



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2015 – DST/AIDS/HEPATITES VIRAIS DE PROJETOS DE AÇÃO COMUNITÁRIA.

1. Introdução

A Agência Estadual de Vigilância em Saúde - AGEVISA, por meio do Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais da Gerência Técnica de Vigilância Ambiental e Epidemiológica, divulga a realização do primeiro Chamamento Público de 2015, para financiamento de projetos a serem executados por Organizações Não Governamentais (ONG) e outras Organizações da Sociedade Civil (OSC) sem fins lucrativos, com sede no Estado do Rondônia. Isto em conformidade com a Portaria nº 3.276, de 26 de dezembro de 2013, que institui o repasse de recursos do Incentivo do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual, por meio de repasse Fundo a Fundo entre o Ministério da Saúde/Departamento DST/Aids e Hepatites Virais e o Estado do Rondônia/Secretaria da Saúde, previsto no art. 18, do inciso II, da Portaria nº. 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, nos termos da Portaria Interministerial MPOG/MF/CGU Nº 507, de 24 de novembro de 2011, o Decreto Nº 18.221, de 17 de setembro de 2013 e as Leis Nº 13.019, de 31 de julho de 2014 e Lei nº 3.307 de 19 de dezembro de 2013 independentemente da transcrição no presente edital.

2. Do Objeto

Financiamento de projetos comunitários a serem executados por Organizações não Governamentais (ONG) e outras Organizações da Sociedade Civil (OSC) sem fins lucrativos, que trabalhem com a **Promoção à saúde, Prevenção, Diagnóstico e Assistência** das DST HIV AIDS e Hepatites Virais no Estado de Rondônia.

3. Público Alvo

3.1. Poderão participar desta seleção Organizações da Sociedade Civil (OSC) / Organizações Não Governamentais (ONG) / Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), sem fins lucrativos, que tenham seus objetivos sociais compatíveis com a política nacional de HIV, DST, Aids e Hepatites Virais, alinhados com objetivos do Departamento Nacional de DST/Aids e Hepatites Virais e Coordenações Estadual e Municipal;

3.2. Não são consideradas Organizações da Sociedade Civil (Portaria nº 2.314 de 20 de dezembro de 2002, que aprova a Nota Técnica nº 01/2002 no seu Anexo 3 e Art. 2º da Lei 9.790, de 23 de Março de 1999):

- a) As sociedades comerciais;
- b) Os sindicatos, as associações de classe ou de representação de categoria profissional;
- c) As organizações partidárias e assemelhadas, inclusive suas fundações;
- d) As entidades de benefício mútuo, destinadas a proporcionar bens ou serviços a um círculo restrito de associados ou sócios;
- e) As entidades e empresas que comercializam planos de saúde e assemelhados;
- f) Escolas privadas dedicadas ao ensino formal não gratuito e suas mantenedoras;
- g) As organizações sociais;
- h) As cooperativas;
- i) As fundações públicas, ou associações de direito privado, criadas por órgão público ou por fundações públicas.

3.3. Não poderão participar deste Edital de Seleção:

- a) Projetos de assistência ambulatorial, hospitalar ou farmacêutica;
- b) Projetos de pesquisa;
- c) Projetos de campanhas pontuais como única ação do projeto;
- d) Projetos que prevejam delegação de ações a fundações e centros de estudos de universidades e hospitais;
- e) Projetos com sobreposição de ações, que estejam em fase de desenvolvimento e/ou financiamento proveniente de organizações dos setores público, privado ou não governamental, quer sejam nacionais ou internacionais.

3.4. Não poderão participar deste edital de seleção organizações da sociedade civil com menos de 03 (três) anos de funcionamento regulamentado.

4. Da Natureza dos Projetos

4.1. Os projetos de ação comunitária a serem propostos deverão pautar-se pelos seguintes eixos de atuação:

- a) Prevenção do HIV;
- b) Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis DST, Sífilis e Hepatites Virais, com ênfase no incentivo à prevenção da sífilis na gestação (gestante e parceiros);
- c) Incentivo ao diagnóstico precoce do HIV, Sífilis e Hepatites Virais;
- d) Promoção de qualidade de vida e dos Direitos Humanos das pessoas vivendo com HIV.

4.2. Os projetos a serem apresentados deverão considerar os contextos de vulnerabilidade e as seguintes populações prioritárias:

- a) Crianças, adolescentes e jovens vivendo com HIV;
- b) Adultos vivendo com HIV;
- c) Gestantes, parceiros e crianças expostas ao vírus da Sífilis;
- d) Adultos e crianças expostas aos vírus das Hepatites A, B, C e/ou D;
- e) Pessoas em situação de pobreza;
- f) Pessoas em situação de rua (crianças, adolescentes, jovens, adultos e pessoas vivendo com HIV em Rondônia);
- g) Homens que fazem sexo com homens;
- h) Mulheres e Homens em contexto de vulnerabilidade;
- i) Profissionais do sexo;
- j) Transexuais ou travestis;
- k) Usuários de álcool e outras drogas na perspectiva da redução de danos;
- l) Adolescentes e jovens em cumprimento de medida socio educativa;
- m) População em privação de liberdade;
- n) População imigrante em contextos de vulnerabilidade;
- o) Comunidade indígena;
- p) Pessoas com deficiência;
- q) População LGBT;

4.3. Neste chamamento público serão selecionados projetos com ações a serem implantadas/implementadas exclusivamente em municípios do Estado de Rondônia. Sendo assim, não serão aceitas propostas cujas ações estejam vinculadas a áreas geográficas fora dos limites de Rondônia.

