

MS - SPS - COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS

Unidade de Orçamento e Finanças

PARECER PRELIMINAR DE AVALIAÇÃO SOBRE PROJETO

01 - TÍTULO
FLOR DE PEQUI

02 - DADOS INSTITUCIONAIS			
Nome: Associação Ipê Rosa - GLSTB			
Endereço: Rua 8 nº 331 sala 6 Ed. Coelho - Centro		CEP: 74.001-970	Município: Goiânia
UF: GO	Fone: 62 - 223-0128	FAX: 223-0128	E-mail: maurelipe@rotmail.com.br
Responsável: Marco Aurélio de Oliveira		RG: 1554756 SSP-GO	CPF: 391.736.581-20
Cargo ou Representação: Coordenador Geral			
Coordenador: Maria Borges de Oliveira			
Assistente: Elandias Bezerra Sousa			

03 - ORÇAMENTO
R\$ 48.160,00
Ajustes processados em agentes de saúde, microcomputador, complemento informática.

04 - INSUMOS			
Detalhamento	Categoria de Despesa	Valor em R\$	Comprometimento
Complemento de Informática, computador	1.1 Equipamentos	2.700,00	✓
Apoio logístico	1.4 Outros Bens de Consumo	2.084,45	✓
Material instrucional	2.1 Material Instrucional	2.300,00	✓
Ajusta de custo / deslocamento, hora/aula	3.1 Treinamento	4.060,00	✓
Coordenador, assistente	4.1 Serviços de Consultores	17.400,00	✓
Consultoria pontual	4.2 Assistência Técnica	2.600,00	✓
Material de expediente	6.1 IEC - Inf. Educ. Comunicação	850,00	✓
Agente de saúde, passagens, diárias	8.1 Serviços	16.165,55	✓

05- INSUMOS R\$ 48.160,00	
<p><i>Maria Borges de Oliveira</i> (assinatura da Organização participante)</p> <p><i>Aurilio</i></p>	<p>(assinatura do técnico da CN DST/AIDS)</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>(assinatura do técnico da CE DST/AIDS)</p>

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 447/01

TERMO DE COOPERAÇÃO DE FINANCIAMENTO DE SUBPROJETO QUE ENTRE SI CELEBRAM O PROJETO AD/BRA/99/E02, DA SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E A INSTITUIÇÃO ASSOCIAÇÃO IPE ROSA (GLST) GAYS, LÉSBICAS, SIMPATIZANTES E TRAVESTIS, COM INTERVENIÊNCIA DO PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O CONTROLE INTERNACIONAL DE DROGAS - UNDCP.

2554

O PROJETO AD/BRA/99/E02, estabelecido na Coordenação Nacional de DST/Aids na Av: W3 Norte, SEPN 511, Bloco C, CEP: 70.750-920, Brasília - DF, doravante denominado "**PROJETO**", neste ato representada pelo seu Coordenador, **PAULO ROBERTO TEIXEIRA**, brasileiro, portador da carteira de identidade n.º 9.186.813 SSP/SP, CPF n.º 748.813.108-87, nomeado pela Portaria n.º 290 do Ministério da Saúde, de 17.03.00, contando com a interveniência do **Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas - UNDCP**, doravante denominado "**UNDCP**" e a Instituição **ASSOCIAÇÃO IPE ROSA (GLST) GAYS, LÉSBICAS, SIMPATIZANTES E TRAVESTIS**, com endereço à Rua 08, nº 331 - sala 07 - Ed.Coelho - Setor Central CEP 74.001-970 - Goiânia/GO, inscrito(a) no CNPJ sob o n.º 02.451.349/0001-75, doravante denominada "**FINANCIADA**", neste ato representada por **CLEITTON ÁVILA PAIVA**, portador(a) da carteira de identidade n.º 3.520.412 - SSP/GO e CPF n.º 866.259.931-15, resolvem celebrar o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO** tem por objetivo o apoio financeiro por parte do **PROJETO** para o completo alcance do objetivo proposto neste instrumento, conforme especificado no Parágrafo Único desta Primeira Cláusula. A **FINANCIADA** deverá executar os gastos em conformidade com o SUBPROJETO, objeto deste instrumento.

