****

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE**

**ANEXOS DA PORTARIA FUNASA Nº 9.211/2019**

**ANEXO** I

**1. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE**

Para efeito do presente chamamento público, somente serão selecionadas as propostas que cumprirem os requisitos listados a seguir:

I – Apresentada por Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental (Proponente) para ações de saneamento e saúde ambiental, especialmente para o Controle da Qualidade da Água destinada ao Consumo Humano;

II - Proposta que atenda, também, comunidades e domicílios localizados em áreas rurais, ribeirinhos, extrativistas, assentamentos, comunidades tradicionais, fora do perímetro urbano definido por lei municipal, e em comunidades quilombolas certificadas e/ou tituladas, para promoção da universalização das ações e dos serviços de controle da qualidade da água dos sistemas e soluções de abastecimento de água;

III – Apresentada por Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental (Proponente) que possua área física laboratorial ou em fase final de obra, com previsão de conclusão até dezembro de 2019;

IV – Proposta de Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental (Proponente) com Projetos Básicos e Executivos para Aparelhamento dos Laboratórios de Análises de Água e Efluentes elaborados, contendo: Plano de sustentabilidade do empreendimento, Planta baixa de disposição dos equipamentos e da situação do laboratório, Peças gráficas, Memorial descritivo, Especificações técnicas, Memorial de Cálculo, Planilha orçamentária, Cronograma físico-financeiro (a Aquisição, Instalação, Montagem e testes dos equipamentos/ aparelhos necessários ao funcionamento do Laboratório de Análise de Água, com respectivas capacitações dos técnicos operadores, e os preços estimados de aquisição dos equipamentos deverão ser apresentados com demonstrações de, no mínimo, 3 (três) preços de mercados); Cronograma de contratação ou relação de Equipe necessária para o funcionamento do Laboratório de Análise de Água; Anotações de Responsabilidade Técnica (ARTs), devidamente registradas no Conselho de Classe , em nome dos responsáveis técnicos;

V – Proposta de Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental de Municípios que possuam Plano Municipal de Saneamento Básico, conforme Lei n.º 11.445 / 2007.

**2. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE**

As propostas elegíveis serão classificadas segundo os critérios de prioridades definidos a seguir:

I. Proposta de Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental que ele ou municípios partícipes tenham sido beneficiados com ações e programas de saneamento e saúde ambiental da Funasa, estruturais e ou estruturantes;

II. Proposta de Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental de Municípios que estejam em área de vulnerabilidade socioambiental ou evento hidrológico extremo recorrente (seca/ estiagem, enchente e desastres), inclusive em situação de emergência ou de estado de calamidade pública;

III. Proposta de Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental que possua documento de licenciamento ambiental ou a sua dispensa, quando for o caso, em conformidade com a legislação específica sobre a matéria;

IV. Proposta de Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental que possua declaração ou comprovante da titularidade da área (estrutura) necessária à implementação da ação;

V. Proposta de Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental de Municípios que tenham gestão estruturada para manter e operar as ações de controle da qualidade da água e efluentes na área urbana e em áreas rurais e especiais ou declaração de compromisso em operar e manter a ação a ser implementada;

VI. Proposta de Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental de municípios inseridos em bacias hidrográficas que já tenham os instrumentos de gestão de recursos hídricos, previstos na Lei nº 9.433/97, implementados;

VII. Possui municípios consorciados cuja gestão de risco dos sistemas de abastecimento de água seja gerenciada através da implantação de Planos de Segurança da Água?

**3. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**

**Quadro 1** - Pontuação atribuída aos critérios de prioridade.

3.1. A pontuação final de cada proposta será obtida pela soma aritmética das pontuações em cada um dos critérios de Prioridade definidos no item 2, conforme Quadro 1.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO (PRIORIDADES)** | | **Pontuação** | **Sim** | **Não** | **PONTOS** |
| (A) | Consórcio que apresenta municípios atendidos com ações da Funasa de saneamento ou saúde ambiental, estrutural ou estruturante? | Sim: 2,0 |  |  |  |
| (B) | Consórcio apresenta municípios localizados em área de vulnerabilidade socioambiental ou com evento hidrológico extremo recorrente, de risco à saúde humana? | Sim: 1,5 |  |  |  |
| (C) | Possui licenciamento ambiental ou a sua dispensa, quando for o caso, em conformidade com a legislação específica sobre a matéria? | Sim: 1,5 |  |  |  |
| (D) | Possui declaração ou comprovante de titularidade da área (estrutura) necessária à implementação da ação? | Sim: 1,5 |  |  |  |
| (E) | Os municípios que compõem o Consórcio tem gestão estruturada para manter e operar as ações de controle da qualidade da água e efluentes na área urbana e em áreas rurais e especiais, ou Declaração de compromisso em operar e manter a ação a ser implementada? | Sim: 1,5 |  |  |  |
| (F) | Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental apresenta municípios inseridos em bacia hidrográfica que já tenham os instrumentos de gestão, previstos na Lei nº 9.433/97, implementados? (Comprovado por documento publicado) | Sim: 1,5 |  |  |  |
| (G) | Possui municípios consorciados cuja gestão de risco dos sistemas de abastecimento de água seja gerenciada através da implantação de Planos de Segurança da Água? | Sim: 1,5 |  |  |  |
| **TOTAL DE PONTOS** | | **11,00** |  | | |
| **O PROPONENTE QUE NÃO ATINGIR A PONTUAÇÃO MÍNIMA DE 6,0 PONTOS SERÁ DESCLASSIFICADO** | |  |  | | |