5. Da apresentação dos Projetos

5.1- Os projetos necessariamente deverão conter:

- a) Descrição completa do objeto a ser executado;
- b) Identificação da entidade proponente;
- c) Identificação da área geográfica de abrangência do Projeto;
- d) Razões que justifiquem a celebração do convênio;
- e) Descrição da metodologia a ser desenvolvida;
- f) Estratégias de monitoramento das ações;
- g) Descrição das metas a serem atingidas;
- h) Orçamento adequado aos objetivos do Projeto.

5.2 Para atender ao item 4.1, a organização proponente deverá entregar os formulários relacionados abaixo, devidamente preenchidos, datados, rubricados e assinados:

- a) Formulário de Proposta do Projeto, que integra este Edital como Anexo I;
- b) Formulário chamado Plano de Trabalho, que integra este Edital como Anexo II.

6. Dos Insumos de Prevenção, Diagnóstico e Materiais Informativos, Educativos e de Comunicação

6.1.O repasse de insumos de prevenção (preservativos masculinos / femininos) e diagnóstico (Kits de teste rápido de HIV, Sífilis e Hepatite B e C) no quantitativo necessário às atividades previstas, deverá obrigatoriamente estar indicado na proposta e encaminhado para apreciação, porém o respectivo custo não deverá ser incluído no orçamento solicitado.

6.2.O repasse desses insumos, será efetuado em conformidade com a logística do Programa de DST/Aids e Hepatites Virais, ressaltado o fato de que o quantitativo solicitado poderá ser alterado de acordo com a análise técnica do projeto e com a disponibilidade de estoque do Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais.

6.3. A produção de materiais educativos e/ou informativos poderá fazer parte do escopo das atividades, se planejadas como uma estratégia do projeto.

6.4. Regras para produção de Material Informativo, Educativo e de Comunicação (IEC):

- a) Todo material impresso, editado, filmado ou gravado em vídeo ou ainda por qualquer outro meio de divulgação que venha a ser produzido ou reproduzido na execução do projeto, deverá obrigatoriamente, ser encaminhado à Coordenação Estadual do Programa para análise e aprovação, com no mínimo 30 (trinta) dias de antecedência da data de sua impressão ou reprodução final, para fins de sua divulgação;
- b) A utilização de fotos ou imagens de pessoas na confecção de materiais informativos deverá preceder de autorização por escrito e ao se tratar de menores de idade, deverá constar autorização do responsável;
- c) É de total responsabilidade da OSC conveniada por eventual indenização decorrentes do uso de imagens.

6.5. As OSC que ao final da execução do projeto optar por publicação científica de dados e informações captadas dos projetos, deverão obrigatoriamente apresentar pelo menos no relatório final carta de autorização do CEP - Conselho de Ética em Pesquisa atendendo a Resolução nº 466 de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

7. Do Financiamento

7.1. O Programa Estadual de DST, HIV, Aids e Hepatites Virais da AGEVISA destinará o valor de R\$ 204.000,00 (Duzentos e quatro mil reais) para projetos de ação comunitária.

7.2. Os projetos de ação comunitária aprovados deverão ser executados em 12 meses.

7.3. O projeto de ação comunitária está limitado a (02) dois projetos por instituição aprovados, podendo as ONGs apresentar mais que (02) dois projetos para concorrência, com eixos de atuação diferentes a serem apresentados para seleção.

7.4. Cada projeto de ação comunitária, proposto não deverá exceder o valor de R\$ 42.500,00 (Quarenta e dois mil e quinhentos reais).

7.5. O orçamento do projeto poderá ser readequado de acordo com a coerência com os objetivos e atividades propostas.

8. Do Processo de seleção

8.1. Os projetos encaminhados para a AGEVISA serão inicialmente submetidos ao comitê interno de habilitação instituído pela AGEVISA.

8.2. O Comitê de Habilitação será composto por 03 (três) servidores da Agência Estadual de Vigilância em Saúde – AGEVISA/RO e instituído por meio de Ato Normativo Específico: 01 Representante do Núcleo de Convênios, 01 Representante da Assessoria Jurídica e 01 Representante da Gerência Técnica Administrativa e Financeira.

8.3. Após habilitação dos projetos, caberá a responsabilidade ao Comitê Externo de Seleção Pública, para análise e seleção das entidades participantes.

8.4. O Comitê Externo de Seleção Pública será constituído por meio de Ato Normativo Específico e será composto por 03 (três) representantes de diferentes áreas: 01 (um) representante de Instituição de Ensino Superior do estado de Rondônia, 01 (um) representante do CES e 01 (um) representante externo da Região Norte, sendo vedado a participação de qualquer pessoa que, nos últimos 5 (cinco) anos, tenha mantido relação jurídica com, ao menos, 1 (uma) das entidades em disputa.