Parágrafo único - O SUBPROJETO "**FLOR DE PEQUI**" é parte integrante e indissociável deste **TERMO**, tendo como objetivo reduzir a incidência das DST e Aids/HIV entre as mulheres profissionais do sexo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** se consubstancia nos termos e condições previstos no **PROJETO AD/BRA/99/E02** celebrado entre a República Federativa do Brasil e o Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas - **UNDCP**, firmado em 21 de dezembro de 1998, respaldado pelo Acordo Básico de Assistência Técnica celebrado entre a Organização das Nações Unidas e o Governo dos Estados Unidos do Brasil a 29 de dezembro de 1964, promulgado pelo Decreto 59.308, de 23 de Setembro de 1966.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS RESPONSABILIDADES DO PROJETO AD/BRA/99/E02

1 - Propor, através da Coordenação Nacional de DST/Aids, modificações e reorientações ao bom andamento do SUBPROJETO, quando necessárias;

2 - Aprovar os procedimentos técnicos e operacionais que viabilizem a implantação do SUBPROJETO;

3 - Prestar assessoramento técnico quando necessário e/ou solicitado para boa execução do SUBPROJETO e alcance dos objetivos propostos.

4 - Supervisionar e fiscalizar a execução do SUBPROJETO originário deste **TERMO**, direta ou indiretamente;

5 - Providenciar, com a interveniência do **UNDCP**, a transferência financeira para a execução do objetivo previsto na Cláusula Primeira, em conformidade com a Cláusula Sétima do presente **TERMO** e com o cronograma físico-financeiro integrante do SUBPROJETO;

6 - Analisar e aprovar as Prestações de Contas dos recursos repassados na execução do SUBPROJETO;

CLÁUSULA QUARTA - DAS RESPONSABILIDADES DA FINANCIADA

1 - Executar o SUBPROJETO referido na Cláusula Primeira, no prazo previsto na cláusula décima, deste **TERMO**, observando a aplicação dos recursos conforme orçamento aprovado e nas correspondentes linhas orçamentárias;

2 - Aplicar os recursos recebidos do **UNDCP**, exclusivamente na consecução do objeto previsto na cláusula primeira, inclusive eventuais rendimentos financeiros, vedadas despesas com taxas, juros, impostos e encargos sociais de natureza trabalhista, que correrão à conta da **FINANCIADA**;

3 - Prestar contas através de relatórios financeiros e documentação comprobatória das despesas, devidamente atestadas, referentes à aplicação dos recursos transferidos, em conformidade com o estabelecido nas cláusulas sexta e sétima do presente **TERMO**.

4 - Observar, no tocante a realização das despesas à conta deste **TERMO**, as normas para aquisição de material/equipamento/prestação de serviços, consubstanciadas no manual de "**Instruções para Aplicação de Recursos Originários de Empréstimos do BIRD**", documento que passa a fazer parte integrante deste **TERMO**, independentemente de transcrição.

5 - Comunicar, ao **PROJETO AD/BRA/99/E02** qualquer alteração de ordem legal de seus estatutos, do contrato social, ou de outro instrumento, que venha resultar em modificações na estrutura societária, no gerenciamento dos negócios ou na representatividade legal da **FINANCIADA**.

5.1 - **O PROJETO AD/BRA/99/E02** se reserva o direito de avaliar os resultados que as alterações ou modificações de ordem legal possam trazer ao desenvolvimento e a execução físico-financeira do SUBPROJETO da **FINANCIADA**, mediante a solicitação de quaisquer informações sobre as razões que levaram aos procedimentos adotados, ficando o **PROJETO** com a faculdade de aceitá-las ou rejeitá-las, a seu inteiro critério ou juízo, constituindo-se a omissão da informação motivo suficiente para a rescisão ou extinção do presente **TERMO**.

6 - Apresentar relatórios técnico-científicos de progresso a cada três meses e **em se tratando de SUBPROJETO de pesquisa** a cada seis meses.

7 - Apresentar relatório técnico-científico conclusivo e detalhado, até no máximo noventa (90) dias após o encerramento do prazo de vigência deste **TERMO**.

