**TERMO DE ABERTURA DO PROJETO (TAP)**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROJETO ESTRATÉGICO** |  |
| **Direcionador Estratégico vinculado** |  |

1. **Justificativa**
2. **Objetivo do Projeto**
3. **Benefícios Esperados**
4. **Partes Interessadas**
5. **Premissas (verdades assumidas em relação ao projeto)**
6. **Restrições**
7. **Entregas**

| **GRANDES ENTREGAS** | **TRABALHO NECESSÁRIO** | **DATA TÉRMINO** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Escopo**
2. **O que não será feito (fora do Escopo)**
3. **Riscos identificados no projeto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Risco** | **Ação preventiva/Correções** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Custo Estimado por Fonte**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fonte Própria** | **Fomento** | **Contratos de Repasse** | **Convênios** | **TOTAL** |
|  |  |  |  |  |

1. **Duração Prevista**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DURAÇÃO PREVISTA** | **Data de início** |  | **Data de término** |  |

1. **Equipe do Projeto**

|  |
| --- |
| **EQUIPE PROJETO** |
| **Gestor do Projeto** | **Área** | **E-mail** | **Telefone** |
|  |  |  |  |
| **Integrantes** | **Área** | **E-mail** | **Telefone** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Aprovação**

Ananindeua, de de 2024.

**XXXXXXXXX**

**Gestor do Projeto**

**XXXXXXXXX**

**Diretora do Instituto Evandro Chagas**