8.5. O referido Comitê terá como base para sua atuação os critérios definidos no presente edital.

8.6. Para cada projeto apreciado, o Comitê emitirá o correspondente parecer técnico com a indicação do resultado da análise realizada, quando necessário a adequação ao objeto, objetivo e metodologia proposto para qualificação do projeto.

8.7. A análise e atribuição de notas dos projetos selecionados será realizada por pareceristas com experiência técnica em DST/Aids, Sífilis e Hepatites Virais, cabendo aos mesmos indicar adequação do objeto, objetivo e metodologia proposta para qualificação do projeto.

8.8. A nota de cada projeto será obtida pela somatória das notas de cada aspecto avaliado, conforme critérios de classificação e aprovação definidos.

8.9. A média das pontuações não poderão ser inferiores a 60 (sessenta) pontos.

8.10. O financiamento será realizado seguindo ordem de classificação de acordo com as notas obtidas até o limite do recurso disponível.

8.11. O processo de análise e seleção de projetos a ser executado pelo Comitê Externo de Seleção Pública de Projetos consistirá em 4 (quatro) fases eliminatórias:

Fase 1 – Análise da documentação necessária para a **habilitação** das propostas, conforme item 9 (nove) deste edital;

Fase 2 – Verificação da aderência do projeto ao edital – nessa fase serão analisados aspectos gerais do projeto referentes aos itens 2 (dois) a 7 (sete) deste edital;

Fase 3 – Análise de conteúdo – serão analisados os aspectos técnicos e gerenciais descritos no itens 10 (dez) e 11 (onze) deste edital;

Fase 4 – Análise da documentação dos projetos aprovados nas fases anteriores, para fins de elaboração e assinatura do convênio, conforme item 12 (doze) deste edital.

9. Da Habilitação

9.1. Deverão ser enviados para cada projeto os seguintes documentos:

- a) Declaração de Credenciamento no SISPAR – Sistema Integrado de Parcerias e Descentralização da Execução das Políticas Públicas e Serviços Públicos não Exclusivos do Estado (Lei Estadual nº.3.122, de 1º de julho de 2013);
- b) O Anexo I e II: duas vias impressas, assinados e com todas as páginas rubricadas pelo responsável legal da organização. É necessária a logomarca da instituição no centro superior de cada folha do projeto;
- c) Uma (1) cópia do Anexo I e II em CD-R (não regravável);
- d) Anexar os seguintes documentos impressos:
 - Comprovante de inscrição e de situação cadastral do CNPJ que comprove no mínimo (05) cinco anos de existência, na data de publicação deste edital;
 - Estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado em cartório, acompanhado de prova da diretoria em exercício (ata da última eleição);
 - Certidão de regularidade de débito para com o Sistema de Seguridade Social (INSS);
 - Certidão de regularidade de débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
 - Certidão de regularidade de débito para com a Receita Federal;
 - Carta de parceria: quando for o caso de projetos que preveem ações em parceria com outras instituições, deve ser entregue carta de ciência e aprovação para cada projeto apresentado, subscrita pela organização parceira (ex.: presídios, Fundação Casa, Centros de ressocialização, UBS - Unidade Básica de Saúde e outras OSC) (**Anexo IV**);
 - Declaração assinada pelo presidente da entidade constando que o projeto apresentado não conta com financiamento proveniente de organizações dos setores público, privado;

9.2. A entidade proponente deverá, obrigatoriamente, preencher todos os campos dos formulários, sendo desclassificadas automaticamente, sem a possibilidade de análise do projeto das que não atenderem este item.

9.3. As entidades proponentes não deverão fazer nenhuma alteração no formato dos formulários para projeto disponibilizado para este chamamento público, nem tão pouco utilizar recursos de apresentação como espiral e encadernação.

9.4. Os projetos deverão ser enviados por meio da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT), por meio de carta registrada ou Sedex, ou protocolados no endereço abaixo e endereçados à Coordenação Estadual do Programa DST, Aids e Hepatites Virais, com a identificação no envelope:

**REF: EDITAL 01/2015-EDITAL DE CHAMAMENTO PUBLICO DST/AIDS E HEPATITES
VIRAIS AGENCIA DE VIGILANCIA EM SAUDE-AGEVISA
END: RUA NAÇÕES UNIDAS Nº 1300 - BAIRRO
ROQUE PORTO VELHO – RO - CEP: 76.804-436
A/C: DIRETORIA GERAL/NÚCLEO DE CONVÊNIOS**

9.5. A data limite de postagem ou protocolagem na AGEVISA, dos projetos com toda a documentação necessária conforme item 9 (nove) deste edital é **16/07/2015**. Em hipótese alguma serão aceitos projetos cujo registro de postagem ou protocolo na AGEVISA, indique data posterior à determinada.