8 - Atribuir crédito de financiamento total ou parcial à **Coordenação Nacional de DST e AIDS/SPS/MS e ao UNDCP**, quando da divulgação, por qualquer meio, dos produtos relativos ao objeto do presente **TERMO** ou deles derivados.

CLÁUSULA QUINTA – DAS RESPONSABILIDADES DA INTERVENIENTE

1 - Transferir recursos financeiros do **PROJETO** à **FINANCIADA**, condicionadas estas transferências ao recebimento dos depósitos a serem efetuados pelo Ministério da Saúde conforme acordado no Documento de Projeto, PRODOC, assinado com o Governo Brasileiro.

2 - Manifestar-se sobre as prestações de contas e sobre os relatórios técnico-científicos analisados e aprovados pelo **PROJETO**.

3


3 – Prestar assessoramento técnico, em parceria com o **PROJETO**, para boa execução dos SUBPROJETOS e alcance dos objetivos propostos.

4 – Supervisionar e fiscalizar a execução do SUBPROJETO originário deste **TERMO**, direta ou indiretamente.

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **FINANCIADA** deverá encaminhar ao **PROJETO** prestações de contas relativas aos gastos realizados, conforme estabelecido na Cláusula Sétima e nas “Instruções para Aplicação de Recursos Originários de Empréstimos do BIRD”.

1. Encaminhar originais da documentação comprobatória das despesas, devendo ser numerados na ordem do demonstrativo e devidamente atestadas.

1.1 Não serão aceitas despesas realizadas antes ou após a vigência deste **TERMO**.

2. O **PROJETO** e/ou o **UNDCP**, direta ou indiretamente, poderão realizar, a qualquer tempo, visitas de supervisão, objetivando orientar e verificar a correta aplicação dos recursos liberados ao amparo do presente **TERMO**.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO MONTANTE DE RECURSOS E ESQUEMA DE LIBERAÇÃO

O **UNDCP** viabilizará a transferência de R\$ 48.160,00 (quarenta e oito mil cento e sessenta reais) à **FINANCIADA**, de acordo com as condições abaixo:

Nº DE PARCELAS	CONDIÇÕES PARA LIBERAÇÃO DE RECURSOS	VALOR R\$
1	Na assinatura do Termo de Cooperação	24.080,00
2	<ul style="list-style-type: none"> • Na entrega do Relatório de Progresso parcial e da prestação de contas relativa a, no mínimo, 80% dos recursos referentes à 1ª parcela. • A FINANCIADA deverá estar em dia com a apresentação dos relatórios técnico-científicos de progresso. 	24.080,00
TOTAL		48.160,00

DEVOLUÇÃO

Se as condições correspondentes a uma ou a todas as parcelas indicadas acima não forem preenchidas, o **PROJETO** e o **UNDCP** se reservam o direito de exigir a devolução das despesas glosadas ou dos recursos não utilizados.

CLÁUSULA OITAVA - DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

A **FINANCIADA** movimentará os recursos do presente **TERMO** por meio de conta corrente específica, aberta no Banco nº 001 - Banco do Brasil S.A., agência n.º 1610-1, conta corrente n.º 21.034-X, na Cidade de Goiânia - GO, e todas as despesas deverão ser pagas mediante a emissão de cheque nominal ao favorecido.

Parágrafo Único – É obrigatória a apresentação da Prestação de Contas Final, bem como a restituição, pela **FINANCIADA** ao **PROJETO**, do saldo decorrente de recursos liberados, inclusive de eventuais rendimentos financeiros, no prazo não superior a 30 (trinta) dias, após o término ou rescisão do presente **TERMO**.

CLÁUSULA NONA - DA PROPRIEDADE E USO DOS BENS E PRODUÇÃO DE MATERIAIS

1 - Os bens adquiridos com recursos deste **TERMO** são de propriedade do **UNDCP** e serão tombados pelo **PROJETO AD/BRA/99/E02** após recebimento das notas fiscais correspondentes. O **PROJETO** emitirá os inventários e os respectivos termos de responsabilidade, a serem assinados pela **FINANCIADA**.