3.2. Serão considerados como critérios de desempate a sequência abaixo listada:

a) Consórcios com maior número de municípios consorciados a serem beneficiados;

b) Maior tempo de atuação na área de controle de qualidade da água.

c) Maior número de municípios cuja gestão de risco dos sistemas de abastecimento de água seja gerenciada através da implantação de Planos de Segurança da Água

d) Municípios consorciados que estão em área de vulnerabilidade socioambiental e ou apresentam situação de riscos à desastres naturais

**ANEXO II**

MODELO DE FORMULÁRIO PARA RECURSO

FORMULÁRIO PARA RECURSO DO RESULTADO PROVISÓRIO DA SELEÇÃO REFERENTE A PORTARIA FUNASA N.º XX/2019

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Ao Departamento de Saúde Ambiental Fundação Nacional de Saúde Ref. Recurso Administrativo – Portaria Funasa nº xx/2019

Recurso objetiva: Alteração do Resultado Final – Classificação/Seleção.

O Consórcio Público Intermunicipal de Saneamento Ambiental, abaixo qualificado, vem, respeitosamente, apresentar suas razões de recurso, nos termos abaixo:

Nome do Consórcio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNPJ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Responsável Legal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razões de recurso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atenciosamente,

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

(Assinatura do Responsável Legal)

**ANEXO III**

**Formulário Padrão - Instruções para Preenchimento**

**Identificação da instituição Proponente (Papel Timbrado)**

**I. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE PROPONENTE:**

**1.1.** Identificação da Entidade Proponente (Consórcio): *(Informar os dados cadastrais da entidade)*

a. Nome:

b. CNPJ:

c. Endereço completo:

d. Bairro:

e. Município:

f. CEP:

g. UF:

h. Número de Telefone com DDD:

i. Número de Fax com DDD:

j. Endereço eletrônico (e-mail)

k. Esfera:

( ) Município

( ) Estado

OBS: Deverão ser apresentados os seguintes documentos: Lei de Criação do Consórcio (com Estatuto e Regimento Interno) e comprovação de sustentabilidade financeira para continuidade das ações laboratoriais solicitadas)

**1.2.** Identificação do Representante Legal da Entidade Proponente: *(Informar os dados da pessoa responsável legalmente pela entidade)*

a. Nome:

b. CPF:

c. RG:

d. Órgão expedidor/UF:

e. Cargo:

f. Número de Telefone com DDD:

g. Endereço eletrônico (e-mail):

**1.3.** Caracterização e histórico do consórcio público intermunicipal onde o projeto será executado: *(Informar o número de municípios a serem beneficiados que compõe o consórcio, a população total abrangida, as características geográficas, ambientais, sociais, da saúde, de educação, a população dos municípios consorciados, vias de acesso, e outras informações que julgar pertinente*).

**1.4.** Infraestrutura física do consórcio: *(Descrever as instalações disponíveis para execução do projeto, se em obras, qual o prazo para finalização)*

**1.5.** Comunidades existentes nos municípios a serem atendidas pelo Projeto:

**(...)** Remanescentes de quilombo

**(...)** Reserva extrativista

**(...)** Assentamento da reforma agrária

**(...)** Comunidades ribeirinhas

**(...)** comunidade residente na região do semiárido brasileiro;

**(...)** comunidade residente em áreas de riscos ocasionados por desastres naturais;

**(...)** comunidade residente em bairros ou distritos urbanos dos municípios;

**(...)** população residente em municípios atendidos com ações e projetos da FUNASA.

**1.6**. O Consórcio (ou municípios consorciados) foi contemplado com recursos da Funasa?

(...) Não

(...) Sim. Números de TC e CV já existentes:

**1.7.** Os municípios consorciados possuem área de Vigilância em Saúde Ambiental estruturada?

**(...)** Sim.

**(...)** Não

**1.8.** O consórcio possui documento de licenciamento ambiental ou a sua dispensa, quando for o caso, em conformidade com a legislação específica sobre a matéria?