10. Dos Critérios de Análise

- 10.1. Compatibilidade dos objetivos do projeto com as diretrizes Nacional e Estadual de DST, HIV, Aids e Hepatites Virais.
- 10.2. Integração das ações propostas com o SUS – Sistema Único de Saúde.
- 10.3. Capacidade gerencial e financeira, considerada a experiência prévia da instituição.
- 10.4. Coerência dos objetivos, atividades, resultados e orçamento.
- 10.5. Planejamento do Monitoramento e Avaliação do projeto.
- 10.6. Demonstrar parceria com documentação contendo: endereços e nomes das instituições públicas (programas e rede de serviços DST/Aids e outras) e da sociedade civil (movimentos sociais, redes, etc), bem como das instituições onde ocorrerão as ações ou onde potencialmente as ações/atividades relacionadas poderão ocorrer.
- 10.7. Relevância Epidemiológica.
- 10.8. Contexto Social.
- 10.9. Sustentabilidade.
- 10.10. Metodologia.

11. Dos Critérios de Pontuação

Os projetos serão avaliados e pontuados conforme tabela abaixo:

Avaliação Fase 2	Pontos
Aderência do projeto ao edital - itens 2 (dois) a 7 (sete) deste edital	10
Avaliação Fase 3	
Experiências anteriores: Articulação das ações propostas com as experiências anteriores da OSC, bem como adequação com a missão institucional.	10
Diagnóstico do contexto de vulnerabilidade	
Profundidade da investigação para elaboração diagnóstica e levantamento do(s) problema(s) apresentado(s) e razoabilidade com o diagnóstico descrito.	10
Objetivo do Projeto	
Coerência entre o objetivo e o problema identificado. Relevância da intervenção para o enfrentamento do problema. Clareza do objetivo.	10
Descrição das atividades	
Coerência entre as atividades programadas e o(s) objetivo(s) e resultados almejados. Previsão adequada de insumos para execução das atividades.	10
Integração com o SUS	
Viabilidade e clareza da proposta de articulação.	10
Articulação com outras Instituições	
Viabilidade e clareza da proposta de articulação.	10

Sustentabilidade	
Possibilidade de incorporação das ações do projeto, após o término de sua execução pelas instituições envolvidas ou pela comunidade.	10
Orçamento	
Concordância com valores de referência pré-estabelecidos pelo Edital de Seleção. Verificação dos valores solicitados, se são adequados as atividades propostas e objetivos.	10
Monitoramento e Avaliação	
Planejamento adequado de atividades de monitoramento e avaliação no desenvolvimento do projeto.	10
Total	100

12. Prazo de execução dos projetos e orçamentos

12.1. O prazo de execução das metas dos projetos é de 12 (doze) meses.

12.2. O prazo de vigência dos convênios celebrados entre as organizações com projetos selecionados e a AGEVISA também é de 12 (doze) meses, iniciando na data da assinatura do Instrumento, podendo ainda ser prorrogado excepcionalmente por mais 90 (noventa) dias.

12.3. A entidade deve solicitar ao Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais para aditar o prazo do convênio com 60 dias de antecedência.

12.4. Os recursos solicitados ao Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais deverão ser compatíveis com as atividades e resultados previstos nos projetos.

12.5. Havendo saldos residuais de recursos financeiros destinados ao financiamento de projetos da presente Seleção Pública, os mesmos serão incorporados ao próximo edital de seleção de projetos.

12.6. Poderão ser pagas com recursos vinculados à parceria, desde que aprovadas no plano de trabalho as despesas com:

- Remuneração da equipe dimensionada no plano de trabalho, inclusive de pessoal próprio da organização da sociedade civil, durante a vigência da parceria, podendo contemplar as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, férias, décimo-terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais, desde que tais valores: correspondam às atividades previstas para a consecução do objeto e à qualificação técnica necessária para a execução da função a ser desempenhada, sejam compatíveis com o valor de mercado da região onde atua e não superior ao teto do Poder Executivo, sejam proporcionais ao tempo de trabalho efetiva e exclusivamente dedicado à parceria celebrada, não podendo exceder a 20% do total do projeto;

- Diárias referentes a deslocamento, hospedagem e alimentação nos casos em que a execução do objeto da parceria assim o exija de no máximo 10% do total do projeto;

- Multas e encargos vinculados a atraso no cumprimento de obrigações previstas nos planos de trabalho e de execução financeira, em consequência do inadimplemento da administração pública em liberar tempestivamente, as parcelas acordadas;

- Aquisição de equipamentos e materiais permanentes essenciais à consecução do objeto e serviços de adequação de espaço físico, desde que necessários à instalação dos referidos equipamentos e materiais.

12.7. Poderão ser realizados pagamentos de custos indiretos necessários à execução do objeto, em proporção inferior a 15% (quinze por cento) do valor total da parceria (internet, transporte, aluguel e telefone, bem como remunerações de serviços contábeis e de assessoria jurídica), sempre que tenham por objeto o plano de trabalho pactuado com a administração pública.

12.8. A aquisição de bens deve ser executada de acordo com a lei 8.666 de 21 de junho de 1993 e a Lei Nº 13.019, de 31 de Julho de 2014.

