(TOTAL) é necessário indicar o valor referente ao somatório do repasse solicitado e a contrapartida da instituição para cada atividade descrita. Adicionar folhas suplementares, se necessário. **Apresentar memória de cálculo para cada item do orçamento**.

N.º da Meta	DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES	INSUMOS	REPASSE SOLICITADO	CONTRAPARTIDA DA INSTITUIÇÃO	TOTAL
TOTAL					

_____
PRESIDENTE OU RESPONSÁVEL LEGAL

_____
COORDENADOR DO PROJETO

PLANEJAMENTO DE EXECUÇÃO - ANO I

METAS / ATIVIDADES (Indique a meta e descreva as atividades)	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12

TOTAL DE RECURSOS DO PROJETO POR CATEGORIA DE DESPESAS

RECURSOS HUMANOS	R$	Limite de 40%, incluindo remuneração de Consultores Pontuais
CUSTEIO	R$	INSUMOS (são gastos previsíveis e contínuos que precisão acontecer p/ que trabalho funcione sem interrupção)
BENS DE CAPITAL	R$	EQUIPAMENTOS e BENS PERMANENTE
TOTAL	R$	Este valor é igual ao total da coluna de repasse no Orçamento

_____
PRESIDENTE OU RESPONSÁVEL LEGAL

ANEXO II – NÚMERO DE CASOS DE AIDS POR ANO DIAGNÓSTICO NOS MUNICÍPIOS – ESTADO DO PARÁ (1995-2006)

MUNICÍPIO	Nº DE CASOS DE AIDS
BELÉM	2608
ANANINDEUA	574
MARABÁ	92
SANTARÉM	89
PARAGOMINAS	84
MARITUBA	76
REDENÇÃO	70
CASTANHAL	68
BRAGANÇA	62
CAPANEMA	56
PARAUAPEBAS	54
ALENQUER	53
ABAETETUBA	44

ANEXO III – DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E APROVAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA

Local e data

Através desta expressamos nossa intenção e compromisso em realizar parceria no desenvolvimento do projeto _____, que será desenvolvido pela organização não governamental _____ _____.

Descrevo abaixo as ações que serão desenvolvidas em parceria:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

Sem mais,

Carimbo e assinatura do responsável pela instituição

ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO: adimplência, disponibilidade de horário e veracidade de informações

Local e data

DECLARAÇÃO

Eu,_____RG.:_____, CPF.:_____Presidente e ou Responsável Legal da _____, declaro estar adimplente com outros financiamentos Governamentais, e que não há duplicidade de financiamento Governamental nas ações proposta no Projeto enviado para a Seleção Pública 2009.

Declaro ainda que todas as informações prestadas são verdadeiras, sob pena de devolução do recurso recebido para esse fim.

Assinatura:_____

ANEXO V - DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO EM CARGO PÚBLICO

Local e data

DECLARAÇÃO

Eu,_____RG.:_____, CPF.:_____ Presidente e ou Responsável Legal da _____, declaro não estar nomeado e em exercício de Cargo de Direção bem como de Assessor em Órgão do Sistema Único de Saúde – SUS.

Assinatura:_____

ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RECOLHIMENTO AO FGTS

Local e data

DECLARAÇÃO

Eu,_____RG.:_____, CPF.:_____ Presidente e ou Responsável Legal da _____, declaro que todos os trabalhos nesta instituição são realizados por voluntários, não havendo nenhum funcionário contratado com registro em Carteira de Trabalho.

ssinatura:_____

ANEXO VII - DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE CARGA HORÁRIA DO COORDENADOR

Local e data

DECLARAÇÃO

Eu, _____, RG.: _____, CPF.: _____, declaro que tenho disponibilidade de horário (30 horas semanais) para coordenar o Projeto _____. Também declaro que não sou remunerado por coordenação de outro projeto financiado pelos Programas Nacional, Estadual e /ou Municipal de DST/Aids, sob pena de devolução do recurso recebido para esse fim.

Assinatura:_____

ANEXO VIII – PROTOCOLO DE ENTREGA

PROTOCOLO DE ENTREGA

(SELEÇÃO PÚBLICA DE PROJETOS 2009, CE DST E AIDS, SESPA)

Recebemos o envelope lacrado da (nome da instituição) _____, contendo Documentação e Projeto para habilitação no Processo de Seleção Pública de Projetos 2009 da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará e Programa Estadual de DST/AIDS.

DATA: ____/____/ ___

Hora.: _____

_____

Nome e assinatura do funcionário do que protocolou da CE-DST/AIDS

EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º 023/ SESPA/2009

PROCESSO Nº: 106347/2009.