**(...)** Não

**(...)** Sim. Anexar

**1.9.** Os municípios consorciados estão em área de vulnerabilidade socioambiental e ou apresentam situação de riscos à desastres naturais?

**(...)** Não

**(...)** Sim. Descrever a última ocorrência:

**1.10** Possui municípios consorciados cuja gestão de riscos dos sistemas de abastecimento de água é gerenciada através de planos de segurança da água?

**(...)** Não

**(...)** Sim. Qual o número e nome dos municípios:

**1.11** Possui declaração ou comprovante da titularidade da área (estrutura) necessária à implementação da ação

**(...)** Não

**(...)** Sim. Anexar

1.12 Os Municípios Consorciados possuem gestão estruturada para manter e operar as ações de controle da qualidade da água e efluentes na área urbana e em áreas rurais e especiais ou declaração de compromisso em operar e manter a ação a ser implementada

**(...)** Não

**(...)** Sim. Se sim, quais as formas adotadas (Samae, Demaes, etc) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.13** Os municípios consorciados possuem Plano Municipal de Saneamento Básico?

**(...)** Não

**(...)** Sim.

**1.14** Possui Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) no conselho de classe compatível para o funcionamento do laboratório?

**(...)** Não

(...) Sim. Anexar

**II. CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO DE APARELHAMENTO DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES PARA CONTROLE DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO E EFLUENTES (AQUISIÇÃO, INSTALAÇÃO, TESTES, CAPACITAÇÃO DO OPERADOR, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA).**

**2.1. Identificação do Projeto:**

1. **Nome do Projeto:** (*Informar o nome completo sem abreviaturas*)

b. **Caracterização do Local de Execução do Projeto**: (*Informar onde o projeto será executado, histórico de atuação do consórcio na área laboratorial, recursos humanos envolvidos na operacionalização dos equipamentos requeridos, municípios que já tenham os instrumentos de gestão, previstos na Lei nº 11.445/07, implementados; se estão em área inserida em bacias hidrográficas que já tenham os instrumentos de gestão, previstos na Lei nº 9.443/97, implementados; - em área sujeita a eventos hidrológicos críticos recorrentes)*

c. **Duração do Projeto:** (*Informar o número de meses necessários para a execução do projeto conforme estipulado no cronograma físico*).

d. **Componentes do Projeto:** *(Assinale os componentes contemplados no*

*Projeto)*

(...) Aquisição de equipamentos para análise de amostras de água;

(...) Aquisição de equipamentos para análise de amostras de efluentes;

(...) Sustentabilidade e uso adequado do serviço implementado;

(...) Controle social;

(...) Inclusão social;

(...) Fortalecimento da promoção da saúde;

(...) Território de produção de saúde;

(...) Comunicação de risco.

**2.2. Justificativa*:*** *(Descrever, objetivamente, as razões para a realização do projeto, a situação atual a partir de um diagnóstico do tema que o projeto se propõe a solucionar e os antecedentes do problema, relatando os esforços já realizados ou em curso para resolvê-lo. Listar indicadores e dados da situação atual do território, incluindo informações sobre a qualidade da água e de saúde).*

**2.3. Objetivos:** (*Informar o objetivo geral e enumerar os objetivos específicos do projeto, considerando que o alcance dos objetivos específicos deve levar ao alcance do objetivo geral).*

a) **Objetivo geral:**

*(Descrever, com clareza, baseado na justificativa apresentada, o que se pretende alcançar com o Projeto, de maneira que os objetivos específicos possam ser quantificados em metas, produtos e resultados esperados.)*

b) **Objetivos específicos:** *(Descrever)*

**2.4. Meta:** *(As metas são os objetivos expressos em termos quantitativos, mensuráveis e, portanto, verificáveis. A cada objetivo pode-se prever uma ou mais metas)*

|  |
| --- |
| **Meta nº** |
| **Especificação:** |

**2.5. Etapa:** *(São fases/passos que incluem ações/atividades para alcançar a meta. A cada meta proposta no projeto, corresponderá a uma ou mais etapas)* *Descrever de forma detalhada, como a Etapa será realizada).*

|  |
| --- |
| **Etapa Nº** |
| **Especificação:** |

**2.6. Metodologia:** *(Caminhos que norteiam passo a passo o projeto, definição de como pretende executar o projeto escolhendo os melhores métodos para alcançar a sua realização. Descrever qual o processo metodológico que será utilizado, inclusive as ações de garantia da segurança e monitoramento da qualidade da água, detalhando técnicas e metodologias de gestão de riscos, com as respectivas áreas e estruturas física e operacional objeto da intervenção.)*