2 - A **FINANCIADA** encarrega-se de assegurar a visibilidade do apoio recebido, conforme as seguintes modalidades:

- Em todo e qualquer material impresso, editado, filmado ou gravado em vídeo que venha a ser produzido em função do cumprimento deste **TERMO**, deverão constar o nome e a logomarca da Coordenação Nacional de DST e AIDS – SPS/MS e do **UNDCP**, bem como deverá ser feita referência expressa ao apoio recebido. As logomarcas serão fornecidas após análise e aprovação do material a ser produzido por parte da Coordenação Nacional de DST/AIDS e do **UNDCP**.
- O nome, a logomarca e a referência ao apoio prestado pela Coordenação Nacional de DST e AIDS e pelo **UNDCP** à produção do material resultante do cumprimento deste **TERMO** deverão constar em local visível, nas mesmas dimensões e com o mesmo destaque dado à logomarca e ao nome da **FINANCIADA**, indicando a seguinte frase:

Material: "Financiado pela Coordenação Nacional de DST e AIDS – SPS/Ministério da Saúde e UNDCP"

Veículo: "Ministério da Saúde e UNDCP", nas laterais externas do veículo

5


- As disposições deste Item deverão observar as condições e exigências de "autorização prévia escrita" estabelecidas no Item 2 da Cláusula Décima-Terceira, deste TERMO.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O presente **TERMO** terá vigência a partir da data do recebimento pela **FINANCIADA**, do pagamento correspondente à primeira parcela, e sua expiração ocorrerá em 12 (doze) meses, a contar desta data, podendo ser prorrogado, por Termo Aditivo, de comum acordo entre as partes, desde que não implique em modificação do objeto aprovado.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DA RESCISÃO

O presente **TERMO** poderá ser rescindido de pleno direito no caso de infração a qualquer uma das cláusulas ou condições nele estipuladas ou denunciado por qualquer uma das partes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias ou a qualquer tempo, em face de superveniência de disposição legal ou fato que o torne material ou formalmente inexecutável.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - DAS PENALIDADES

Em caso de inadimplência por parte da **FINANCIADA**, o **PROJETO AD/BRA/99/E02** determinará o bloqueio e devolução dos recursos transferidos, sem prejuízo de medidas administrativas e judiciais cabíveis, observadas as disposições legais pertinentes.

A constatação de qualquer irregularidade, sujeitará a **FINANCIADA** às penalidades que poderão variar desde a glosa das despesas realizadas até a rescisão do **TERMO**, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades civis ou criminais, quando cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – CONSIDERAÇÕES GERAIS

1. DISPOSIÇÕES JURÍDICAS

Nem a **FINANCIADA**, nem ninguém empregado por esta para a execução das atividades inerentes a este **TERMO** poderá ser considerado como um agente ou membro do pessoal técnico da Coordenação Nacional de DST/AIDS-SPS/MS e

do **UNDCP**, nem poderá obter privilégios, imunidades, retribuição ou reembolso que não forem expressamente previstos no presente **TERMO**, nem será autorizado a incumbir o **PROJETO** e o **UNDCP** de quaisquer gastos ou obrigações adicionais.

2. EMBLEMA, SELO E NOME DA CN-DST/AIDS-SPS/MINISTÉRIO DA SAÚDE E DO UNDCP

A **FINANCIADA** não poderá usar o nome, a sigla ou o emblema (logomarca) da Coordenação Nacional de DST/AIDS-SPS/Ministério da Saúde e do **UNDCP**, exceto sob autorização prévia escrita de ambos.

3. LAÇOS PARENTESCOS

A **FINANCIADA**, se for um indivíduo, atestará não ser o pai/mãe, o filho/filha ou o irmão/irmã de membro do pessoal técnico do **UNDCP**, de empregado de serviços de terceiros ou de pessoa que, durante o mesmo período, se beneficie de um contrato de supranumerário ou de consultor, ou de um contrato de honorários ou de uma bolsa do **UNDCP**; a **FINANCIADA** atestará igualmente não ser o cônjuge de um membro do pessoal técnico ou de um empregado de serviços de terceiros do **UNDCP** pertencente ao setor/escritório/ofício que esteja considerando a possibilidade de celebrar tal **TERMO**.