OBJETO: Contratação do Hangar Centro de Convenções e Feiras da Amazônia, para realização da "Oficina de Regionalização Solidária e Cooperativa do Estado do Pará" que ocorrerá no período de 30/03 a 01/04/2009.

CONTRATANTE: SECRETARIA EXECUTIVA DE SAÚDE PÚBLICA/ C.N.P.J. Nº 05.054.929/0001-17.

CONTRATADO: ASSOCIAÇÃO VIA AMAZÔNIA / C.N.P.J. Nº 08.746.928/0001-21.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: LEI Nº 8.666/93, ART. 24, INC. XXIV.

VALOR: R$ 295.560,20 (duzentos e noventa e cinco mil quinhentos e sessenta reais e vinte centavos)..

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

ATIVIDADE	FONTE	ELEM. DESPESA	AÇÃO	VALOR
4953	0133002148	3390-39	151473	R$ 291.265,71
4953	0103002148	3390-39	151473	R$ 4.294,49
TOTAL				R$ 295.560,20

BELÉM, 26 DE MARÇO DE 2009.

Laura Nazareth de Azevedo Rossetti

Secretária de Estado de Saúde Pública

EXTRATO DE TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO

Nº TERMO ADITIVO: 2º

Nº DO CONVÊNIO: 010/2008

PARTES: Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA e a Associação dos Amigos dos Autistas de Belém

OBJETO DO CONVÊNIO: Manuntenção dos Serviços da Equipe Multiprofissional, aquisição de equipamentos e material de consumo.

VALOR DO CONVÊNIO ORIGINAL: R$ 764.755,10 sendo a 1ª (primeira) parcela de R$ 118.799,82 e oito de R$ 80.744,41.

OBJETO E JUSTIFICATIVA DO ADITAMENTO: Prorrogação de Vigência.

VIGÊNCIA DO ADITIVO: 25/03/2009 a 25/06/2009

DATA DE ASSINATURA: 24/03/2009

ORDENADOR RESPONSAVEL: Laura Nazareth de Azevedo Rossetti - Secretária de Estado de Saúde Pública

ADITIVOS ANTERIORES: 1º T.A Prorrogação de Vigência.

APOSTILAMENTO AO CONVÊNIO 129/08

APOSTILAMENTO Nº: 001

CONVÊNIO Nº : 129/2008

PARTES: Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA e o HEMOPA

OBJETO DO CONVÊNIO: Repasse de recursos financeiros com vista à realizar a confirmação por Biologia Molecular de Anemia Falciforme e outras hemoglobinopatias em crianças provinientes da II Fase da Triagem Neonatal no Estado do Pará.

OBJETO DO APOSTILAMENTO: Adequar a Dotação Orçamentária ao Exercício 2009.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 902610

ELEMENTO DE DESPESA: 3390-30.

FONTE DE RECURSOS: 0132

DATA DO APOSTILAMENTO: 24/03/2009

ORDENADOR DE DESPESA RESPONSÁVEL: Laura Nazareth de Azevedo Rossetti - Secretária de Estado de Saúde Pública.

APOSTILAMENTO AO CONVÊNIO 005/2008

APOSTILAMENTO Nº: 001

CONVÊNIO Nº : 005/2008

PARTES: Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA e a Escola de Governo

OBJETO DO CONVÊNIO: Repasse de recursos financeiros para viabilizar o "Projeto Servidor Cidadão"

OBJETO DO APOSTILAMENTO: Adequar a Dotação Orçamentária ao Exercício 2009.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 904780

ELEMENTO DE DESPESA: 3390-30; 3390-36; 3390-39; 3390-47.

FONTE DE RECURSOS: 0103

DATA DO APOSTILAMENTO: 24/03/2009

ORDENADOR DE DESPESA RESPONSÁVEL: Laura Nazareth de Azevedo Rossetti - Secretária de Estado de Saúde Pública.

PORTARIA Nº 312, 20 DE MARÇO DE 2009

A Secretária de Estado de Saúde Pública, no uso de suas atribuições legais previstas no art. 138 da Constituição do Estado do Pará e no art. 223 da Lei Estadual nº 5.810/90;

Considerando o relatório da Comissão de Processo Administrativo e o parecer da Assessoria Jurídica exarado no processo nº 165292/2008;

RESOLVE:

I – **Absolver** a servidora CLÁUDIA MARIA MACIEL DE OLIVEIRA da imputação de acumulação ilegal de cargos apurada no processo em epigrafe.

PUBLIQUE-SE.

Belém-PA, 20 de março de 2009

LAURA NAZARETH DE AZEVEDO ROSSETTI

SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

CONTINUA NO CADERNO 3