

Tutorial de cadastramento de proposta no Bússola

Anexo 13 - SAÚDE E BEM-ESTAR SOCIAL

Edital 001/2024 – Seleção de propostas

OBJETIVO

Este tutorial é destinado ao apoio para cadastramento de propostas no Sistema Bússola.

É de suma importância a leitura dos anexos, pois apresentam as diretrizes do Edital de seleção, os requisitos obrigatórios e opcionais, e ainda as ações que poderão ser contempladas na respectiva linha de atuação.

Ao preencher a proposta consultar documentação envolvida da Linha de Atuação: Saúde e Bem-Estar Social

ANEXO 13 - Saúde e Bem-Estar Social

ANEXO 15 - Especificação Técnica - Energia renovável

ANEXO 16 - Especificações Kit veículo elétrico

ANEXO 18 - Termo de Veracidade das Informações

ANEXO 19 – Modelo de relatório

Quem pode participar?

Instituições de saúde sem fins lucrativos que atuam na promoção da saúde e do bem-estar de grupos mais vulneráveis da população e Hospitais Filantrópicos.

ETAPAS PARA INSCRIÇÃO

1

**Criar conta
no Bússola
e confirmar
e-mail**

2

**Preencher as
informações
da
organização**

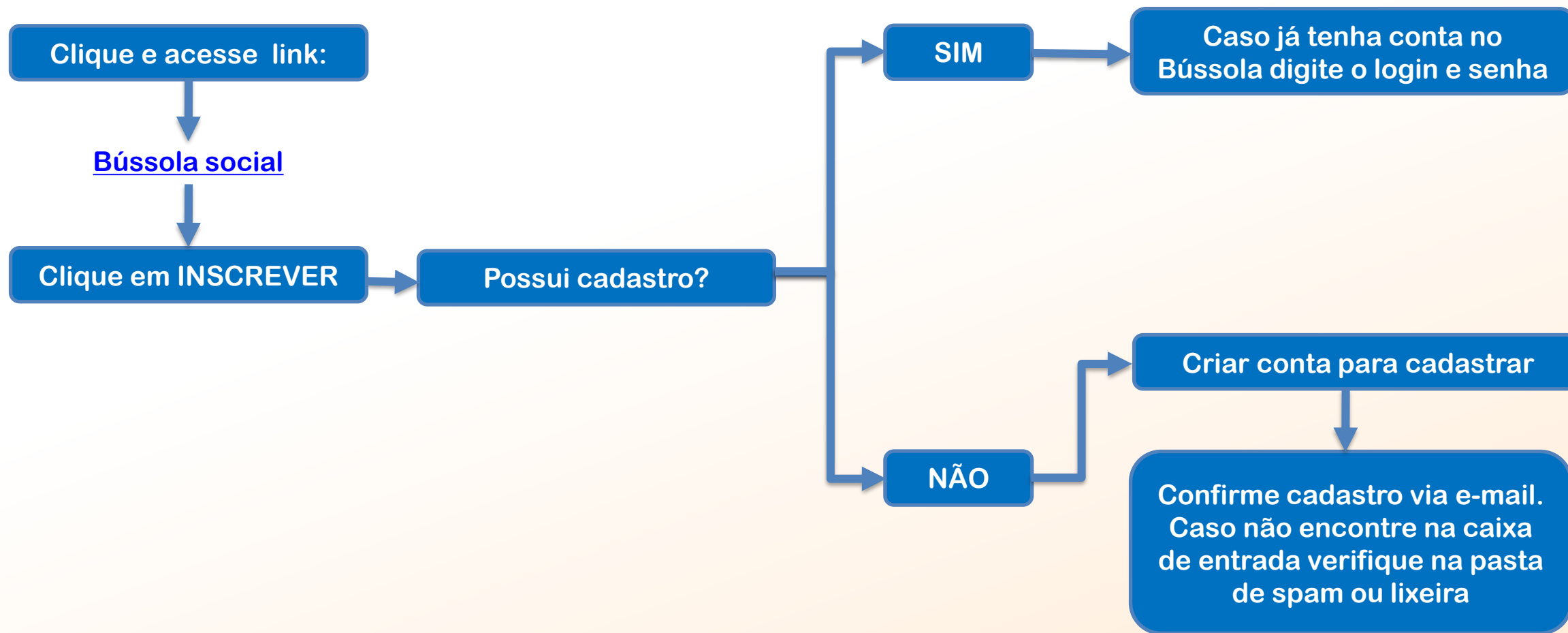
3

**Preencher e
enviar o
formulário de
credenciamento**

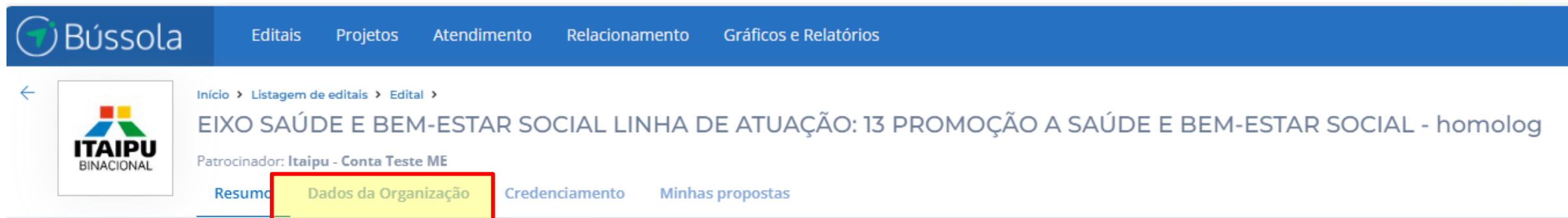
4

**Apresentação
da proposta**

1 - Criar conta no Bússola e confirmar e-mail



2 – Preencher as informações da organização



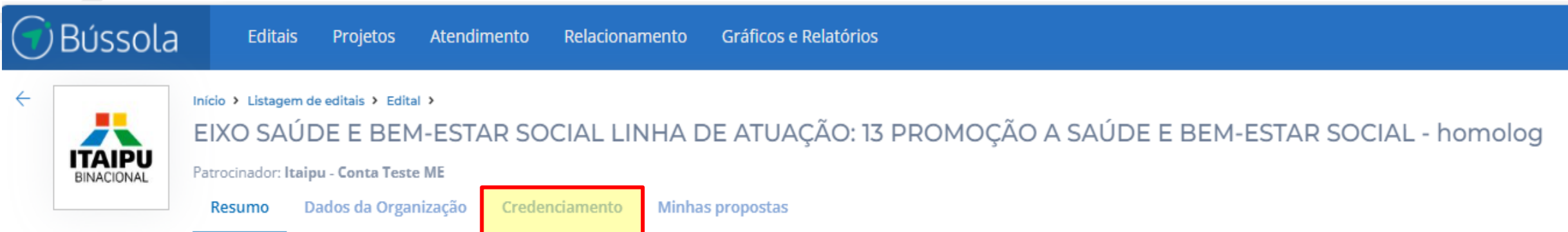
Em DADOS BÁSICOS
preencha as informações
relacionadas aos
contatos e dados da sua
organização solicitados

Para adicionar a logo da
organização, clique em:
SELECIONAR à direta

Em COORDENAÇÃO
preencher com os dados
do responsável da
organização

Clique em SALVAR para
registrar o cadastro dos
dados da organização

3 – Preencher e enviar o formulário de credenciamento



Preencher no cadastro os
campos do formulário
complementar

Enviar credenciamento
para avaliação

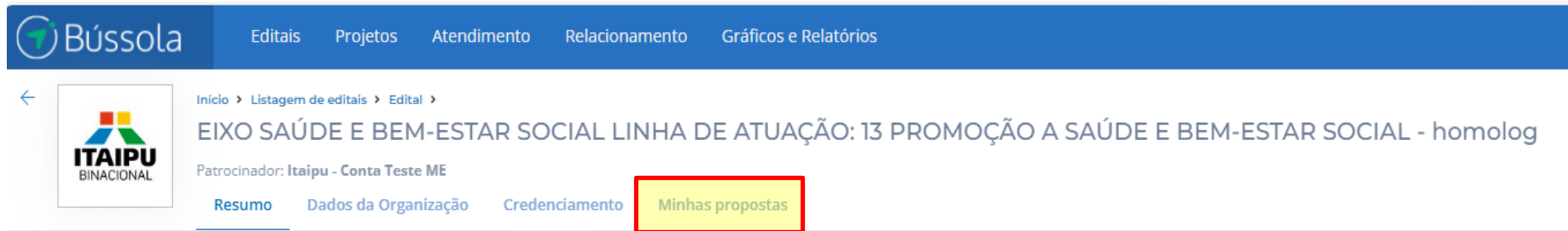
Assim que aprovado o credenciamento
será possível o envio da proposta

Atente-se para os requisitos:

- ❖ Possuir faturamento bruto anual até R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais);
- ❖ Atuação na área prioritária de abrangência de ITAIPU por pelo menos 2 anos;
- ❖ Sem inadimplências, ou seja pendência Financeira com a ITAIPU;

4 – Apresentação de proposta

Clique em **MINHAS PROPOSTAS** e em seguida **NOVAS PROPOSTAS** no canto superior direito



The screenshot shows the Bússola system interface. At the top is a blue navigation bar with the Bússola logo and menu items: Editais, Projetos, Atendimento, Relacionamento, and Gráficos e Relatórios. Below this is a white header area containing a back arrow, the Itaipu Binacional logo, a breadcrumb trail (Início > Listagem de editais > Edital >), the title 'EIXO SAÚDE E BEM-ESTAR SOCIAL LINHA DE ATUAÇÃO: 13 PROMOÇÃO A SAÚDE E BEM-ESTAR SOCIAL - homolog', and the sponsor 'Patrocinador: Itaipu - Conta Teste ME'. At the bottom of the header are four tabs: 'Resumo' (underlined), 'Dados da Organização', 'Credenciamento', and 'Minhas propostas' (highlighted with a red rectangle).

A seguir para fins didáticos, será apresentado uma proposta no Sistema Bússola para uma cooperativa fictícia.

Cada proponente deverá cadastrar a sua proposta de acordo com as próprias demandas, objetivos específicos e dados da organização.

Etapas:

DADOS BÁSICOS

DADOS BÁSICOS

Insira uma imagem (Ex.
Logo da instituição ou
do projeto)



Dados básicos

Nome do projeto

Dê um nome que as pessoas lembrem facilmente. Não ultrapasse 50 caracteres.

Insira o nome do projeto •

Reabilitação e Fisioterapia Comunitária.

Período do Projeto

Defina o tempo de duração do seu projeto Lembrando que a duração máxima é de 36 meses

Início •

20/11/2024

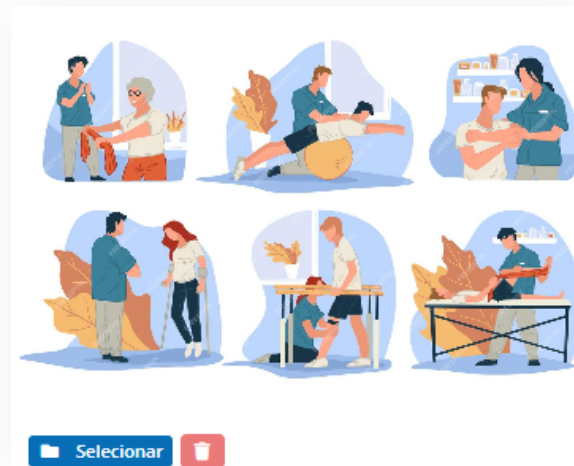
Término •

15/09/2025

Prazo de execução: 10 meses.