4. OBRIGAÇÕES, INDENIZAÇÕES E SEGURO

a) A **FINANCIADA** certifica que o desenvolvimento das atividades previstas neste instrumento não afeta os direitos de terceiros nem infringe leis vigentes.

b) Salvo as disposições contrárias no presente **TERMO**, a **FINANCIADA** assumirá os encargos de todas as despesas referentes ao desenvolvimento das atividades previstas.

c) A **FINANCIADA** indenizará o **PROJETO** e o **UNDCP** e os livrará de qualquer responsabilidade por prejuízos ou danos resultantes do não cumprimento das obrigações acima e, no caso de ação, queixa ou processo judicial de qualquer natureza, resultante de ato ou omissão ilícita da **FINANCIADA** ou de um de seus agentes durante a execução do **TERMO**. A **FINANCIADA** assumirá igualmente o encargo ou reembolsará ao **PROJETO** e ao **UNDCP** os custos adicionais e/ou outras despesas legítimas ligadas a um processo no qual o **PROJETO** e o **UNDCP** viessem a ser implicados, como resultado da infração cometida pela **FINANCIADA**.

d) A **FINANCIADA** assume inteira responsabilidade por qualquer seguro (seguro-doença, seguro de acidentes ou outros) que seja necessário para garanti-la contra qualquer prejuízo, perda, danos ou doença, que possam surgir durante a execução do presente **TERMO**.



CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DO FORO

Fica eleito o foro de Brasília-DF, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas da execução deste **TERMO**.

E assim, por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Brasília, 29 de novembro de 2001.



PAULO ROBERTO TEIXEIRA
COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS



CLEITTON ÁVILA PAIVA

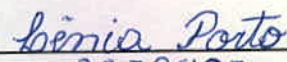
ASSOCIAÇÃO IPE ROSA (GLST) GAYS, LÉSBICAS, SIMPATIZANTES E TRAVESTIS

Interveniente:

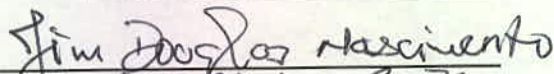
Nome: JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ-MORALES
Título: REPRESENTANTE DO UNDCP NO BRASIL

Assinatura:.....
Data: 20/12/01.....

TESTEMUNHAS:



RG: 3679495
CPF: 916.637.171-68



RG: 82497655P-P1
CPF: 474516963-31



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE
COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST e AIDS**

Ofício n.º 6685 /UOF/CN-DST e AIDS/SPS/MS

Brasília, de julho de 2002

Senhor Coordenador

Estamos encaminhando a Vossa Senhoria, uma via do Termo de Cooperação n.º 447/01, referente ao projeto "FLOR DE PEQUI", aprovado por esta Coordenação Nacional, a ser financiado no âmbito do Projeto AD/BRA/99/E02 – UNDCP, devidamente assinado.

Informamos ainda ter sido encaminhada ao UNDCP a documentação necessária para a liberação dos recursos financeiros correspondentes à primeira parcela do referido projeto.

Colocamo-nos à disposição para informações adicionais eventualmente necessárias à plena execução do Projeto.

Atenciosamente

PAULO R. TEIXEIRA
Coordenador

A Sua Senhoria o Senhor
CLEITTON ÁVILA PAIVA
ASSOCIAÇÃO IPE ROSA (GLST) GAYS, LÉSBICAS, SIMPATIZANTES E TRAVESTIS
Rua 08, n.º 331 – sala 07 – Ed. Coelho – Setor Central
74.001-970 - Goiânia/GO

Josué

Coordenação Nacional DST/AIDS
Av: W3 Norte – SEPN 511 – Bloco C – Unidade de Finanças
CEP: 70.750-920 – Brasília – DF
Tel: (61) 448-8035
financeira@aims.gov.br



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE
COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS**

Ofício nº 11136-01/UOF/CN-DST E AIDS/SPS/MS

Brasília-DF, 18 de dezembro de 2001

Senhor Coordenador,

Estamos informando a Vossa Senhoria ter sido encaminhada ao UNDCP, a documentação necessária para liberação dos recursos financeiros correspondentes à 1ª parcela do **Termo de Cooperação n.º 447/01**, do Projeto "**FLOR DE PEQUÍ**", aprovado por esta Coordenação Nacional no valor de **R\$24.080,00** (vinte e quatro mil, oitenta reais).

