkbox"/> Pares da sociedade civil organizada <input type="checkbox"/> Parceiros-chave relacionados à implementação de estratégias do “Plano Nacional pelo Fim da TB” (descrever quais: _____) <input type="checkbox"/> Outros. (Caso tenha selecionado outros, especificar qual(is): _____)
Antecedentes
Descrever: <ul style="list-style-type: none"> • A experiência prévia da Instituição Proponente em ações de mobilização social e/ou de base comunitária, com ênfase na atuação relacionada à linha temática selecionada, se houver. • A relação da proposta com os pilares do “Plano Nacional pelo Fim da TB”.
Justificativa
Descrever: <ul style="list-style-type: none"> • O contexto e as características do território onde o projeto será realizado e/ou do público-alvo, incluindo os problemas ou necessidades relacionados à linha temática selecionada que precisam ser enfrentados ou atendidos.
Objetivos
<u>Objetivo geral</u> ▪
<u>Objetivos específicos</u> ▪ ▪ ▪
Atividades e Metodologia
Descrever: <ul style="list-style-type: none"> • O que será feito (descrição das estratégias, ações e atividades); • Como será feito (metodologia ou abordagem que será aplicada); • Quem fará/estará envolvido (responsáveis e parceiros); • Quem participará / será beneficiário (público-alvo) das ações/atividades;

- No caso de novas práticas ou abordagem inovadoras, incluir informações sobre o ineditismo e/ou a inovação na descrição das atividades e metodologia.

Resultados Esperados

Descrever:

- Quais são os resultados esperados do projeto;
- Como será realizado o monitoramento do alcance desses resultados ao longo do desenvolvimento do projeto;
- Qual o potencial de benefícios diretos às pessoas e comunidades afetadas pela TB e/ou como o projeto irá contribuir para o fortalecimento da resposta à doença.

Orçamento detalhado - Relacionar o orçamento de acordo com os limites estabelecidos no Edital. Orçar o custo das despesas previstas para o seu desenvolvimento. Se for necessário, adicionar mais linhas na planilha

Viagens			
Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
			-
			-
TOTAL			-

Pessoal			
Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
			-
			-
TOTAL			-

Serviços, materiais e provedores

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
			-
			-
TOTAL			-

Equipamentos			
Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
			-
			-
TOTAL			-

TOTAL			-
--------------	--	--	---

ANEXO C - CARTA DE CIÊNCIA

SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL PARA DESENVOLVER PROJETOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL E DE BASE COMUNITÁRIA VISANDO A ELIMINAÇÃO DA TUBERCULOSE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.

Declaro, para os devidos fins, que essa [Nome da Gestão de Saúde Estadual/Distrital//Municipal] tem ciência e apoia, se dispondo a estabelecer parceria e fornecer o apoio necessário à realização das atividades propostas _____ no _____ projeto:

_____, a ser executado pela Instituição:

_____,
CNPJ Nº: _____, neste
(Município/Estado) _____.

Declaro, ainda, que a instituição tem experiência de trabalho com as populações-chaves e prioritárias previstas no Edital Nº 01/2024, e encontra-se em situação regular, não existindo, junto à [Nome da Gestão de saúde Estadual/Distrital//Municipal], nenhuma pendência de ordem técnica e/ou financeira.

Local e Data,

[Assinatura e Carimbo]
[Nome da Gestão de Saúde Estadual/Distrital/Municipal]
[Nome Completo]
[Cargo/Ocupação]

**Pode-se acrescentar a assinatura digital com certificado padrão ICP-Brasil.
Caso esse documento seja digitalizado, a assinatura deve ser feita no próprio documento e o arquivo deve ser salvo e enviado em .pdf.**

ANEXO D – DADOS DOS RESPONSÁVEIS PELO PROJETO
EDITAL N° 01/2024

1. DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
Nome (conforme inscrição do CNPJ):			
CNPJ:			
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone(s):		Website/Redes Sociais:	
Endereço eletrônico (e-mail):			

2. IDENTIFICAÇÃO DO(DA) RESPONSÁVEL LEGAL			
2.1. Responsável pela assinatura da Carta Acordo:			
Nome completo:			
Nome social:			
Cargo:		Mandato (dia/mês/ano)	
		Início:	Término:
CPF:		Identidade:	
Endereço residencial:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Telefones (incluindo celular):		Endereço eletrônico (e-mail):	

3. IDENTIFICAÇÃO DO(DA) COORDENADOR(A)			
3.1. Responsável pela condução da execução técnica e orçamentária:			
Nome completo:			
Nome social:			
CPF:		Identidade:	
Endereço residencial:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Telefones (incluindo celular):		Endereço eletrônico (e-mail):	