O limite máximo para execução do projeto é 36 Meses.

Foto do projeto



Defina o período de duração
do projeto, atentando-se aos
prazos:

- Prazo máximo 12 meses: atividades de equipamentos e sinalização
- Prazo máximo 24 meses: propostas com obras/ampliação/reformas...
- Prazo máximo 36 meses: necessitam de licença ambiental, outorga ou autorização da FUNAI

DADOS BÁSICOS

Selecione a linha de atuação pré-estabelecida

Descreva o objetivo da ação de forma clara e sucinta.

MAIS QUE ENERGIA

Linha de Atuação •

☒ Linha de Atuação: 13 Promoção a Saúde e Bem-estar Social

Objetivo da Ação: •

Descreva o objeto do projeto, ou seja, o objetivo da proposta e/ou da ação a ser realizada.

Prestar atendimento humanizado e especializado em reabilitação e fisioterapia, contribuindo para a recuperação da saúde e o bem-estar físico para idosos, pessoas com condições crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões de baixa renda, com foco na melhoria da qualidade de vida e na promoção de um retorno mais rápido às atividades diárias.

355 / 5000

Histórico de atuação na área prioritária de abrangência de ITAIPU por pelo menos 2 anos consecutivos: •

Comprovação por histórico documental em projetos no eixo temático de atuação realizadas no município



Trocar arquivo

Download

Tempo de existência da organização: •

☒ De 24 a 36 meses;

☐ De 49 a 60 meses;

☐ De 37 a 48 meses;

☐ Mais de 60 meses.

Insira o anexo solicitado especificado na página seguinte

Selecione o tempo de existência da organização em meses.

DADOS BÁSICOS

Exemplo da evidência de "Histórico de atuação na área prioritária de abrangência de ITAIPU por pelo menos 2 anos consecutivos".

ÁREA PRIORITÁRIA



Exemplo:

Experiência da Proponente em atuação na área prioritária da Itaipu

Projetos em que a proponente atuou enquanto **EXECUTORA**

01

INSTRUMENTO: Convênio xxxx

OBJETO:

VIGÊNCIA: xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx

Nº BENEFICIÁRIOS:

FINANCIADOR:

EXECUTOR:

PARCEIROS NA EXECUÇÃO:

MUNICÍPIOS DE ATUAÇÃO:

02

INSTRUMENTO: Convênio xxxx

OBJETO:

VIGÊNCIA: xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx

Nº BENEFICIÁRIOS:

FINANCIADOR:

EXECUTOR:

PARCEIROS NA EXECUÇÃO:

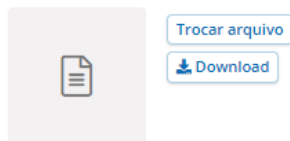
MUNICÍPIOS DE ATUAÇÃO:

DADOS BÁSICOS

Marque os campos de acordo com a situação atual da organização

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral, emitido pelo site da Receita Federal do Brasil, e anexado ao sistema Bússola. •

Evidência do Tempo de existência da organização



Acesse o site da Receita Federal do Brasil, preencha os dados, baixe o comprovante de inscrição e de situação cadastral e anexe no campo.



Possui outro instrumento jurídico vigente com a Itaipu para o mesmo fim? •

☐ Sim

☒ Não

Está adimplente com a ITAIPU para de celebrar convênios, contratos de repasse ou termos de parceria? •

☒ Sim

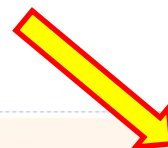
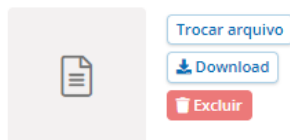
☐ Não

Foi contemplado com a modalidade de auxílio eventual nos últimos 12 meses para o mesmo fim? •

☐ Sim

☒ Não

Anexar comprovação para Infraestrutura (obras, reformas e ampliações) comprovação da titularidade do Imóvel.



Pra projetos que necessitam de obras e reformas, comprovar titularidade

EX: Escritura, matrícula, ou até mesmo comodato.

DADOS BÁSICOS

Exemplo da evidência de
"Comprovante de Inscrição e de
Situação Cadastral, emitido pelo
site da Receita Federal do Brasil".

Acesse aqui: [Comprovante de
Inscrição e de Situação Cadastral](#)

 **REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA
NOME EMPRESARIAL			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA			
LOGRADOURO	NUMERO	COMPLEMENTO	
CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº de de dezembro de

Emitido no dia às (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

IS QUE
IERGIA

CONTRATO DE COMODATO DE IMÓVEL RURAL DE PRAZO DETERMINADO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

COMODANTE: (Nome do Comodante), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão), Carteira de Identidade nº (xxx), C.P.F. nº (xxx), capaz, residente e domiciliado na Rua (xxx), nº (xxx), bairro (xxx), Cep nº (xxx), Cidade (xxx), no Estado (xxx);

COMODATÁRIO: (Nome do Comodatário), (Nacionalidade), (Estado Civil) (Profissão), Carteira de Identidade nº (xxx) e C.P.F. nº (xxx), residente e domiciliado na Rua (xxx), nº (xxx), bairro (xxx), Cidade (xxx), Cep nº (xxx), no Estado (xxx).

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Comodato de Imóvel Rural de Prazo Determinado, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes, descritas no presente.

DO OBJETO

Cláusula 1ª. O presente tem como OBJETO o empréstimo gratuito do imóvel¹ de propriedade do **COMODANTE**, consubstanciada especificamente na gleba de terra citada abaixo, situada na Estrada (xxx), entre o Km (xxx) e o Km (xxx), pertencente à cidade (xxx), no Estado (xxx); sob o Registro nº (xxx), do Cartório do (xxx) Ofício de Registro de Imóveis, com as descrições contidas no cadastro do INCRA, que se faz anexo a este, bem como livre de ônus ou quaisquer dívidas.

Parágrafo único. A gleba de terras objeto do presente, se encontra demarcada, e possui (xxx) (alqueires, hectares, metros quadrados).

DAS OBRIGAÇÕES DO COMODATÁRIO

Cláusula 2ª. É função do **COMODATÁRIO** a conservação do imóvel, devendo se responsabilizar pelas tarifas e impostos que recaírem sobre o bem no período de vigência do presente. Obriga-se também o **COMODATÁRIO** a devolver o imóvel em perfeitas condições como fora encontrado; caso não proceda dessa maneira, responderá, na forma da lei, por perdas e danos².

Parágrafo primeiro. Caso o imóvel em questão necessite de benfeitorias para sua perfeita utilização, será responsável pela sua feitura o **COMODATÁRIO**. Tais reformas serão devidamente ressarcidas pelo **COMODANTE**.

LIVRO Nº. 2 - REGISTRO
GERAL

15º. OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS

MATRÍCULA

FICHA

Cadastro Nacional de Serventias nº. 11.125-1

001

24 de Março de 2017

IMÓVEL: Apartamento tipo nº 32, localizado no [redacted] do [redacted], situado na [redacted], no 22º Subdistrito [redacted], possuindo a área privativa coberta edificada de 64,020 metros quadrados, área comum coberta edificada de 44,509 metros quadrados, área total da área edificada de 108,529 metros quadrados, área comum descoberta de 23,394 metros quadrados, área construída + descoberta de 131,923 metros quadrados, correspondendo-lhe no terreno uma fração ideal de 3,7683%, cabendo-lhe o direito ao uso de uma (01) vaga para automóvel de passeio em local de uso indeterminado, independentemente de tamanho, da garagem coletiva do condomínio que se localiza no subsolo, estando a manobra de veículo sujeita à utilização de manobrista. Cadastro Municipal nº [redacted].

PROPRIETÁRIA: [redacted], com sede nesta Capital, na [redacted] [redacted] nº [redacted], andar, conjunto [redacted], [redacted], CNPJ nº [redacted].

TÍTULO AQUISITIVO: R. [redacted] em 05 de julho de 1994 e Av. [redacted] em 02 de fevereiro de 2004, na matrícula nº [redacted]; R. [redacted] em 05 de julho de 1994 e Av. [redacted] em 02 de fevereiro de 2004, na matrícula nº [redacted]; e Av. [redacted] e R. [redacted] em 02 de dezembro de 2005, na matrícula nº [redacted], todas deste Registro. A Escrevente autorizada, Lúzia Antonia Abellini. O Oficial Substituto, [redacted] (Paulo Ademir Monteiro).

R. [redacted] - 24 de março de 2017.

(prenotação nº. [redacted] - 20/03/2017).

TRANSMITENTE: [redacted]

Continua no Verso

Para algumas informações solicitadas no processo de cadastramento da proposta será necessário a **evidência**.

Mas o que é Evidência?

A evidência será o documento da organização que comprove a veracidade do que está sendo afirmado pela proponente no processo de cadastramento. Como por exemplo no item anterior foi solicitado o histórico de atuação na área prioritária de abrangência de ITAIPU, para comprovar foi necessário anexar o documento (evidência) que validará a afirmação.

Cada evidência deverá ser anexada (enviada) nos seus respectivos campos onde solicitando no Sistema Bússola.

DADOS BÁSICOS

Cadastre os dados do responsável legal da instituição proponente e o responsável pelo projeto



Responsável Legal da Instituição Proponente:

Nome: *

Maria Lucia

Telefone: *

4299789521

E-mail: *

marialucia@gmail.com

Responsável pelo Projeto

Preencha os dados corretos do responsável pelo projeto.

Dados do Responsável

Nome completo *

Maria Lucia

Email *

marialu@gmail.com

Telefones

Número

42321654987

Operadora

Claro

+ Adicionar telefone

Ao final de preencher todos os itens requisitados, clique em "Salvar" para prosseguir para a etapa "Resumo".

Salvar

Etapas:

RESUMO

Preencha o resumo do projeto



Resumo

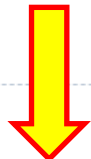
Resumo do projeto

O resumo deve conter a essência do projeto, ou seja, deve trazer as linhas gerais, que possibilitem a quem lê um bom entendimento do projeto. Em geral, o resumo apresenta minimamente para que o projeto será feito.

A Sociedade INSTITUTO VIDA PLENA, entidade sem fins lucrativos, presta assistência médica e hospitalar no município de Ponta Grossa-PR, sendo a única unidade hospitalar da região. O projeto de Reabilitação e Fisioterapia Comunitária será realizado com o objetivo de fornecer serviços de fisioterapia e reabilitação para a população, especialmente para idosos, pessoas com condições crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões, de baixa renda. A iniciativa inclui a aquisição de equipamentos e mobiliários específicos para melhorar a infraestrutura e garantir um atendimento de qualidade, promovendo o bem-estar físico dos usuários.

Selecione o público da organização e do projeto.

Público beneficiário: •

- 
- ☐ Povos originários e comunidades tradicionais
 - ☒ Mulheres
 - ☒ Infância e adolescência
 - ☒ Idosos
 - ☐ População afrodescendente
 - ☐ Assentados da reforma agrária
 - ☐ Pessoas Com Deficiência (PCD)
 - ☒ População de baixa renda
 - ☐ Agricultores familiares (enquadramento CAF/DAP)

- ☐ Catadores de materiais recicláveis
- ☐ Pescadores artesanais e Aquicultores familiares
- ☐ Adolescentes e jovens adultos em busca do primeiro emprego
- ☐ Profissionais em busca de emprego, aumento de renda e aperfeiçoamento
- ☐ Imigrantes, refugiados e apátridas
- ☐ Pessoas em situação de rua
- ☐ Pessoas em situação de drogadição
- ☐ Pessoas LGBTI+

Anexo da evidência sobre Público Beneficiário: •

Consulte o Anexo 13 para orientações referente os documentos que podem ser anexados.