**2.7. Resultados esperados:** *(Descrever quais os resultados que se pretende alcançar com a execução do projeto)*

**2.8. Avaliação do Projeto**: *(Descrever os indicadores a serem utilizados para avaliar os resultados alcançados com execução do projeto, ou seja, que forma pretende medir os resultados)*

**2.9. Equipe responsável pela elaboração e execução do Projeto:**

**2.9.1.** Identificação do Responsável Técnico do Projeto: *(Informar os dados da pessoa designada pela entidade para coordenar as ações do projeto)*

a) Nome:

b) Cargo:

c) Endereço:

d) Endereço eletrônico (e-mail):

e) Número de Telefone com DDD:

f) Número de Celular com DDD:

g) Formação Profissional:

h) Nº de Registro no Conselho Profissional (Conselho de Classe):

**2.9.2.** Equipe de elaboração do Projeto: *(Informar os dados dos profissionais que comporão a equipe designada pela entidade de elaboração das ações do projeto. Sugere-se que a equipe seja multidisciplinar, preferencialmente da área de saúde, ambiental, engenharia civil, entre outras, com mais de 2 anos de experiência)*

**2.9.3.** Equipe de execução do Projeto: *(Informar os dados dos profissionais que comporão a equipe designada pela entidade para executar as ações do projeto. Sugere-se que a equipe seja multidisciplinar, preferencialmente da área de saúde, ambiental, engenharia civil, entre outras, com mais de 2 anos de experiência)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome Completo** | **Área de Formação** | **Função na Equipe** |
| XXXXX | Farmácia/ Bioquímica, Biólogo ou Engenharia Civil ou Engenharia Ambiental ou Quimica | Coordenador/ Responsável Técnico |

**III - Dados Físico-Financeiros**

**3.1. Cronograma Físico** *(A cada meta proposta no projeto, corresponderá a uma ou mais etapas. A etapa deve manter coerência com as metas e objetivos estabelecidos. Recomenda-se atentar para os valores praticados no mercado anexando pelo menos três (3) planilhas de pesquisa de preços).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | VALOR | Data de início | Data de término |
| Meta 01- |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Etapas da meta 01** | VALOR | Data de início | Data de término |
| Etapa 01 |  |  |  |

**Material/Serviços necessários**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | DESCRIÇÃO | Und | Quant | Vl. Unit | Vl. Total |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***\*Exemplo de construção de metas e etapas***

**Metas e etapas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **META 1** | **VALOR** | **DATA DE INÍCIO** | **DATA DE TÉRMINO** |
| Desenvolvimento do processo licitatório para aquisição, instalação, teste, capacitação do operador |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ETAPAS DA META 01** | **VALOR**  **R$** | **DATA DE INÍCIO** | **DATA DE TÉRMINO** |
| 1.Recebimento, instalação e Teste do Equipamento xxx...; |  |  |  |
| 2.Execução do Contrato de Manutenção Preventiva e Corretiva do Equipamento xxx . |  |  |  |
| 3.Capacitação do Operador do Equipamento xxx ; |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 7.; |  |  |  |

***\*Observação:*** *é importante destacar que a meta e etapas colocadas acima são meramente exemplificativa. Portanto, não serão consideradas as propostas que não estiverem em consonância com o diagnóstico prévio dos municípios consorciados e com o projeto elaborado e apresentado pelo Consórcio Intermunicipal de Saneamento Ambiental proponente.*

**3.2. Cronograma Financeiro** (O valor FUNASA a ser financiado será de acordo com o estabelecido no Termo de Referência. O valor total do Projeto equivale ao somatório do valor FUNASA + Contrapartida, se ofertada).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Período | Mês 1 | Mês 2 | Mês | Total |
| **Valor Funasa (R$)** |  |  |  |  |
| **Valor Contrapartida (R$)** |  |  |  |  |
| **Total** | | | |  |

**3.3. Plano de Aplicação** (Consultar o Plano de Contas do SIAFI)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Descrição** | **Cód natureza despesa** | **Und** | **Quant** | **Valor** | |
| **Unit** | **Total** |
| 01 |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |

**IV – Informações sobre sustentabilidade das ações:** (Descrever estratégias a serem adotadas para a continuidade das ações e dos resultados do Projeto.)

Local:

Data:

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

Assinatura(s) do(s) Responsável(is) Técnico(s) pelo(s) Projeto(s)

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

Assinatura do Representante Legal da Entidade Proponente