Atenciosamente,

PAULO R. TEIXEIRA
11 Coordenador

A Sua Senhoria o Senhor

CLEITTON ÁVILA PAIVA

ASSOCIAÇÃO IPE ROSA (GLST) GAYS, LÉSBIICAS, SIMPATIZANTES E TRAVESTIS

Rua 08, nº331 – sala 07 – Ed. Coelho – Setor Central

74001-970 – Goiânia/GO

sgl. 1610-1

110
25729-X

Av. W3 Norte – SEPN 511 – Bloco C
CEP: 70.750-543 – Brasília – DF
Financeira@ aids.gov.br
Tel: (61) 448.8000 - Fax: (61) 448.8164

MARITES

~~11136-01~~
~~11136-01~~
~~11136-01~~
2.1



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE
COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST e AIDS**

Ofício n.º 9918 /UOF/CN-DST e AIDS/SPS/MS

Brasília, 19 de novembro de 2001

Senhor Coordenador Geral,

Estamos encaminhando o Termo de Cooperação n.º 447/01, referente ao projeto "Flor de Pequi", aprovado por esta Coordenação Nacional, a ser financiado no âmbito do Projeto AD/BRA/99/E02 – UNDCP, para assinatura de Vossa Senhoria.

Solicitamos a devolução das 04 (quatro) vias à esta Coordenação Nacional de DST/Aids e lembramos que o contrato deverá ser rubricado em todas as suas vias e assinado por testemunhas.

Encaminhamos, ainda, um exemplar dos documentos "Instruções para Aplicação de Recursos Originários de Empréstimos do BIRD" e "Parecer de Avaliação sobre Projeto", os quais são partes integrantes do Termo de Cooperação, independente de sua transcrição.

Colocamo-nos à disposição para informações adicionais eventualmente necessárias à plena execução do Projeto.

Atenciosamente


PAULO R. TEIXEIRA
Coordenador

A Sua Senhoria o Senhor
CLEITTON ÁVILA PAIVA
ASSOCIAÇÃO IPE ROSA (GLST) GAYS, LÉSBICAS, SIMPATIZANTES E TRAVESTIS
Rua 08, nº 331 – sala 07 – Ed. Coelho – Setor Central
74001-970 – Goiânia/GO

Coordenação Nacional DST/AIDS
Av: W3 Norte – SEPN 511 – Bloco C – Unidade de Finanças
CEP: 70.750-920 – Brasília – DF
Tel: (61) 448-8035
financeira@ aids.gov.br



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE
COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST e AIDS**

Ofício n.º 9918 /UOF/CN-DST e AIDS/SPS/MS

Brasília, 06 de dezembro de 2001

Senhor Coordenador Geral,

Estamos encaminhando o Termo de Cooperação n.º 447/01, referente ao projeto "Flor de Pequi", aprovado por esta Coordenação Nacional, a ser financiado no âmbito do Projeto AD/BRA/99/E02 – UNDCP, para assinatura de Vossa Senhoria.

Solicitamos a devolução das 04 (quatro) vias à esta Coordenação Nacional de DST/Aids e lembramos que o contrato deverá ser rubricado em todas as suas vias e assinado por testemunhas.

Encaminhamos, ainda, um exemplar dos documentos "Instruções para Aplicação de Recursos Originários de Empréstimos do BIRD" e "Parecer de Avaliação sobre Projeto", os quais são partes integrantes do Termo de Cooperação, independente de sua transcrição.

Colocamo-nos à disposição para informações adicionais eventualmente necessárias à plena execução do Projeto.