Trocar arquivo

Download



Exemplos: Documento que explicita o público beneficiário ou anexar o termo de veracidade (anexo 18) .

ANEXO 18

TERMO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES

Pelo presente instrumento, a [Nome da Organização], pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº [Número do CNPJ], com sede à [Endereço completo da sede], neste ato representada por seu [Cargo do Representante], [Nome do Representante], [Nacionalidade], [Estado Civil], portador(a) do CPF nº [Número do CPF do Representante], declara, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que todas as informações e documentos fornecidos em nome da organização são verdadeiros e autênticos.

A organização compromete-se a atualizar e retificar quaisquer dados que venham a sofrer alterações, bem como a comunicar imediatamente qualquer erro ou inconsistência observados nos documentos apresentados.

Está ciente de que a falsidade desta declaração configura infração penal prevista no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, estando sujeita às penalidades nele previstas, além das consequências civis e administrativas correspondentes.

Por ser expressão da verdade, firma o presente termo em duas vias de igual teor e forma.

Local e data: [Cidade], [Data].

Assinatura: _____ (Nome e cargo do representante da organização)

Atendimentos	Tipo	Pacientes	Duração	Periodicidade (uma vez por semana)
Sessões de Fisioterapia Personalizada	Sessoes	60	1-2 horas	As Terças-feiras
Sessões de Reabilitação para Pacientes com Doenças Crônicas	Sessoes	60	1-2 horas	As Quintas-feiras
Atenção ao Idoso	Terapias	50	1-2 horas	As Segundas-feiras
Reabilitação Pós-cirúrgica e Pós-lesões	Sessoes	75	1-2 horas	As Sextas-feiras
Educação em Saúde e Prevenção	Sessoes	85	1 hora	As Quartas feiras
Intervenções de Terapia Ocupacional	Sessoes	70	1-2 horas	As Quartas feiras



■ Sessões de Fisioterapia Personalizada
■ Sessões de Reabilitação para Pacientes com Doenças Crônicas
■ Atenção ao Idoso
■ Reabilitação Pós-cirúrgica e Pós-lesões
■ Educação em Saúde e Prevenção
■ Intervenções de Terapia Ocupacional

Quando anexar dois documentos, una-os em um único
arquivo PDF

[Juntar PDFs online | Adobe Acrobat](#)

Quantidade de pessoas impactadas diretamente pelo projeto proposto: •

☒ Até 500 pessoas;

☐ 501 a 1000 pessoas;

☐ 1001 a 5000 pessoas;

☐ Mais de 5000 pessoas.

Anexar Termo de Veracidade: •



Trocar arquivo

Download

Termo de veracidade (Anexo 18)

Número mensal de pessoas atendidas pela instituição: •

400

Anexe a evidência do número mensal de pessoas atendida pela instituição

Declaração da organização, e /ou relatório apresentado ao órgão fiscalizador competente, contendo descritivo e quantitativo do público-alvo

Enviar arquivo

Relatório

Informe a quantidade de público beneficiário a que o projeto vislumbra alcançar. •

500

Declaração de Número Mensal de Pessoas Atendidas

À [Nome do Órgão Fiscalizador],

Nós, da [Nome da Instituição], declaramos que no mês de [Mês/Ano], atendemos um total de [Número de Pessoas Atendidas] pessoas. Este número inclui todos os atendimentos realizados em nossas instalações, abrangendo os diversos serviços oferecidos pela nossa instituição.

Estamos à disposição para fornecer quaisquer informações adicionais que se façam necessárias.

Atenciosamente,

[Nome do Responsável]
[Cargo]
[Nome da Instituição]
[Contato]
|

Relatório de Atendimentos Mensais - Instituto Vida Plena

Período: [exemplo: janeiro a junho de 2024]

Mês	Total de Atendimentos	Idosos	Pacientes Crônicos	Recuperação de Cirurgias/Lesões	Outros
Janeiro	400	150	120	100	30
Fevereiro	380	145	110	95	30
Março	390	160	115	100	15
Abril	392	155	125	105	20
Maior	395	150	120	110	15
Junho	400	160	130	95	25
.					
.					

Total média de atendimento mensal: 400

Observações:

- Idosos:** A maior parte dos atendimentos é dedicada a pacientes com mais de 60 anos, com destaque para aqueles em recuperação de cirurgias ou em reabilitação motora.
- Pacientes Crônicos:** Inclui pacientes com doenças como diabetes, hipertensão, problemas respiratórios e cardiovasculares, que requerem fisioterapia e acompanhamento regular.
- Recuperação de Cirurgias/Lesões:** Engloba principalmente cirurgias ortopédicas e reabilitação pós-traumática.
- Outros:** A categoria "outros" inclui pacientes que recebem serviços médicos preventivos, de controle de saúde e orientação para hábitos saudáveis.

Anexo:

Registro de Frequência Mensal dos Atendimentos

Instituto Vida Plena

Período: [Mês/Ano]

Data	Número de Pacientes Atendidos	Especialidade/Serviço	Tipo de Atendimento	Observações
01/10/2024	12	Fisioterapia	Reabilitação pós-cirúrgica	Paciente pós-operatório ortopédico
02/10/2024	15	Fisioterapia	Fisioterapia respiratória	Pacientes com doenças respiratórias crônicas
03/10/2024	10	Fisioterapia	Reabilitação motora	Idosos com perda de mobilidade
04/10/2024	13	Fisioterapia	Terapia de reabilitação	Pacientes com lesões traumáticas
05/10/2024	18	Consultas	Controle de	Hipertensão

Caso a organização disponibilize atendimento especializado para mulheres anexe a evidência

A organização disponibiliza atendimento especializado para Mulheres? •

☒ Sim

☐ Não

Se sim, anexe a evidência

Declaração da organização, e /ou relatório apresentado ao órgão fiscalizador competente, contendo descritivo e quantitativo do público-alvo



Trocar arquivo

Download

Excluir

Caso tenha selecionado que Não, não é necessário anexar evidência

Declaração Formal de Atendimento Especializado para Mulheres**Sociedade Instituto Vida Plena**

CNPJ: [inserir número]

Endereço: [inserir endereço completo]

Ponta Grossa, Paraná

Ponta Grossa, [data]**A quem possa interessar,**

Nós, da **Sociedade Instituto Vida Plena**, instituição sem fins lucrativos que presta assistência médica e hospitalar no município de Ponta Grossa -PR, por meio do Projeto de **Reabilitação e Fisioterapia Comunitária**, informamos que:

Através deste projeto, prestamos **atendimento especializado para mulheres**, com ênfase em serviços de **fisioterapia e reabilitação** nas seguintes áreas:

1. **Reabilitação pós-cirúrgica** – Atendimento específico para mulheres que passaram por cirurgias xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
2. **Fisioterapia** personalizada– xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
3. **Acompanhamento de doenças crônicas**– xxxxxxxxxx

Durante o ano de 2023, **250 mulheres** foram atendidas no âmbito deste projeto, sendo que **60%** das atendidas buscaram serviços relacionados a **reabilitação e fisioterapia**.

Este atendimento especializado tem como objetivo promover a **qualidade de vida**, a **recuperação funcional** e o **bem-estar físico e emocional** das mulheres atendidas, contribuindo para a melhora de suas condições de saúde e a manutenção da autonomia e mobilidade.

Atenciosamente,

[Nome do responsável]

[Cargo]

Sociedade Instituto Vida Plena

Contato: [telefone/e-mail]

**OBS: COM
ASSINATURA**

Abrangência geográfica e/ou Área de atuação: •

- | | |
|--|--|
| ☐ Região Noroeste do Estado do Paraná | ☐ Região Centro Oriental do Estado do Paraná |
| ☐ Região Oeste do Estado do Paraná | ☐ Região Norte Pioneiro do Estado do Paraná |
| ☐ Região Sudoeste do Estado do Paraná | ☐ Região Norte Central do Estado do Paraná |
| ☐ Região Centro Sul do Estado do Paraná | ☐ Região Centro Ocidental do Estado do Paraná |
| ☒ Região Sudeste do Estado do Paraná | ☐ Região Sul do Mato Grosso do Sul |
| ☐ Região Metropolitana de Curitiba | |

Anexo da evidência de abrangência regional da organização: •

Estatuto Social ou Regimento



Trocar arquivo

Download

Estatuto Social ou Regimento

Anexe a evidência referente a quantidade de municípios beneficiários do projeto: •

Consulte o Anexo 13 para orientações referente os documentos que podem ser anexados.



Trocar arquivo

Download

Relatório contendo os municípios descritos

Abrangência regional do projeto: •

- | | |
|--|---|
| ☐ Abrangência em 6 ou mais municípios; | ☒ Abrangência em 2 a 5 municípios; |
| ☐ Abrangência em apenas 1 município. | |

Estatuto Social do Instituto Vida Plena

Capítulo I – Da Denominação, Sede e Fins

Art. 1º - A Sociedade Instituto Vida Plena, doravante denominada Instituto Vida Plena, é uma entidade sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade de Ponta Grossa, Estado do Paraná. Sua área de atuação está situada na Região Sudeste do Estado do Paraná, com foco principal no município de Ponta Grossa, podendo abranger outros municípios que precisem de assistência.

Art. 2º - O Instituto tem como missão promover assistência médica, hospitalar e de reabilitação à população da Região Sudeste do Estado do Paraná, especialmente para idosos, pessoas com condições crônicas, e pacientes em recuperação pós-cirúrgica.

Capítulo II – Da Área de Atuação

Art. 3º - A atuação do Instituto Vida Plena abrange exclusivamente a **Região Sudeste do Estado do Paraná**, com especial ênfase nas seguintes cidades:

1. **Ponta Grossa** (município sede);
2. **Outros municípios:** Arapoti, Carambeí, Castro, entre outros que venham a necessitar dos serviços de saúde e reabilitação oferecidos pela organização.

Art. 4º - O Instituto poderá, a critério da sua Diretoria, ampliar ou ajustar sua área de atuação, desde que dentro dos limites da **Região Sudeste do Estado do Paraná**, conforme a demanda local por serviços de saúde.

Capítulo III – Dos Objetivos e Finalidades

Art. 5º - São finalidades do Instituto Vida Plena:

1. Prestar atendimento humanizado e especializado em reabilitação e fisioterapia, contribuindo para a recuperação da saúde e o bem-estar físico para idosos, pessoas com condições crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões, com foco na melhoria da qualidade de vida e na promoção de um retorno mais rápido às atividades diárias.
2. Prestar assistência médica e hospitalar à população da Região Sudeste do Paraná, com foco em tratamento de doenças crônicas, reabilitação pós-cirúrgica e atendimento a idosos;
3. Proporcionar serviços de fisioterapia e reabilitação a pacientes que necessitem de acompanhamento contínuo para recuperação de lesões ou condições debilitantes;

Lista de Endereços dos Locais de Ação

Município 1:

- **Local de Ação 1:**
 - o Endereço: Rua Exemplo, 123, Bairro Centro, CEP 00000-000
 - o Descrição: Descrição breve do local e das ações que serão realizadas.
- **Local de Ação 2:**
 - o Endereço: Avenida Exemplo, 456, Bairro Norte, CEP 00000-000
 - o Descrição: Descrição breve do local e das ações que serão realizadas.

Município 2:

- **Local de Ação 1:**
 - o Endereço: Praça Exemplo, 789, Bairro Sul, CEP 00000-000
 - o Descrição: Descrição breve do local e das ações que serão realizadas.
- **Local de Ação 2:**
 - o Endereço: Estrada Exemplo, 101, Bairro Leste, CEP 00000-000
 - o Descrição: Descrição breve do local e das ações que serão realizadas.