12.9. A necessidade de aquisição do material permanente e equipamentos deverá ser justificada, compatível com o objeto no projeto bem como será gravado com cláusula de inalienabilidade, e ela deverá formalizar promessa de transferência da propriedade à administração pública, na hipótese de extinção da OSC.

12.10. Apresentar no Plano de Aplicação os 03 (três) orçamentos.

12.11. Não é financiável o pagamento de gratificação, consultoria ou qualquer espécie de remuneração adicional à presidência e gerência das organizações proponentes.

12.12. Não é financiável o pagamento de gratificação, consultoria ou qualquer espécie de remuneração adicional a servidor que pertença aos quadros de órgãos ou entidades da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal.

12.13. Não é financiável o pagamento de multas, juros ou correção monetária, tarifas e devolução de cheques e manutenção da conta bancária.

12.14. Em todo e qualquer material impresso, filmado ou gravado em vídeo, que venha ser produzido com recursos dos projetos deverá ter aprovação Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais. O uso de logomarca do Estado de Rondônia e da Secretaria de Saúde e do Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais, somente poderá ocorrer mediante a autorização expressa do núcleo.

13. Dos projetos selecionados

13.1. As instituições com projeto selecionado neste Chamamento Público serão convocadas para conhecimento da avaliação do Comitê Externo de Seleção Pública e receberão orientações para ajustes no projeto quando necessário.

13.2. A data para comparecer à reunião será comunicada por meio de ofício, encaminhado por carta e/ou e-mail.

13.3. A recusa em participar da reunião implicará na desclassificação do projeto para fins de financiamento pelo presente edital.

13.4. As alterações solicitadas pelo Comitê Externo de Seleção Pública podem ser relativas aos aspectos técnicos, gerenciais e/ou financeiros do projeto.

13.5. O projeto original e o projeto reformulado com as alterações solicitadas farão parte do convênio a ser realizado entre a Secretaria de Estado da Saúde e Organizações Não Governamentais (ONG) ou Organizações da Sociedade Civil (OSC).

14. Dos Requisitos para financiamento

14.1. As instituições com projeto selecionado neste chamamento público deverão no prazo de 10 (dez) dias corridos, contados a partir da divulgação do resultado da seleção, apresentar 01 (uma) cópia do projeto em CD-Rom e Plano de Aplicação com as adequações solicitadas pelo Comitê Externo de Seleção Pública e os seguintes documentos para a celebração do convênio:

- Cópia do Alvará de Funcionamento atualizado devidamente;
- Cópia da ata da reunião/assembleia de fundação da instituição, devidamente autenticada em cartório;
- Cópia da ata de reunião/assembleia de eleição/posse da atual diretoria da instituição, devidamente autenticada em cartório;
- Cópia da Cédula de Identidade e do CPF do responsável legal, conforme competência definida em cartório;
- Comprovante de abertura de conta bancária em Banco Estatal, específica para depósito dos recursos do projeto;
- Cadastro no Sistema Estadual do Terceiro Setor - SISPAR;
- Certidão de Débito junto ao INSS – CND, atualizada;
- Certidão Negativa de Débito fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda (SEFAZ);
- Certificado de Regularidade do FGTS – CRF (Caixa Econômica Federal);
- Certidão Negativa de Débitos da Receita Federal (SRF);
- Certidão Negativa de Débitos Municipais, atualizada;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) atualizados, conforme a Lei Federal nº12.440/ 2011;
- Declaração de ausência de recursos próprios suficientes à execução da proposta;

- n) Declaração de Utilidade Pública, atualizada;
 o) Declaração do responsável legal de não exercício em cargo público;
 p) Caso a organização responsável pelo projeto selecionado não apresente toda documentação necessária no prazo determinado, o projeto será automaticamente desclassificado para o financiamento, sendo substituído por um novo projeto do mesmo chamamento público, observada a ordem de classificação imediatamente posterior;
 q) Declaração de Disponibilidade de Carga Horária do Coordenador;
 r) Currículo Simplificado do Coordenador do projeto e nos casos de publicação utilizar modelo da Plataforma Lattes;

14.2. Não serão aceitos os documentos solicitados fora do prazo determinado.

14.3. Não serão aceitos os documentos que estiverem com data de validade vencida.

14.4. Em caso a OSC declinar da execução do projeto ou tenha sofrido penalidade por perda de prazo para efetivação do convênio, os recursos destinados serão disponibilizados para outros projetos aprovados, seguindo lista classificatória.

14.5. Em caso da OSC declinar da assinatura do convenio a mesma deverá oficializar ao Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais para que a mesma tome as medidas cabíveis junto às instâncias de regulação da AGEVISA.

15. Da prestação de contas e monitoramento

15.1. A prestação de contas deverá ser realizada pelo contratado de acordo com a legislação em vigor em especial as disposições da Lei estadual Nº 3.326, de 17 de março de 2014 e outras.

15.2. As ações desenvolvidas, referentes aos projetos aprovados, serão monitoradas pelo Núcleo Estadual de DST/Aids, em parceria com as Regionais de Saúde.