Atenciosamente

PAULO R. TEIXEIRA
Coordenador

A Sua Senhoria o Senhor
CLEITTON ÁVILA PAIVA
ASSOCIAÇÃO IPE ROSA (GLST) GAYS, LÉSBICAS, SIMPATIZANTES E TRAVESTIS
Rua 08, n.º 331 – sala 07 – Ed. Coelho – Setor Central
74001-970 – Goiânia/GO

Coordenação Nacional DST/AIDS
Av: W3 Norte – SEPN 511 – Bloco C – Unidade de Finanças
CEP: 70.750-920 – Brasília – DF
Tel: (61) 448-8035
financeira@aims.gov.br

Josué Gonçalves

Prezado(a) Senhor(a),

Encaminhamos a V.S^a, o projeto "Flor de Pequi" apreciado e aprovado **com restrições** pelo Comitê Externo de Seleção. Em anexo, seguem as reformulações que deverão ser feitas.

Informamos que o mesmo deverá ser encaminhado para Coordenação Estadual de DST/Aids, até o dia 26/09/01, com os seguintes documentos:

- Xerox da identidade;
- Cópia do Estatuto Social da Instituição registrado em cartório;
- Cópia da data da reunião ou assembléia da fundação da Instituição;
- Cópia da ata da reunião ou assembléia de posse de atual diretoria;
- Cópia da carteira de identidade;
- CPF do responsável da instituição;
- Extrato da conta bancária;
- 3 cópias do projeto reformulado.

Ressaltamos que o projeto só poderá ser **viabilizado** após as devidas reformulações.

Comunicamos também, que nos dias 15 e 16 de setembro de 2001, será realizada no Garden Hotel (Av. Goiás, nº 1.291 – Centro – Goiânia), das 08:00 às 18:00 h, uma reunião onde estarão presentes técnicos da Coordenação Nacional, com os **coordenadores dos projetos**, para orientações financeiras.

Atenciosamente,

Adriques
Técnico(a) Coordenação Estadual de DST/AIDS

Fernanda Guillarducci P. Rossi
Coordenadora Estadual de DST/Aids

Ilmo(a) Sr.(a)
Maria Borges de Oliveira
Associação Ipê Rosa - ALSTB

REFORMULAÇÕES NECESSÁRIAS PARA APROVAÇÃO FINAL DO PROJETO:

1. como não foi possível analisar no material apresentado o detalhamento do tipo de trabalho da entidade junto a população de homossexuais, não ficando claro sua experiência com *mulheres profissionais do sexo*. Isso não invalida as realizações das ações propostas, mas conota a necessidade de um maior aprofundamento sobre as especificidades que envolvem o cotidiano das trabalhadoras sexuais.
2. a instituição não refere o que é considerada como parceira com as instituições citadas. Não apresenta nenhuma estratégia de integração com o SUS que busque garantir a sustentabilidade das ações do sistema público, em termos das DST/HIV/AIDS. Sugere-se que a instituição possa ampliar este item.
3. Quanto aos objetivos específicos, atividades e resultados, não ficou claro se as pessoas a serem treinadas são da Instituição ou da população-alvo. (objetivo 2), No objetivo específico 3 deverá ser indicado, nos resultados esperados, o resultado com relação a equipe, já que, nas atividades é previsto treinamento para a mesma. Verificar a pertinência da atividade 2, prevista para o objetivo específico 2. Verificar se parte da atividade 3, corresponde ao objetivo 2. Classificar o objetivo esperado em relação ao objetivo 6. Reajustar o resultado esperado do objetivo específico 7. Reajustar cronograma em função das readequações.
4. Quanto aos indicadores, monitoramento e avaliação, o indicador de intervenção referente as atividades 1 e 2 estão trocadas de ordem. Faltou a elaboração de indicadores de intervenção e meios de verificação para as atividades 05, 06 e 07.
5. No que diz respeito ao orçamento destacamos: a necessidade de conferência do item administração do Projeto que envolve recursos para Coordenador e Assistente, o Agente de Saúde deve constar como consultoria, a Consultoria Pontual é solicitado 1 consultoria: sugere-se que se esclareça o nº de meses, pois o valor é incompatível com o autorizado pelo ministério. No item Hora aula é citado, nas atividades do projeto, Treinamento de 16 / equipe = 20 horas, e capacitação de multiplicadores = 40h, o que perfaz um total de 60h. Contudo, na descrição orçamentária aparece um total de 64 h. Sugere-se rever o total de horas-aula envolvidas nos treinamentos e capacitações. Sugere-se clarificar as atividades em consonância com os insumos relativos, para melhor entendimento e análise dos gastos, bem como a descrição dos gastos com voluntários, considerados contra-partida da instituição. Especificar o que é Com-In. Não foi citado nas atividades do projeto a relação de material instrucional, no entanto no orçamento é citado repasse para esta produção. É necessário esclarecer que não há repasse de recursos da CN DST/Aids para passagens. Sugere-se reformulação do valor diária e explicitar no projeto (atividades) onde será gasto tal insumo, lembrando finalmente que os insumos precisam estar totalmente associados as atividades a serem realizadas e que a instituição já dispõe de um computador adquirido a partir do projeto Pequi Saudável. Repasse feito pelo CN-DST/AIDS/MS.