[Nome da Instituição]

[Telefone]

[E-mail]

[Assinatura, local e
data]

Selecione algum, caso o projeto englobe algum

Comunidades ou abrangência geográfica comunitária: •

☒ Hospitais filantrópicos;

☒ Instituições filantrópicas.

Caso participe de algum (ns) destes Conselhos, selecione-o(s) e anexe comprovante

A Instituição está inscrita em Conselhos Municipais, caso estiver inscrita mencione quais: •

Selecione o ou os Conselhos Municipais:

☐ Não participa de nenhum dos Conselhos Municipais

☒ Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS)

☐ Conselho Municipal de Educação (CME)

☐ Conselho Municipal de Desenvolvimento Sustentável (CMDs)

☐ Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)

☐ Conselho Municipal de Saúde (COMUS)

☐ Conselho Municipal de Direitos das Mulheres (CMDM)

☐ Conselho Municipal do Idoso (CMI)

☐ Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CMDPD)

☐ Conselho Municipal da Promoção da Igualdade Racial (CMPIR)

☐ Conselho Municipal da Diversidade Sexual (CMDs)

☐ Outros

Anexe a evidência referente a inscrição em Conselhos Municipais:

Consulte o Anexo 13 para orientações referente os documentos que podem ser anexados.



Trocar arquivo

Download

Excluir

saneamento, transporte, habitação, alimentação, do ambiente e outras.

DO SISTEMA MUNICIPAL **CAPÍTULO III**

Art. 10. Fica instituído o SMCTI, com o objetivo de incentivar o desenvolvimento sustentável do Município pela inovação, pesquisa científica e tecnológica em ambiente produtivo, estimulando programas e projetos articulados com o setor público e privado.

Parágrafo único. Integram o SMCTI:

- I – Instituto de Desenvolvimento de Londrina - CODEL;
- II – Conferência Municipal de Ciência, Tecnologia e Inovação;
- III – Conselho Municipal de Ciência, Tecnologia e Inovação (CMCTI);
- IV – Fundo Municipal de Apoio à Ciência, Tecnologia e Inovação do Município de Londrina (FACITEL);
- V – Rede de Promoção à Ciência, Tecnologia e Inovação (RPCTI);
- VI – as Instituições de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICT) e as Entidades Científicas, Tecnológicas e Inovação privadas (ECTI);
- VII – as Agências de Fomento;
- VIII – as Incubadoras e Parques Tecnológicos estabelecidos no Município;
- IX – as instituições e as empresas inovadoras estabelecidas no Município;
- X – os Ambientes Promotores da Inovação;
- XI – os Arranjos Promotores da Inovação;

OU

Comprovante de Inscrição

Conselho Municipal de Assistência Social

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DE SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS

A entidade [redacted]

CNPJ nº [redacted] com sede na [redacted]

executa o(s) serviço(s)/programa(s)/projeto(s)/benefício(s) socioassistenciais abaixo relacionado(s), estando o(s) mesmo(s) em acordo com as normativas vigentes, dentre elas, a Resolução CNAS

Cód. Ins.	Nome	Endereço do local de execução	Situação
	Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias		ATIVA

A inscrição no CMAS é e tem validade por tempo indeterminado, podendo a qualquer tempo ser suspensa ou cancelada

de 2024

[A conformidade das informações contidas nesse comprovante podem ser verificadas em:](#)

CONSELHO MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Caso participe de algum (ns) destes Conselhos, selecione-o(s) e anexe comprovante

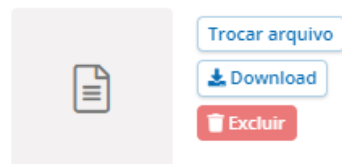
A Instituição está inscrita em Conselhos Estaduais, caso estiver inscrita mencione quais: •

Selecione o ou os Conselhos Estaduais:

- | | |
|---|--|
| ☐ Não participa em nenhum dos Conselhos Estaduais; | ☐ Conselho Gestor do Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte - PPCAAM/PR; |
| ☒ Conselho Permanente dos Direitos Humanos do Estado do Paraná; | ☐ Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDM); |
| ☐ Conselho Estadual de Promoção da Igualdade Racial; | ☐ Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência (CEPD); |
| ☐ Conselho Estadual de Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais do Estado do Paraná; | ☐ Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa do Paraná (CEDI-PR); |
| ☐ Conselho Estadual de Proteção às Vítimas de Abuso Sexual; | ☐ Outros |
| ☐ Conselho Estadual dos Direitos dos Refugiados, Migrantes e Apátridas do Paraná; | |

Anexe a evidência referente a inscrição em Conselhos Estaduais:

Consulte o Anexo 13 para orientações referente os documentos que podem ser anexados.



Evidência para Conselho Estadual

Tela do Diário Oficial



Ou algum outro documento que comprove esta situação

RESUMO

Indique o percentual de mulheres na diretoria da instituição

Percentual de mulheres na diretoria da instituição (0% a 100%): •

- ☐ 0%
- ☐ 50 até 100%

✓ 1 até 49,99%

Anexe a evidência referente o Percentual de mulheres na diretoria da instituição (0% a 100%):



Trocar arquivo

Download

Excluir

Percentual de pacientes atendidos pelo SUS em relação aos atendimentos particulares e de plano de saúde (0% a 100%): •

90

Anexe a evidência referente ao Percentual de pacientes atendidos pelo SUS em relação aos atendimentos particulares e de plano de saúde (0% a 100%): •



Trocar arquivo

Download

Indique o % percentual de pacientes atendidos pelo SUS.

Número de mulheres na composição da diretoria da Instituição: •

4

Indique quantas mulheres tem na diretoria

Documentos que podem ser utilizados como evidência para mulheres na Diretoria

[Nome da Empresa]

CNPJ: [número do CNPJ]

Endereço: [endereço completo]

Declaração de Composição da Diretoria

Nós, [nome do responsável], na qualidade de [cargo do responsável] da [Nome da Empresa], declaramos para os devidos fins que a composição da diretoria da empresa é a seguinte:

Composição da Diretoria:

1. [Nome da Diretriz 1] - [Cargo] - [Gênero]
2. [Nome da Diretriz 2] - [Cargo] - [Gênero]
3. [Nome da Diretriz 3] - [Cargo] - [Gênero]
4. [Nome da Diretriz 4] - [Cargo] - [Gênero]
5. [Nome da Diretriz 5] - [Cargo] - [Gênero]

Total de Mulheres na Diretoria: [Número total de mulheres]

Esta declaração é feita para comprovar a diversidade de gênero na diretoria da [Nome da Empresa].

[Cidade], [data]

[Nome do Responsável]

[Cargo]

[Assinatura]

E

Percentual		
Homens	64	29,91%
Mulheres	150	70,09%
Total	214	100%

Percentual		
Jovens (até 29 anos)	129	60,28%
Demais	85	39,72%
Total	214	100%

Assinatura do representante legal da Organização

(Nome e CPF)

Documento que pode ser utilizado como evidência para atendimento pelo SUS

Evidência % de pacientes atendidos pelo sus e no plano de saúde

Obs.: Informação alusiva

Tipo de Atendimento	Percentual (%)
Pacientes atendidos pelo SUS	90%
Pacientes atendidos por planos de saúde	10%
Pacientes atendidos de forma particular	0%

Observações:

- **Pacientes atendidos pelo SUS:** Representa a grande maioria dos atendimentos, destacando a importância dos serviços públicos de saúde na comunidade.
- **Pacientes atendidos por planos de saúde:** Refere-se à pequena fração da população que opta por serviços de saúde privados.
- **Pacientes atendidos de forma particular:** Neste caso, está indicado como 0%, assumindo que todos os atendimentos não são realizados de forma particular.

Essa tabela pode ser útil para visualizar a dependência da população em relação ao SUS e a relevância do projeto proposto.

Assinatura Representante legal:

Maria Lucia Perez

RESUMO

Selecione o IDH do município, encontrado em [CIDADES ibge 2010](#)

Em caso de mais de uma cidade, faça a média



Índice de Desenvolvimento Humano (IDH):

☐ Menos que 0,55

☒ 0,55 a 0,70

☐ 0,70 a 0,80

☐ Mais que 0,80

Contrapartida Social:

131 / 2500

O projeto visa fornecer serviços de fisioterapia e reabilitação para a população, promovendo uma das diretrizes da Saúde da Família

Descreva a contrapartida de seu projeto, disponível no Anexo 13

Salvar

Contrapartida social (a serem inseridos no item Resumo e Ações do sistema Bússola.	Apoio na divulgação de pelo menos uma das campanhas direcionadas ao público-alvo promovidas pelo Governo Federal (ex. Campanhas de Vacinação do Ministério da Saúde, Campanhas de Enfrentamento da Dengue, dentre outras) <u>Evidência futura:</u> relatório (conforme modelo anexo 19) demonstrando a participação na campanha.
---	--

Clique em **SALVAR**

Etapas:

AÇÕES

AÇÕES - IMPACTO

Para o cadastramento na etapa "ações" deverá inicialmente adicionar o "impacto" pré-estabelecido que o projeto contribuirá.

Impacto: Para qual impacto o seu projeto deseja contribuir?

+ Impacto

Resultado: Esse projeto ainda não possui resultados, adicione ao menos um resultado ao projeto.

+ Resultado

AÇÕES (0)

Este resultado não possui ações. As ações são os compromissos necessários para que o projeto alcance o resultado proposto.

+ Ação

INDICADORES (0)

O resultado não possui indicadores e metas definidas. Os indicadores e metas são os compromissos quantitativos que irão ajudar a acompanhar a execução do projeto.

+ Indicador

PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO (0)

Este projeto não possui produto(s) de comunicação.

+ Produto de comunicação

CONTRAPARTIDAS (0)

Este projeto não possui contrapartida.

+ Contrapartida

AÇÕES - IMPACTO

Clique no impacto pré-estabelecido

Definir impacto

X

Seu projeto pretende contribuir com qual dos impactos que buscamos gerar com este edital? •

- ☒ Gerar Energia elétrica de qualidade com responsabilidade social e ambiental, contribuindo com o desenvolvimento sustentável no Brasil e no Paraguai

Ao finalizar clique em "Salvar"

Salvar

Cancelar

AÇÕES - RESULTADO

Para cadastrar o resultado clique em "Resultado"

MAIS QUE
ENERGIA

Impacto: Gerar Energia elétrica de qualidade com responsabilidade social e ambiental, contribuindo com o desenvolvimento sustentável no Brasil e no Paraguai [Trocar impacto](#)

Resultado: *Esse projeto ainda não possui resultados, adicione ao menos um resultado ao projeto*

+ Resultado

AÇÕES (0)

Este resultado não possui ações. As ações são os compromissos necessários para que o projeto alcance o resultado proposto.

+ Ação

INDICADORES (0)

O resultado não possui indicadores e metas definidas Os indicadores e metas são os compromissos quantitativos que irão ajudar a acompanhar a execução do projeto

+ Indicador

PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO (0)

Este projeto não possui produto(s) de comunicação

+ Produto de comunicação

CONTRAPARTIDAS (0)

Este projeto não possui contrapartida

+ Contrapartida

AÇÕES - RESULTADO

Insira o resultado esperado, conforme estabelecido no Anexo 13 tabela 01.

Todas propostas apresentaram o seguinte resultado: "Promoção a Saúde e bem-estar".