15.3. Bimestralmente, as organizações deverão encaminhar, ao Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais, relatório de acompanhamento das atividades desenvolvidas em razão do financiamento deste edital. Os relatórios técnicos e financeiros exigidos serão disponibilizados pela AGEVISA através do Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais e Gerência Técnica e Financeira.

15.4. O não cumprimento, por parte da organização, do estabelecido no instrumento jurídico inviabilizará o apoio concedido pelo Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais, acarretando a rescisão do convênio e a restituição dos recursos vinculados ao projeto selecionado.

15.5. Além dos Relatórios de Progresso e Relatório da Execução Financeira, a instituição deverá enviar um Relatório Narrativo Final, ao término do convênio.

15.6. A AGEVISA, por meio de seus representantes: Núcleo Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais ou Regional de Saúde, se reserva o direito de fazer monitoramento "in loco" sem aviso prévio e solicitar, a qualquer momento, qualquer documento que julgar necessário, referente ao projeto financiado por este edital.

15.7 A título de transparência e publicidade a ONG deverá apresentar seus projetos e parcerias nos Conselhos Municipais a que pertence o projeto e Conselho estadual de saúde bem como na página da internet de sua instituição ou nos locais de execução do projeto ou na própria sede da ONG.

16. Dos recursos

16.1. Da habilitação ou inabilitação, do julgamento dos projetos, da anulação ou revogação do Edital de Seleção, rescisão do contrato e aplicação das penalidades, caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato ou divulgação do resultado.

16.2. Terá efeito suspensivo o recurso interposto contra decisão de habilitação e julgamento dos projetos, conforme artigo 109, parágrafo 2º da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

16.3. Os recursos serão dirigidos ao Comitê Externo de Seleção Pública, endereçados ao Núcleo Estadual de DST/ Aids e Hepatites Virais.

16.4. Não cabe recurso decorrente do descumprimento de prazo ou quando não forem apresentados os documentos solicitados, com vigência atualizada, conforme estabelecido neste edital.

16.5. Os recursos interpostos serão analisados pelo Comitê Externo de Seleção Pública no prazo de **05 (cinco)** dias após o final de prazo dado às organizações, que poderá reconsiderar sua decisão neste mesmo prazo.

**REF: RECURSO EDITAL Nº 01/2015– EDITAL DE CHAMAMENTO
 PUBLICO NUCLEO ESTADUAL DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS
 END: RUA NAÇÕES UNIDAS Nº 1300 - BAIRRO ROQUE
 PORTO VELHO – RO - CEP: 76.804-436**

17. Dos prazos:

ETAPAS	PRAZOS
Divulgação do Edital de Seleção	16/06/2015
Data limite para postagem dos Projetos	16/07/2015
Período de Habilitação dos Projetos	27 e 28/07/2015
Período de análise e seleção dos projetos pelo Comitê Externo de Seleção	03, 04 e 05/08/2015
Divulgação de resultados parciais	12/08/2015
Data para envio dos recursos interpostos	21/08/2015
Divulgação do resultado final	28/08/2015
Prazo de entrega da documentação para os projetos aprovados	04/09/2015

18. Das Disposições Gerais

Os casos omissos e as situações não previstas no presente edital serão avaliados e resolvidos pela Agência Estadual de Vigilância em Saúde - AGEVISA, por meio do Comitê Externo de Seleção Pública.

Publique-se, Registre-se, Cumpra-se.

Porto Velho/RO, 16 de junho de 2015.

MARIA ARLETE DA GAMA BALDEZ
Diretora Geral da AGEVISA-RO

ANEXO I

FORMULÁRIO DE PROPOSTA DE PROJETO

TÍTULO DO PROJETO			
1. DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
Nome da instituição:			
CNPJ:			
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone(s):	Fax:	Página na internet (homepage):	
Endereço eletrônico (e-mail):			
2. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
2.1. Responsável pela assinatura do instrumento jurídico			
Nome completo:			
Cargo:		Mandato: Início: Término:	
CPF:	Identidade:		
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Telefones (incluindo celular e fax):		Endereço eletrônico (e-mail):	
3. DADOS DO PROJETO			
3.1. Público-alvo:			
3.2. Número estimado de participantes da ação proposta:			

3.3. Local e data prevista para a realização do projeto:

4. Objetivo do Projeto (descrever o que se quer com o projeto)

5. Histórico das ações desenvolvidas pela OSC com o público alvo da proposta (relatar o histórico dos trabalhos desenvolvidos pela OSC junto à população selecionada para o projeto)

--

6. Histórico, contextualização do projeto (relatar o histórico e contextualizar a situação-problema que levou a instituição a desenvolver o projeto. Demonstrar sua relevância através de dados epidemiológicos do município/estado que sera desenvolvido o projeto)

--

7. Atividades em DST, HIV, Aids e Hepatites Virais (descrever como serão realizadas as atividades nas ações de prevenção, de promoção à saúde e em assistência em DST, HIV, Aids e Hepatites Virais).
--

--

8. Parcerias estabelecidas para o projeto (identificar e especificar o que cada parceria em cada ação será estabelecida para a realização dos trabalhos propostos, incluindo as realizadas com programas estaduais e municipais de DST e Aids e Hepatites Virais e sua inserção no SUS.)