 Fernanda Guilarducci D. Rossi
 Coord. Estadual de DST e AIDS

Associação Ipê Rosa - GLSTB

CPNJ nº 02.451.349/0001 - 75

Cx. Postal 184

74.001-970 - Goiânia - Goiás

Rua. 08 nº 331 Sala 05 Edifício Coelho St. Centro

Fone: (62) 223 0128 / E-mail: iperosabr@yahoo.com.br

Filiado à Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Travestis - ABGLT
Articulação Nacional dos Transgeneros (Travestis, Transeuais, Transformistas e Drag)

Ofício nº 0002/02

Goiânia, 22 de janeiro de 2002.

Ilmo. Sr. Manoel Carlos Alves Braga

Unidade de Orçamento e Finanças

Ministério da Saúde

Brasília - DF

Sr. Manoel Carlos,

Vimos por meio deste, comunicar a vossa senhoria, que no momento de enviarmos o nº da conta corrente nº 25.729-X Ag. 1610-1- BB., do Proj. Flor de Pequi nº 447/01. Passamos o nº 21.034-X - Ag. 1610-1 - BB., do proj. Pequi Saudável nº 548/00, por engano. Dai a necessidade de tranferirmos no dia 07 de janeiro de 2002, a quantia de R\$ 24.080,00 (vinte e quatro mil e oitenta reais), para a conta nº 25.729-X - Ag. 1610-1 BB., do Proj. Flor de Pequi nº 447/01.

Sem mais para o momento, agradecemos e nos colocamos ao inteiro dispor.

Atenciosamente,


Elandias Bezerra de Sousa,

Tesoureiro

Elandias Bezerra Sousa
Tesoureiro



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE
COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS**

Ofício nº 8909-02/UOF/CN-DST E AIDS/SPS/MS

Brasília-DF, 23 de agosto de 2002

Prezado Senhor,

Estamos informando a Vossa Senhoria ter sido encaminhada ao UNDCP, a documentação necessária para liberação dos recursos financeiros correspondentes à **segunda parcela do Termo de Cooperação n.º 447/01** aprovado por esta Coordenação Nacional no valor constante em cláusula do referido Termo.

A previsão para a disponibilidade dos recursos na conta do Termo de Cooperação é no prazo médio de 10 dias a contar desta data. Findo este prazo e não tendo sido recebido o depósito pedimos, por favor, que nos seja informado através do correio eletrônico para o endereço financeira@ids.gov.br.

Atenciosamente,

A blue ink signature of Paulo R. Teixeira, consisting of a stylized 'P' and 'R' intertwined.

PAULO R. TEIXEIRA
Coordenador

A Sua Senhoria o Senhor
CLEITON ÁVILA PAIVA
ASSOCIAÇÃO IPÊ ROSA (GLST)
Rua 08, nº 331 sala 07 Ed. Coelho Setor Central
74.001-970 – Goiânia GO

Av. W3 Norte – SEPN 511 – Bloco C
CEP: 70.750-543 – Brasília – DF
Financeira@ids.gov.br
Tel: (61) 448.8000 - Fax: (61) 448.8164