Resultados esperados (ver exemplo de preenchimento no item "D" deste anexo para inserir os dados no sistema Bússola)	Promoção a Saúde e bem-estar Descrição: Melhorar a estrutura e funcionamento das organizações contempladas, ampliando a oferta de atendimento.
---	--

OBRIGATÓRIO



Este ODS é obrigatório para todos os projetos, mas caso tenha outro (s) pode selecioná-lo(s) também

Editar resultado

x

Descreva o resultado que seu projeto deseja alcançar, o resultado deve contribuir com o impacto do projeto.

Resultado •

117 / 2000

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Indique um ou mais ODS que o resultado espera contribuir •

3 - Saúde e bem-estar

- 1 - Erradicação da pobreza
- 2 - Fome zero e agricultura sustentável
- 3 - Saúde e bem-estar ✓
- 4 - Educação de qualidade
- 5 - Igualdade de gênero
- 6 - Água potável e saneamento
- 7 - Energia limpa e acessível

Selecione os ODS que seu projeto poderá contribuir

Ao finalizar clique em "Salvar"

Salvar

Excluir

Cancelar

AÇÕES - AÇÃO

Para cadastrar a ação
clique em "+ Ação"

Impacto: Gerar Energia elétrica de qualidade com responsabilidade social e ambiental, contribuindo com o desenvolvimento sustentável no Brasil e no Paraguai [Trocar impacto](#)

Resultado: 1 - Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional. [▼](#) [Editar](#) [+ Resultado](#)

AÇÕES (0)

Este resultado não possui ações. As ações são os compromissos necessários para que o projeto alcance o resultado proposto.

[+ Ação](#)

INDICADORES (0)

O resultado não possui indicadores e metas definidas Os indicadores e metas são os compromissos quantitativos que irão ajudar a acompanhar a execução do projeto

[+ Indicador](#)

PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO (0)

Este projeto não possui produto(s) de comunicação

[+ Produto de comunicação](#)

CONTRAPARTIDAS (0)

Este projeto não possui contrapartida

[+ Contrapartida](#)

Para cadastrar as ações de forma correta, deverá ser realizado a leitura do Anexo 13, consultando a tabela 01, Item B, Item C, tabela do item D e item E. O anexo informa quais ações são **obrigatórias** e quais são opcionais/recomendáveis.

Ações que poderão ser cadastradas pela PROPONENTE, que TERÃO VÍNCULOS com aquisições/contratações

Resultado	Grupo de atividades apoiadas (orientativo)	Ações (como preencher a ação no sistema Bússola)	Exemplo de preenchimento de indicadores
Promoção a Saúde e bem-estar social	1. Aquisição de móveis e equipamentos	1.1. Aquisição de Itens ortopédicos	• Cadeira de rodas aço; • Cadeiras de banho/higiênica; • Camas hospitalares e poltronas; • Outros (consultar item E no final do anexo).
		1.2. Equipamentos para cozinha industrial	• Balcão de distribuição 3 cubras – <u>refrig</u>; • Chapa <u>bifeteira</u> industrial gás GLP; • Pia de inox sob medida; • Outros (consultar item E no final do anexo).
		1.3. Mobiliário	• Móveis de escritório; • Prateleiras; • Armários; • Outros (consultar item E ao final do anexo).
		1.4. Equipamentos Hospitalares	• Suporte à vida; • Diagnósticos; • Outros (consultar item E ao final do anexo).

Resultado	Grupo de atividades apoiadas (orientativo)	Ações (como preencher a ação no sistema Bússola)	Exemplo de preenchimento de indicadores
	2. Reformas/ adequações de infraestrutura	2.1. Substituição parcial de itens da cobertura.	• Calhas; • Rufos; • Telhas; • Outros (consultar item E ao final do anexo).
		2.2. Substituição de forro	• Forro
		2.3. Substituição de esquadrias e componentes	• Portas; • Janelas; • Vidros; • Outros (consultar item E ao final do anexo).
		2.4. Pintura	• Correções preliminares da superfície; • Pintura de paredes; • Pintura de peças de madeira; • Entre outros (consultar item E no final do anexo).
		2.5. Substituição de revestimentos de piso ou paredes	• Cerâmica em pisos ou paredes; • Entre outros (consultar item E ao final do anexo).
		2.6. Retiradas/demolições	• Demolição.
		2.7. Troca de itens de elétrica e hidráulica sem alterações das características da instalação	• Tomadas; • Lâmpadas; • Luminárias; • Entre outros (consultar item E no final do anexo).
		2.8. Manutenção e/ou recarga extintores	• Extintores.
		2.9. Limpeza de caixa d'Água	• Limpeza da caixa d'Água.

Resultado	Grupo de atividades apoiadas (orientativo)	Ações (como preencher a ação no sistema Bússola)	Exemplo de preenchimento de indicadores
	3. Veículos	3.1. Veículo de passeio	• Seguir especificação no ANEXO 16
		3.2. Veículo Van	• Van para transporte de passageiro.
	4. Sistema Fotovoltaico	4.1. Aquisição de sistema fotovoltaico	• Sistema fotovoltaico homologado (consultar item E ao final do anexo).
	5. Material de Consumo	5.1. Confeção de placas	• Placas instaladas (consultar item E ao final do anexo).
		5.2. Confeção de adesivos	• Adesivos confeccionados (consultar item E ao final do anexo).

A seguir será exemplificado a forma de preenchimento de ações de aquisições de itens.

Cada organização poderá solicitar itens de acordo com as necessidades específicas e que estão descritos no anexo 13.

Lembrete: o valor mínimo da proposta é de R\$ 100.000,00 e o valor máximo de R\$ 800.000,00. Usar como valor de referência os estipulados na descrição dos itens;

Para cada ação inserida deverá ser cadastrado seu respectivo **INDICADOR.**

Por meio do indicador o Bússola futuramente irá solicitar que seja anexado a evidência cadastrada, como o relatório, fotos, ...

AÇÕES - AÇÃO

Este é um exemplo de preenchimento da ação de aquisição de móveis, quanto mais informações, melhor será para a avaliação da propostas

Meio de comprovação em que será possível verificar que a proponente estará executando essa ação.

Descreva as atividades que deverão ser realizadas para atingir os resultados esperados, assim como as evidências que serão apresentados para a comprovação da realização das atividades e entrega dos produtos (meios de verificação).

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Ação •

23 / 100

Aquisição de Mobiliário

Descrição •

381 / 5000

A aquisição de itens de mobiliário proporcionam conforto aos pacientes, facilitar a atenção dos profissionais de saúde, promover a acessibilidade, otimizar o espaço, melhorar a organização e fomentar a interação entre pacientes e familiares. Esses itens são essenciais para criar um ambiente que apoie tanto o cuidado ao paciente quanto a eficiência do trabalho da equipe de saúde.

Meio de verificação

46 / 500

Notas fiscais, Comprovantes, Registro de fotos

Público

97 / 500

Pacientes idosos, pessoas com doenças crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões.

Qual a importância dessa ação? Descrição da ação a ser executada

Essa ação abrange qual público? Tanto direto quanto indireto

Seleção do produto a ser adquirido. O detalhamento da quantidade de cada item será especificado em um passo posterior (INDICADORES)

Para adquirir mais de um item

+ Adicionar produto

Indique em quais meses essa ação ocorrerá

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
2024												
2025			✓									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Marcar todos Desmarcar todos

Informar os meses em que será executada essa ação. Considerar o prazo desde o orçamento até a entrega

Ao finalizar clique em "SALVAR"

Salvar

Excluir ação

Fechar

Este é um exemplo de preenchimento da ação de aquisição de itens ortopédicos, quanto mais informações, melhor será para a avaliação da propostas

Meio de comprovação em que será possível verificar que a proponente estará executando essa ação.

Descreva as atividades que deverão ser realizadas para atingir os resultados esperados, assim como as evidências que serão apresentados para a comprovação da realização das atividades e entrega dos produtos (meios de verificação).

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Ação •

30 / 100

Aquisição de Itens Ortopédicos

Descrição •

309 / 5000

A aquisição de equipamentos ortopédicos são essenciais para fisioterapia e reabilitação, no sentido de promover a saúde física e facilitar a recuperação dos pacientes. Com isso, espera-se melhorar a mobilidade, a força e o bem-estar geral, ajudando os pacientes a recuperar funcionalidade e qualidade de vida.

Meio de verificação

47 / 500

Notas fiscais, Comprovantes, Registro de fotos,

Público

97 / 500

Pacientes idosos, pessoas com doenças crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões.

Produtos •

Qual a importância dessa ação? Descrição da ação a ser executada

Essa ação abrange qual público? Tanto direto quanto indireto

Seleção do produto a ser adquirido. O detalhamento da quantidade de cada item será especificado em um passo posterior (INDICADORES)

Para adquirir mais de um item

Produtos •



[+ Adicionar produto](#)

Indique em quais meses essa ação ocorrerá

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
2024												
2025		✓										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

[Marcar todos](#) [Desmarcar todos](#)

Informar os meses em que será executada essa ação. Considerar o prazo desde o orçamento até a entrega

Ao finalizar clique em "SALVAR"

AÇÕES - AÇÃO

Este é um exemplo
de preenchimento da
aquisição de veículo
van

Meio de comprovação
em que será possível
verificar que a
proponente estará
executando essa ação.

Descreva as atividades que deverão ser realizadas para atingir os resultados esperados, assim como as evidências que serão apresentados para a comprovação da realização das atividades e entrega dos produtos (meios de verificação).

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Ação •

11 / 100

Veiculo van

Descrição •

430 / 5000

A aquisição de uma van pelo Instituto Vida Plena contribuiria significativamente para a expansão e melhoria dos serviços oferecidos, permitindo maior acessibilidade e eficiência no atendimento. A van facilitaria o transporte de pacientes com dificuldades de locomoção, especialmente em áreas remotas, além de possibilitar a realização de ações itinerantes de saúde, como consultas, campanhas de prevenção e atendimento domiciliar.

Meio de verificação

58 / 500

Nota fiscal, documentação do veículo e registros de fotos.

Público

97 / 500

Pacientes idosos, pessoas com doenças crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões.

Produtos •

Qual a importância
dessa ação?
Descrição da ação a
ser executada

Essa ação abrange
qual público?
Tanto direto quanto
indireto

AÇÕES - AÇÃO

Seleção do produto a ser adquirido. O detalhamento da quantidade de cada item será especificado em um passo posterior (INDICADORES)

Produtos



Veiculo van



+ Adicionar produto

Indique em quais meses essa ação ocorrerá

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
2024												
2025		✓										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Marcar todos

Desmarcar todos

Informar os meses em que será executada essa ação

Ao finalizar clique em "Salvar"

Salvar

Excluir ação

Fechar

AÇÕES - AÇÃO

Este é um exemplo
de preenchimento da
ação de Reformas ou
adequações de
infraestrutura

Meio de comprovação
em que será possível
verificar que a
proponente estará
executando essa ação.

Descreva as atividades que deverão ser realizadas para atingir os resultados esperados, assim como as evidências que serão apresentados para a comprovação da realização das atividades e entrega dos produtos (meios de verificação).

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Ação •

42 / 100

Substituição parcial de itens da cobertura

Descrição •

278 / 5000

A substituição preventiva das calhas pode evitar reparos caros no futuro, resultando em economia de dinheiro a longo prazo como calhas danificadas ou entupidas podem causar infiltrações de água, que podem danificar a estrutura do prédio, incluindo paredes, fundações e telhados.