--

12. DADOS ORÇAMENTÁRIOS DO PROJETO – RESUMO

A) Repasse solicitado para Núcleo -DST/AIDS/HV/AGEVISA/SESAU:

R\$

B) Contrapartida da instituição:

R\$

C) Outros Agentes Financiadores (Especificar):

R\$

Total da proposta (A + B + C):

R\$

Encaminho, anexo os documentos obrigatórios:

Contidas no item 09 da Habilitação

ANEXO II

PLANO DE TRABALHO 1/3

1. DADOS CADASTRAIS

Órgão / Entidade Proponente				CGC	
Endereço					
Cidade	U. F.	CEP	DDD / Telefone		E. A.
Conta Corrente N.º		Banco	Agência	Praça de Pagamento	
Nome do Responsável				C. P. F.	
C. I. / Órgão Exp.	Cargo		Função		Matrícula
Endereço				CEP	

2. OUTROS PARTICÍPES

Nome		C. G. C. / C. P. F.	E. A.
ENDEREÇO:			CEP:

3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

TÍTULO DO PROJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO
-------------------	---------------------

INÍCIO:

TÉRMINO

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

ANEXO II
PLANO DE TRABALHO 2/3

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa ou Fase)

META	ETAPA FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR		DURAÇÃO	
			FISICO		INICIO	TERMINO
			UND.	QTDE		

5. PLANO DE APLICAÇÃO (EM R\$ 1,00)

Natureza da Despesa		Total	Concedente	Proponente
Código	Especificação			

**ANEXO II
PLANO DE TRABALHO 3/3**

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CONCEDENTE

META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS

PROPONENTE (contrapartida)

META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS

7. DECLARAÇÃO

DECLARO PARA FINS DE PROVA JUNTO AO **GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA** QUE A _____, INEXISTE QUALQUER DÉBITO DE MORA OU SITUAÇÃO DE INADIMPLÊNCIA COM O **TESOURO ESTADUAL** OU QUALQUER ÓRGÃO OU ENTIDADE DA **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, ESTADUAL E MUNICIPAL** QUE IMPEÇA A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORIUNDOS DE DOTAÇÕES CONSIGNADAS NO ORÇAMENTO DO **ESTADO**, NA FORMA DESTES PLANOS DE TRABALHO.

8. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

APROVADO

ANEXO III

INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO

PLANO DE TRABALHO

Fls. 1/3

DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE – Indicar o nome do órgão/entidade interessada na execução de programa, projeto ou evento.

CNPJ - Indicar o número de inscrição do órgão/entidade proponente no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica.

ENDEREÇO - Indicar o endereço completo do órgão/entidade proponente (rua, número, bairro, etc)

E-mail – indicar o e-mail para correspondência eletrônica.

BAIRRO - Mencionar o nome do bairro onde esteja situado o órgão/entidade proponente

CIDADE - Mencionar o nome da cidade onde esteja situado o órgão/entidade proponente.

UF - Mencionar a sigla da unidade da federação a qual pertença a cidade indicada.

CEP - Mencionar o código do endereçamento postal da cidade mencionada.

DDD/TELEFONE - Registrar o código DDD e número do telefone onde esteja situado o órgão/entidade proponente.

CMAS - Registrar o nº de inserção no Conselho Municipal de Assistência Social (somente instituições sem fins lucrativos).

E. A – Esfera Administrativa (é a que pertence o executor)

CONTA CORRENTE - Registrar o número da conta bancária do órgão/entidade proponente.

BANCO - Indicar o código do banco ao qual esteja vinculada a contacorrente específica para o convênio.

AGÊNCIA - Indicar o código da agência do banco **com dígito**.

PRAÇA DE PAGAMENTO - Indicar o nome da cidade onde se localiza a agência.

Os recursos devem ser depositados prioritariamente no Banco do Brasil ou Caixa Econômica federal. Não havendo nenhum desses bancos na localidade, utilizar um outro banco oficial federal. Na falta desse, um banco estadual e, por último, uma agência bancária privada local.

NOME DO RESPONSÁVEL - Registrar o nome do responsável pelo órgão/entidade proponente.

CPF - Registrar o número da inscrição do responsável no Cadastro de Pessoas Físicas.

C.I./ÓRGÃO EXPEDIDOR - Registrar o número da carteira de identidade do responsável, sigla do órgão expedidor e unidade da federação.

CARGO - Registrar o cargo do responsável.

FUNÇÃO - Indicar a função do responsável.

ENDEREÇO - Indicar o endereço completo do responsável (rua, número, bairro, etc.).

CEP - Registrar o código do endereçamento postal do domicílio do responsável.

2. OUTROS PARTÍCIPIES

Registrar o nome de outros órgãos ou entidade, que participarão do convênio como executor ou interveniente.

NOME - Indicar o nome do órgão ou entidade.

CGC ou CPF - Indicar o número de inscrição.