Qual a importância
dessa ação?
Descrição da ação a
ser executada

Meio de verificação

32 / 500

Notas fiscais, fotos e relatório

Público

27 / 500

Instituição e colaboradores

Essa ação abrange
qual público?
Tanto direto quanto
indireto

AÇÕES - AÇÃO

Seleção do produto a ser adquirido. O detalhamento da quantidade de cada item será especificado em um passo posterior (INDICADORES)

Produtos •



Calhas



+ Adicionar produto

Indique em quais meses essa ação ocorrerá

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
2024												
2025		✓										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Marcar todos

Desmarcar todos

Informar os meses em que será executada essa ação

Ao finalizar clique em "Salvar"

Salvar

Excluir ação

Fechar

AÇÕES - AÇÃO

Este é um exemplo
de preenchimento da
ação de aquisição de
sistema fotovoltaico

Meio de comprovação
em que será possível
verificar que a
proponente estará
executando essa ação.

Descreva as atividades que deverão ser realizadas para atingir os resultados esperados, assim como as evidências que serão apresentados para a comprovação da realização das atividades e entrega dos produtos (meios de verificação).

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Ação •

33 / 100

Aquisição de sistema fotovoltaico

Descrição •

136 / 5000

A energia solar pode reduzir significativamente a conta de eletricidade, já que você estará gerando sua própria energia a partir do sol.

Meio de verificação

32 / 500

Notas fiscais, fotos, e relatório

Público

23 / 500

Instituição e pacientes

Qual a importância
dessa ação?
Descrição da ação a
ser executada

Essa ação abrange
qual público?
Tanto direto quanto
indireto

AÇÕES - AÇÃO

Seleção do produto a ser adquirido. O detalhamento da quantidade de cada item será especificado em um passo posterior (INDICADORES)

Produtos •



Sistema fotovoltaico homologado



+ Adicionar produto

Indique em quais meses essa ação ocorrerá

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
2024												
2025	✓	✓	✓	✓								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Marcar todos

Desmarcar todos

Ao finalizar clique em "Salvar"

Salvar

Excluir ação

Fechar

Informar os meses em que será executada essa ação

Resultado: 1 - Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Editor

+ Resultado

1.1 - Número de pessoas atendidas

1

1.2 - Aquisição de Itens Ortopédicos

1

1.3 - Aquisição de Equipamentos Hospitalares

1

1.4 - Aquisição de Mobiliário

1

1.5 - Veiculo van

1

1.6 - Aumento mensal na quantidade de atendimentos realizados pela organização

1

1.7 - Substituição por itens da cobertura

1

1.9 - Aquisição de sistema fotovoltaico

1

+ Ação

INDICADORES (0)

O resultado não possui indicadores e metas definidas Os indicadores e metas são os compromissos quantitativos que irão ajudar a acompanhar a execução do projeto

+ Indicador

PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO (0)

Este projeto não possui produto(s) de comunicação

+ Produto de comunicação

CONTRAPARTIDAS (0)

Este projeto não possui contrapartida

+ Contrapartida

[illegible]

Nas próximas páginas serão exemplificadas como cadastrar as ações que não envolvem a aquisição de itens.

Ações que deverão ser cadastradas pela PROPONENTE, que NÃO TERÃO VÍNCULOS com aquisições/contratações.

Resultado	Obrigatoriedade	Ações (como preencher a ação no sistema Bússola)	Exemplo de preenchimento de indicadores
Promoção a Saúde e bem-estar social	SIM	Aumento mensal na quantidade dos atendimentos realizados pela organização:	Evidência futura: relatório demonstrativo do aumento na quantidade dos atendimentos.
			O que o relatório deverá conter: comparativo das quantidades e os pontos de melhoria antes e após a implantação do projeto.
	NÃO	Ampliar a oferta de atendimento especializado para mulheres.	Relatório sobre o atendimento disponibilizado. O que o relatório deverá conter: as ações e resultados obtidos no atendimento as mulheres.

AÇÕES - AÇÃO

Este é um exemplo de preenchimento da ação obrigatória que não envolve aquisição de itens

Meio de comprovação em que será possível verificar que a proponente estará executando essa ação.

Descreva as atividades que deverão ser realizadas para atingir os resultados esperados, assim como as evidências que serão apresentados para a comprovação da realização das atividades e entrega dos produtos (meios de verificação).

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Ação •

73 / 100

Aumento mensal na quantidade dos atendimentos realizados pela organização

Descrição •

168 / 5000

Um aumento constante nos atendimentos demonstra um sinal de crescimento da organização, indicando que mais pessoas estão buscando seus serviços e estão sendo atendidas.

Meio de verificação

9 / 500

Relatório

Público

97 / 500

Pacientes idosos, pessoas com doenças crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões.

Qual a importância dessa ação?
Descrição da ação a ser executada

Essa ação abrange qual público?
Tanto direto quanto indireto

Seleção do produto a ser gerado por esta ação

Produtos



Relatório demonstrativo do aumento na quantidade dos atendim



+ Adicionar produto

Indique em quais meses essa ação ocorrerá

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
2024												
2025									✓			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Marcar todos

Desmarcar todos

Esse relatório será realizado no final do projeto com os resultados solicitados

Informar os meses em que será executada essa ação

Ao finalizar clique em "Salvar"

Salvar

Excluir ação

Fechar

Resultado: 1 - Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Editor

+ Resultado

1.2 - Aquisição de Itens Ortopédicos

1

1.3 - Aquisição de Equipamentos Hospitalares

1

1.4 - Aquisição de Mobiliário

1

1.5 - Veiculo van

1

1.6 - Aumento mensal na quantidade dos atendimentos realizados pela organização

1

Ações

1.7 - Substituição parcial de itens da cobertura

1

1.8 - Aquisição de sistema fotovoltaico

1

+ Ação

INDICADORES (0)

META

O resultado não possui indicadores e metas definidas Os indicadores e metas são os compromissos quantitativos que irão ajudar a acompanhar a execução do projeto

+ Indicador

PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO (0)

Este projeto não possui produto(s) de comunicação

+ Produto de comunicação

Para cadastrar o indicador clique em "+ Indicador"

Os indicadores devem ser preenchidos com todos os equipamentos e/ou itens a serem comprados e ações que não envolvem aquisição, conforme preenchido no campo AÇÕES, anteriormente cadastrado.

Os equipamentos descritos DEVEM ter sido relacionados anteriormente.

AÇÕES - INDICADORES

Ação: aquisição de itens ortopédicos
Indicador da ação: cadeiras de rodas de aço

Um indicador é um item

Especificação técnica do item/equipamento.

Quantidade do item a ser adquirido.

Indicadores são os meios pelo qual será mensurado o alcance dos **resultados** do seu projeto. Defina o indicador, a meta para o projeto e em seguida, apresente o cronograma de execução da meta.
Aqui devem ser inseridos somente indicadores de resultados, que permitirão avaliar se a transformação social esperada foi realizada. Indicadores de processo, que demonstram a realização das ações, serão automáticos a partir da realização das ações

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Indicador •

20 / 100

Cadeira de rodas aço

Descrição

603 / 1000

Cadeira de rodas:

Tipo: Manual

Estrutura: Aço, alumínio ou fibra de carbono; peso de 15 a 100 kg

Dimensões: Largura total de 60 a 70 cm; altura do assento de 45 a 50 cm

Capacidade de Peso: Até 120 kg (manual) / 150 kg (motorizada)

Rodas: Dianteiras de 8 a 10 polegadas; traseiras de 24 polegadas

Assento: Acolchoado, largura de 40 a 50 cm

Braços: Removíveis ou ajustáveis

Encostos: Ajustáveis ou fixos

Tipo de valor •

Meta •

Numérico ▼

15

☐ Sem meta estabelecida

AÇÕES - INDICADORES

A data do indicador deve coincidir com a data da ação.

Selecione o mês de aquisição

Clique em Salvar

Cronograma de execução da meta

Indique os meses em que haverá evolução do indicador e o valor esperado para que a meta seja alcançada ao longo do projeto.

Caso não consiga informar a quantidade esperada, você pode apenas indicar os meses onde haverá evolução deixando a coluna Esperado no mês em branco.

MÊS	ESPERADO NO MÊS	ACUMULADO
☐ Novembro de 2024		
☐ Dezembro de 2024		0
☐ Janeiro de 2025		0
☒ Fevereiro de 2025	15	15
☐ Março de 2025		0
☐ Abril de 2025		0
☐ Maio de 2025		0
☐ Junho de 2025		0
☐ Julho de 2025		0
☐ Agosto de 2025		0
☐ Setembro de 2025		0

Salvar

Excluir indicador

Cancelar

Quantidade do item a ser adquirido igual preenchido no "meta"

AÇÕES - INDICADORES

Ação: Aquisição de Mobiliário

Indicador da ação: Estantes

Indicadores são os meios pelo qual será mensurado o alcance dos **resultados** do seu projeto. Defina o indicador, a meta para o projeto e em seguida, apresente o cronograma de execução da meta.

Aqui devem ser inseridos somente indicadores de resultados, que permitirão avaliar se a transformação social esperada foi realizada. Indicadores de processo, que demonstram a realização das ações, serão automáticos a partir da realização das ações

ITAIPU
BINACIONAL

MAIS QUE
ENERGIA

Um indicador é
um item

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Indicador •

8 / 100

Estantes

Descrição

354 / 1000

Marca: On Design
Modelo: Big Aparador Organizador Estante Para Livros Nicho Multiuso
Outras características
Estilo: Rústico/Campestre
Material da estrutura: MADEIRA PINUS
Material das prateleiras: Madeira
Quantidade de prateleiras: 8
Largura x Profundidade x Altura: 90.5 cm x 33 cm x 170 cm
Peso: 4 kg
Com rodas: Não

Especificação técnica
do item/equipamento.

Quantidade do item a ser
adquirido.

Tipo de valor •

Meta •

Numérico ▼

10

☐

Sem meta estabelecida

AÇÕES - INDICADORES

A data do indicador deve coincidir com a data da ação.

Selecione o mês de aquisição

Clique em Salvar

Cronograma de execução da meta

Indique os meses em que haverá evolução do indicador e o valor esperado para que a meta seja alcançada ao longo do projeto.

Caso não consiga informar a quantidade esperada, você pode apenas indicar os meses onde haverá evolução deixando a coluna Esperado no mês em branco.

MÊS	ESPERADO NO MÊS	ACUMULADO
☐ Novembro de 2024		0
☐ Dezembro de 2024		0
☐ Janeiro de 2025		0
☐ Fevereiro de 2025		0
☒ Março de 2025	10	10
☐ Abril de 2025		0
☐ Maio de 2025		0
☐ Junho de 2025		0
☐ Julho de 2025		0
☐ Agosto de 2025		0
☐ Setembro de 2025		0

Salvar

Excluir indicador

Cancelar

Quantidade do item a ser adquirido igual preenchido no "meta"

AÇÕES - INDICADORES

Ação: Aquisição de veículo van
Indicador da ação: Van para transporte de passageiros

Resultado
Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Indicador 34 / 100
Van para transporte de passageiros

Descrição 509 / 1000
Modelo: Fiat Ducato 2.3 JTD Cargo (Furgão)
Versão: Furgão de carga, até 3 passageiros
Preço Estimado: A partir de R\$ 99.900
Motorização: 2.3 Turbo Diesel
Potência: 130 cv
Torque: 320 Nm
Cilindrada: 2.298 cm³
Transmissão: Manual de 6 marchas
Base de Combustível: Diesel
Sistema de Freios: ABS, EBD (distribuição eletrônica de frenagem)

Tipo de valor Meta
Numérico 1 Sem meta estabelecida

MÊS	ESPERADO NO MÊS	ACUMULADO
☐ Novembro de 2024		0
☐ Dezembro de 2024		0
☐ Janeiro de 2025		0
☒ Fevereiro de 2025	1	1
☐ Março de 2025		0
☐ Abril de 2025		0
☐ Maio de 2025		0
☐ Junho de 2025		0
☐ Julho de 2025		0
☐ Agosto de 2025		0
☐ Setembro de 2025		0

AÇÕES - INDICADORES

Ação: Substituição parcial de itens da cobertura

Indicador da ação: Calhas

Neste caso optamos por
inserir valor decimal
(porcentagem da reforma)

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Indicador

Calhas

6 / 100

Descrição

535 / 1000

Material: Alumínio galvanizado de alta resistência, com revestimento anticorrosivo para maior durabilidade.
Dimensões: Comprimento de 3 metros, largura de 15 cm e profundidade de 10 cm.
Espessura: 0,8 mm, garantindo resistência e resistência a impactos.
Acabamento: Pintura eletrostatica na cor branca, resistente a raios UV e intempéries.
Capacidade de Drenagem: Capaz de drenar até 50 litros de água por minuto, ideal para áreas com alta umidade.
Acessórios Incluídos: Conectores, suportes de fixação e parafusos de aço inoxidável.

Tipo de valor

Decimal

Meta

1,00

☐ Sem meta estabelecida

Tipo de valor

Decimal

Meta

1,00

☐ Sem meta estabelecida

Numérico
Decimal
Monetário

Caso não consiga informar a quantidade esperada, você pode apenas indicar os meses onde haverá evolução deixando a coluna Esperado no mês em branco.

MÊS	ESPERADO NO MÊS	ACUMULADO
☐ Novembro de 2024		0
☐ Dezembro de 2024		0
☐ Janeiro de 2025		0
☒ Fevereiro de 2025	1,00	1,00
☐ Março de 2025		0
☐ Abril de 2025		0
☐ Maio de 2025		0
☐ Junho de 2025		0
☐ Julho de 2025		0
☐ Agosto de 2025		0
☐ Setembro de 2025		0

Salvar

Excluir indicador

Cancelar

AÇÕES - INDICADORES

Ação: Aquisição de Sistema Fotovoltaico

Indicador da ação: Sistema fotovoltaico homologado

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Indicador •

31 / 100

Sistema fotovoltaico homologado

Descrição

305 / 1000

- Serviço de instalação;
- Materiais e estruturas para fixação;
- ART de execução do projeto elétrico e instalação;
Diagrama unifilar;
- Documentos para liberação do sistema e homologação na rede da concessionária de energia local;
- XX placas de XX kWp;
- Inversor ou micro inversor de XX kW de potência.

Tipo de valor •

Meta •

Decimal

1,00

☐ Sem meta estabelecida

MÊS

ESPERADO NO MÊS

ACUMULADO

☐ Novembro de 2024

0

☐ Dezembro de 2024

0

☒ Janeiro de 2025

0,25

0,25

☒ Fevereiro de 2025

0,25

0,50

☒ Março de 2025

0,25

0,75

☒ Abril de 2025

0,25

1,00

☐ Maio de 2025

0

☐ Junho de 2025

0

☐ Julho de 2025

0

☐ Agosto de 2025

0

☐ Setembro de 2025

0

Salvar

Excluir indicador

Cancelar

AÇÕES - INDICADORES

Ação: Aumento mensal na quantidade dos atendimentos realizados pela organização
Indicador da ação: Relatório demonstrativo do aumento na quantidade dos atendimentos

Resultado

Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional.

Indicador

65 / 100

Relatório demonstrativo do aumento na quantidade dos atendimentos

Descrição

123 / 1000

O que o relatório deverá conter: comparativo das quantidades e os pontos de melhoria antes e após a implantação do projeto.

Tipo de valor

Meta

Numérico

1

☐ Sem meta estabelecida

Cronograma de execução da meta

MÊS	ESPERADO NO MÊS	ACUMULADO
☐ Novembro de 2024		0
☐ Dezembro de 2024		0
☒ Janeiro de 2025		0
☐ Fevereiro de 2025		0
☐ Março de 2025		0
☐ Abril de 2025		0
☐ Maio de 2025		0
☐ Junho de 2025		0
☐ Julho de 2025		0
☐ Agosto de 2025		0
☒ Setembro de 2025	1	1

Salvar

Excluir indicador

Cancelar



- INDICADORES

Toda ação deve ter seu indicador

Os meses de implementação das ações e dos indicadores devem coincidir



MAIS QUE ENERGIA

1.1 - Aquisição de Itens Ortopédicos

1

1.2 - Aquisição de Mobiliário

1

1.3 - Veiculo van

1

1.4 - Aumento mensal na quantidade dos atendimentos realizados pela organização

1

1.5 - Substituição parcial de itens da cobertura

1

1.6 - Aquisição de sistema fotovoltaico

1

+ Ação

1.1 - Cadeira de rodas aço

META

1.2 - Estantes

10

1.3 - Veículo van

1

1.4 - Relatório demonstrativo do aumento na quantidade dos atendimentos

1

1.5 - Calhas

1.00

1.6 - Sistema fotovoltaico homologado

1,00

+ Indicador

[illegible][illegible]

PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO (0)

Este projeto não possui produto(s) de comunicação

[+ Produto de comunicação](#)

CONTRAPARTIDAS (0)

Este projeto não possui contrapartida

[+ Contrapartida](#)



Para cadastrar produtos de comunicação clique em "+ Produto de comunicação"

Os produtos de comunicação referem-se ao "Material de consumo" descrito no anexo 13 item E. Em todos os equipamentos e veículos é obrigatória a confecção e adesivagem para fins de identificação do projeto. É obrigatório a aquisição de kit de uniformes

AÇÕES - PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO

Este é um exemplo de preenchimento de produtos de comunicação para a confecção de adesivos

Produtos de comunicação os materiais e peças de comunicação que serão produzidos para divulgação do projeto.

Produto - O que será produzido •

21 / 100

Confecção de Adesivos

Descrição - Como será utilizado o produto •

551 / 5000

Os veículos, equipamentos e mobiliários serão usados para melhorar a acessibilidade e a eficiência no atendimento. Eles irão promover o bem-estar físico de pacientes, como idosos, pessoas com condições crônicas e aqueles em recuperação de cirurgias ou lesões, proporcionando os recursos necessários para uma recuperação adequada e uma melhor qualidade de vida. Além disso, os equipamentos e veículos facilitarão o transporte de pacientes e materiais,

Público - Para quem e onde será utilizado o produto •

158 / 2000

O produto será destinado à população de baixa renda, especialmente a idosos, pessoas com condições crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões.

Objetivo - Qual a intenção ao produzir o material •

351 / 2000

O produto será destinado à população de baixa renda, especialmente a idosos, pessoas com condições crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões, com a intenção de proporcionar atendimentos de qualidade e promover a reabilitação e o bem-estar desses indivíduos, contribuindo para a recuperação funcional e a melhoria da qualidade de vida.

Tipo de meta •

Meta •

Numérico ▼

25

☐

Sem meta estabelecida

A quantidade de adesivos deverá ser igual a quantidade de equipamentos descritos nos indicadores.

AÇÕES - PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO

Cronograma de execução da meta

Indique os meses em que haverá evolução do valor esperado para que a meta seja alcançada ao longo do projeto.

Caso não consiga informar a quantidade esperada, você pode apenas indicar os meses onde haverá evolução deixando a coluna Esperado no mês em branco.

MÊS	ESPERADO NO MÊS	ACUMULADO
☐ Novembro de 2024		0
☐ Dezembro de 2024		0
☒ Janeiro de 2025	25	25
☐ Fevereiro de 2025		0
☐ Março de 2025		0
☐ Abril de 2025		0
☐ Maio de 2025		0
☐ Junho de 2025		0
☐ Julho de 2025		0
☐ Agosto de 2025		0
☐ Setembro de 2025		0

Selecione o mês em que será realizado a confecção dos adesivos

Salvar

Excluir produto de comunicação

Cancelar

AÇÕES - PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO

Este é um exemplo de preenchimento de produto de comunicação para a confecção de placas

Produtos de comunicação os materiais e peças de comunicação que serão produzidos para divulgação do projeto.

Produto - O que será produzido •

19 / 100

Confecção de placas

Descrição - Como será utilizado o produto •

121 / 5000

Será instalado em frente ao local de realização da reforma e identificando o local de homologação do sistema fotovoltaico

Público - Para quem e onde será utilizado o produto •

16 / 2000

Comunidade local

Objetivo - Qual a intenção ao produzir o material •

51 / 2000

Será utilizado com um informativo para a comunidade

Tipo de meta •

Meta •

Numérico ▼

2

☐

Sem meta estabelecida

A quantidade de placas deverá ser igual a quantidade de obra

AÇÕES - PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO

Cronograma de execução da meta

Indique os meses em que haverá evolução do valor esperado para que a meta seja alcançada ao longo do projeto.

Caso não consiga informar a quantidade esperada, você pode apenas indicar os meses onde haverá evolução deixando a coluna Esperado no mês em branco.

Selecione o mês em que será realizado a confecção das placas



MÊS	ESPERADO NO MÊS	ACUMULADO
☐ Novembro de 2024		0
☐ Dezembro de 2024		0
☒ Janeiro de 2025	2	2
☐ Fevereiro de 2025		0
☐ Março de 2025		0
☐ Abril de 2025		0
☐ Maio de 2025		0
☐ Junho de 2025		0
☐ Julho de 2025		0
☐ Agosto de 2025		0
☐ Setembro de 2025		0

ATENÇÃO!

Desde o início da obra deverá ser confeccionada e instalada a placa para identificar o projeto

Salvar

Excluir produto de comunicação

Cancelar

AÇÕES - CONTRAPARTIDAS

CONTRAPARTIDAS (1)	META	2024					2025							
		08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08
1 - Ações de campanha educativa	2													
+ Contrapartida														

Para cadastrar contrapartida
clique em “+Contrapartida”

LEMBRETE: A contrapartida a ser
adicionada será a mesma
contrapartida social pré-estabelecida
no ANEXO 13

Contrapartida social (a serem inseridos no item Resumo e Ações do sistema Bússola.	Apoio na divulgação de pelo menos uma das campanhas direcionadas ao público-alvo promovidas pelo Governo Federal (ex. Campanhas de Vacinação do Ministério da Saúde, Campanhas de Enfrentamento da Dengue, dentre outras) <u>Evidência futura</u> : relatório (conforme modelo anexo 19) demonstrando a participação na campanha.
--	--

AÇÕES - CONTRAPARTIDAS

Este é um exemplo de preenchimento de contrapartida



Contrapartida - O que será oferecido •

100 / 100

O projeto visa fornecer serviços de fisioterapia e reabilitação para a população, proi

Descrição - Como será oferecida a contrapartida •

227 / 5000

A contrapartida social será oferecida por meio de ações que busquem contribuir para o fortalecimento das políticas públicas de saúde e bem-estar da comunidade, alinhadas com o projeto de Reabilitação e Fisioterapia Comunitária.

Público - Para quem será oferecida •

138 / 2000

Para a população de baixa renda, especialmente a idosos, pessoas com condições crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões.

Objetivo - O por quê está sendo oferecida a contrapartida •

216 / 2000

Está sendo oferecida para apoiar as políticas públicas e aumentar o alcance de ações de saúde e reabilitação, garantindo que mais pessoas, especialmente as mais vulneráveis, possam se beneficiar dos projetos sociais.

Tipo de meta

Meta •

Numérico ▼

1

☐ Sem meta estabelecida

seja alcançada ao longo do projeto.

Caso não consiga informar a quantidade esperada, você pode apenas indicar os meses onde haverá evolução deixando a coluna Esperado no mês em branco.