ENDEREÇO - Registrar o endereço completo do interveniente ou executor, rua, número, bairro, cidade, UF.

CEP - Registrar o código do endereçamento postal do interveniente.

Obs.: Se o campo for insuficiente para identificar outros partícipes o proponente poderá relacioná-los em documento a parte, do qual constarão os dados acima.

3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

TÍTULO DO PROJETO - Indicar o título do projeto ou evento a ser executado.

(O Título deve ser claro, conciso e abrangente, permitindo uma compreensão inicial da sua finalidade. É a primeira forma de contato do leitor com o projeto, devendo ser considerado como um elemento importante na sua elaboração. Ao final da redação do projeto deve ser verificada a coerência entre o Título e os Objetivos).

PERÍODO DE EXECUÇÃO - Indicar as datas de início e término da execução.

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO - Descrever o produto final do projeto, programa ou evento.

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO - Descrever com clareza e sucintamente as razões que levaram à proposição, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a localização geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos com a realização do projeto, programa ou evento. (A descrição deverá ter sustentabilidade dentro do que preconiza os Normas da Assistência Social, NOB, LOAS SUAS, etc.)

Plano de Trabalho

Fls. 2/3

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (meta, etapa ou fase)

Permite visualizar a implementação de um projeto em suas metas, etapas ou fases, os respectivos indicadores físicos e prazos correspondentes a cada uma delas.

META – Metas a serem atingidas qualitativa e quantitativamente.

ETAPA/FASE - Indicar como etapa ou fase cada uma das ações em que se pode dividir a execução de uma meta.

ESPECIFICAÇÃO - Relacionar os elementos característicos da meta, etapa ou fase.

INDICADOR FÍSICO - Refere-se à qualificação e quantificação física do produto de cada meta, etapa ou fase.

UNIDADE - Indicar a unidade de medida que melhor caracterize o produto de cada meta, etapa, ou fase.

QUANTIDADE - Indicar a quantidade prevista para cada unidade de medida.

DURAÇÃO - Refere-se ao prazo previsto para a implementação de cada meta, etapa, ou fase.

INÍCIO - Registrar a data referente ao início de execução da meta, etapa, ou fase.

TÉRMINO - Registrar a data referente ao término da execução da meta, etapa, ou fase.

5. PLANO DE APLICAÇÃO

Refere-se ao desdobramento da dotação e a sua conseqüente utilização em diversas espécies de gastos, porém, correspondentes aos elementos de despesa de acordo com a legislação vigente.

NATUREZA DA DESPESA - Refere-se ao elemento de despesa correspondente a aplicação dos recursos orçamentários.

CÓDIGO - Registrar o código referente a cada elemento de despesa.

ESPECIFICAÇÃO - Registrar o elemento de despesa correspondente a cada código.

TOTAL - Registrar o valor em unidade, por elemento de despesa.

CONCEDENTE - Registrar o valor do recurso orçamentário a ser transferido pelo órgão ou entidade estadual responsável pelo programa projeto ou evento.

CONVENENTE - Indicar o valor do recurso orçamentário a ser aplicado pelo proponente.

TOTAL GERAL - Indicar o somatório dos valores atribuídos aos elementos de despesa.

Plano de Trabalho

Fls. 3/3

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Refere-se ao desdobramento da aplicação dos recursos financeiro total de acordo com a previsão de execução das metas do projeto, se for o caso.

META - Indicar o número de ordem sequencial da meta.

CONCEDENTE - Registrar o valor a ser transferido pelo órgão/entidade responsável pelo programa.

CONVENENTE - Registrar o valor total a ser desembolsado pelo Convenente.

ANEXO IV

Carta da Instituição Parceira para Projetos referente ao Edital Nº 001/2015– DST/AIDS/HEPATITES VIRAIS – X Processo de Seleção Pública de Projetos de Ação Comunitária.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a instituição _____, tem ciência e apoia a realização das ações: _____
_____ em atendimento ao Edital nº. 001/2015 – DST/AIDS/HEPATITES VIRAIS - X Processo de seleção Pública de projetos de ação comunitária, no que tange à Parceria com as instituições OSC/ONG _____, com sede _____, desenvolveu Parcerias de _____ com esta instituição no período de _____, com o objetivo de _____.

_____ de _____ de 2015.

Atenciosamente,

Representante Máximo da Instituição



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA AGÊNCIA
ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA TÉCNICA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA
NÚCLEO ESTADUAL DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS**

ANEXO V

Carta da Coordenação Estadual/Municipal de Hepatites Virais para chamada para Seleção Pública de Projetos de Ações de Promoção à Saúde, Prevenção e Assistência às DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais.

Estado/Município: _____

Declaro para os devidos fins que essa Coordenação tem ciência e apóia a realização das Ações:

_____ a

ser executado pela OSC/ONG: _____

CNPJ número: _____, neste município em 2015.

Declaro ainda que a proponente tem experiência com trabalho junto a população-alvo e está regularizada, não existindo nenhuma pendência (técnica ou financeira), com esta Coordenação.

Local e Data

Assinatura e Carimbo