MÊS	ESPERADO NO MÊS	ACUMULADO
☐ Novembro de 2024		0
☐ Dezembro de 2024		0
☐ Janeiro de 2025		0
☐ Fevereiro de 2025		0
☐ Março de 2025		0
☐ Abril de 2025		0
☐ Maio de 2025		0
☐ Junho de 2025		0
☐ Julho de 2025		0
☒ Agosto de 2025		0
☐ Setembro de 2025		0

Editar

Excluir

Cancelar

Impacto: Gerar Energia elétrica de qualidade com responsabilidade social e ambiental, contribuindo com o desenvolvimento sustentável no Brasil e no Paraguai [Trocar impacto](#)

Resultado: 1 - Promover a saúde e bem estar por meio da reabilitação nos pacientes, facilitando sua recuperação física e funcional. 

[Editar](#) [+ Resultado](#)

AÇÕES (6)		2024		2025								
		11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09
1.1 - Aquisição de Itens Ortopédicos	1 											
1.2 - Aquisição de Mobiliário	1 											
1.3 - Veiculo van	1 											
1.4 - Aumento mensal na quantidade dos atendimentos realizados pela organização	1 											
1.5 - Substituição parcial de itens da cobertura	1 											
1.6 - Aquisição de sistema fotovoltaico	1 											

[+ Ação](#)

INDICADORES (6)	META	2024		2025								
		11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09
1.1 - Cadeira de rodas aço	15											
1.2 - Estantes	10											
1.3 - Veículo van	1											
1.4 - Relatório demonstrativo do aumento na quantidade dos atendimentos	1											
1.5 - Calhas	1,00											
1.6 - Sistema fotovoltaico homologado	1,00											

[+ Indicador](#)

AÇÕES - CONTRAPARTIDAS



Produtos de comunicação

PRODUTOS DE COMUNICAÇÃO (2)	META	2024		2025								
		11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09
1 - Confecção de Adesivos	25											
2 - Confecção de placas	2											

+ Produto de comunicação

CONTRAPARTIDAS (1)	META	2024		2025								
		11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09
1 - O projeto visa fornecer serviços de fisioterapia e reabilitação para a população, promovendo uma das	1											

+ Contrapartida

Etapas:

INDICADORES DE ODS

Nessa etapa a proponente terá que cadastrar o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) descrito no Anexo 13. Justificando as razões, causas, motivos que o realciona com o projeto.

Indicadores



Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) são uma agenda mundial adotada durante a Cúpula das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável em setembro de 2015 composta por 17 objetivos e 169 metas a serem atingidos até 2030. Nesta agenda estão previstas ações mundiais nas áreas de erradicação da pobreza, segurança alimentar, agricultura, saúde, educação, igualdade de gênero, redução das desigualdades, energia, água e saneamento, padrões sustentáveis de produção e de consumo, mudança do clima, cidades sustentáveis, proteção e uso sustentável dos oceanos e dos ecossistemas terrestres, crescimento econômico inclusivo, infraestrutura, industrialização, entre outros.

Indicadores que seu projeto se relaciona

Selecione os itens correspondentes ao seu projeto e justifique sua resposta a seguir.



É importante seu projeto estar alinhado com os ODS para termos uma unificação com os impactos no mundo.

☒ 3. Saúde e bem-estar

Justifique a relação do projeto com ODS

Indicadores selecionados

Justifique a escolha dos indicadores. Fale das razões, causas, motivos que levaram a sua escolha. Lembre-se de relacionar com o seu projeto.

Indicador



Justifique sua Escolha

Selecione os itens correspondentes ao seu projeto e justifique sua resposta a seguir.

Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para a população mais vulnerável, especialmente idosos, pessoas com condições crônicas e pacientes em recuperação de cirurgias ou lesões.

188 / 400

Salvar

Ao finalizar clique
em “SALVAR”

Etapas:

LOCAIS DE REALIZAÇÃO

LOCAIS DE REALIZAÇÃO

Para cadastrar o local clique em "Cadastrar novo local"

Locais de realização

Locais já cadastrados

Cadastre os lugares onde acontecem os atendimentos na prática: são todos na sede da organização? Existem outras unidades ou filiais? Algumas ações acontecem em lugares externos ou instituições parceiras?

NOME

ENDEREÇO



Você ainda não tem nenhum local cadastrado

Cadastrar novo local

Cadastro de local de realização

Estado •

Selecione

Município •

Selecione

Fechar

Salvar

Salvar e adicionar

Exemplo:

Para cadastrar o local clique em "SALVAR"

Locais de realização

ESTADO

CIDADE

Paraná

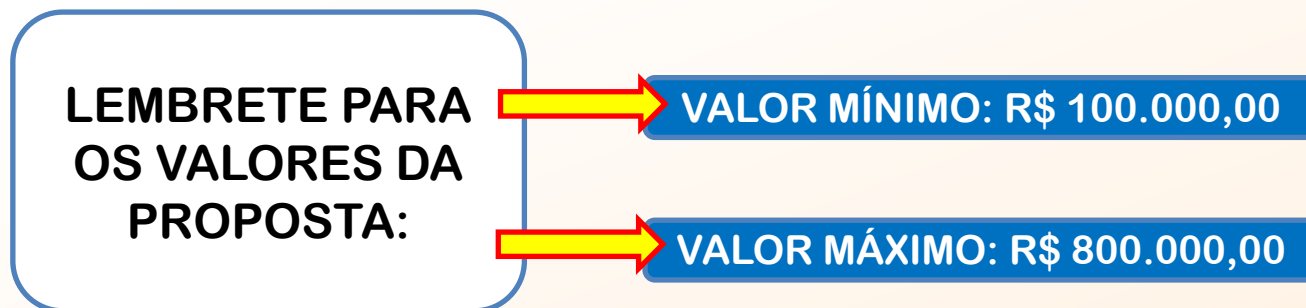
Ponta Grossa

Cadastrar novo local

Etapas:

ORÇAMENTO

Na aba ORÇAMENTO deverá ser cadastrado o valor de cada item mencionado na etapa “AÇÕES”. Consulte o ANEXO 13 para verificar os valores de referência.



Clique em Cadastrar orçamento

Orçamento

Cadastro de orçamento

Para preencher o orçamento do seu projeto, clique em **Cadastrar orçamento** e faça todas as alterações online no sistema. Você deve adicionar uma categoria geral, em seguida uma subcategoria e então cadastrar novas despesas.

	CATEGORIA	VALOR
	AQUISIÇÃO DE MÓVEIS E EQUIPAMENTOS	R\$ 0,00
	VEÍCULOS	R\$ 0,00
	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 0,00
TOTAL		R\$ 0,00

Cadastrar orçamento

Salvar

ORÇAMENTO



**MAIS QUE
ENERGIA**

**Informe os valores correspondentes
para cada ação mencionada**

Todos os indicadores de aquisição mencionados na aba AÇÕES devem ter seus valores especificados

Orçamento do Projeto

[illegible]

ORÇAMENTO

VEÍCULOS	0,00	0,00	0,00	120.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120.000,00
Veículo de passeio													
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Veículo Van													
Total	0,00	0,00	0,00	120.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120.000,00
SUBTOTAL	0,00	0,00	0,00	120.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120.000,00
SISTEMA FOTOVOLTAICO	0,00	0,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00
Sistema Fotovoltaico													
Total	0,00	0,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00
SUBTOTAL	0,00	0,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00
MATERIAL DE CONSUMO	0,00	0,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00
Confecção de Placas													
Total	0,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
Confecção de Adesivos													
Total	0,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
SUBTOTAL	0,00	0,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00
TOTAL GERAL	0,00	0,00	29.000,00	167.504,00	38.600,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260.104,00

Cada proposta terá valores específicos a depender da demanda da proponente. Atente-se para os valores mínimos e máximos.

OBS: Especificar valor na coluna correspondente ao mês de aquisição do produto

Em casos de mais de um produto por mês para a mesma ação, realizar a soma dos valores

ORÇAMENTO

Ao finalizar, clique em Continuar preenchimento

← Reabilitação e Fisioterapia Comunit...

Itaipu - Conta Teste ME

Cadastro

Continuar preenchimento



Excluir

Projeto

	NOV/24	DEZ/24	JAN/25	FEV/25	MAR/25	ABR/25	MAI/25	JUN/25	JUL/25	AGO/25	SET/25	TOTAL
AQUIÇÃO DE MÓVEIS E EQUIPAMENTOS	0,00	0,00	0,00	12.504,00	13.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.104,00

Sair do site?

É possível que as alterações feitas não sejam salvas.

☐ Impedir que esta página crie caixas de diálogo adicionais

Sair

Cancelar

Clique em "Sair"

TOTAL

R\$ 260.104,00

Valor total da proposta:

R\$

Digite o valor total

Salvar

ORÇAMENTO

Orçamento

[Cadastrar orçamento](#)

Cadastro de orçamento

Para preencher o orçamento do seu projeto, clique em **Cadastrar orçamento** e faça todas as alterações online no sistema. Você deve adicionar uma categoria geral, em seguida uma subcategoria e então cadastrar novas despesas.

 CATEGORIA	VALOR
 AQUISIÇÃO DE MÓVEIS E EQUIPAMENTOS	R\$ 0,00
 REFORMAS/ADEQUAÇÕES DE INFRAESTRUTURA	R\$ 0,00
 VEÍCULOS	R\$ 0,00
 SISTEMA FOTOVOLTAICO	R\$ 0,00
 MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 0,00

Valor total da proposta:

R\$

[Salvar](#)

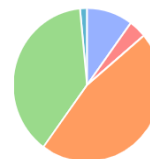
Orçamento

[Cadastrar orçamento](#)

Cadastro de orçamento

Para preencher o orçamento do seu projeto, clique em **Cadastrar orçamento** e faça todas as alterações online no sistema. Você deve adicionar uma categoria geral, em seguida uma subcategoria e então cadastrar novas despesas.

 CATEGORIA	VALOR
 AQUISIÇÃO DE MÓVEIS E EQUIPAMENTOS	R\$ 26.104,00
 REFORMAS/ADEQUAÇÕES DE INFRAESTRUTURA	R\$ 10.000,00
 VEÍCULOS	R\$ 120.000,00
 SISTEMA FOTOVOLTAICO	R\$ 100.000,00
 MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 4.000,00
TOTAL	R\$ 260.104,00



Valor total da proposta:

260.104,00

[Salvar](#)

Clique em Salvar

Etapas:

ANEXOS

Nesta etapa a proponente irá inserir documentos e imagens que auxiliem a demonstrar a justificativa do projeto e/ou capacidade da organização

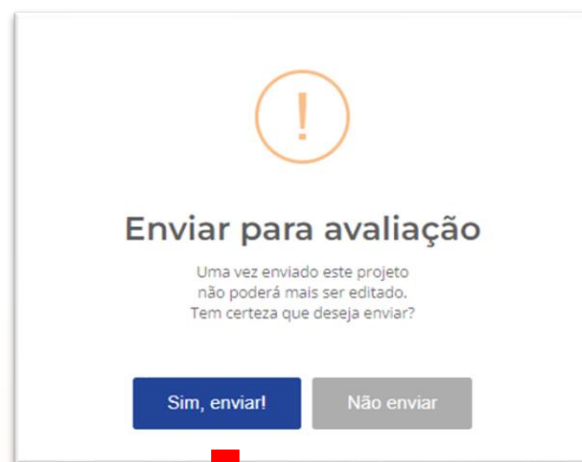
Como por exemplo: notícias incluindo a organização, perfis das redes sociais, websites, imagens do espaço etc .

Podem ser também adicionadas as fontes de consulta do valor dos itens a serem adquiridos. Além de imagens demonstrativas.

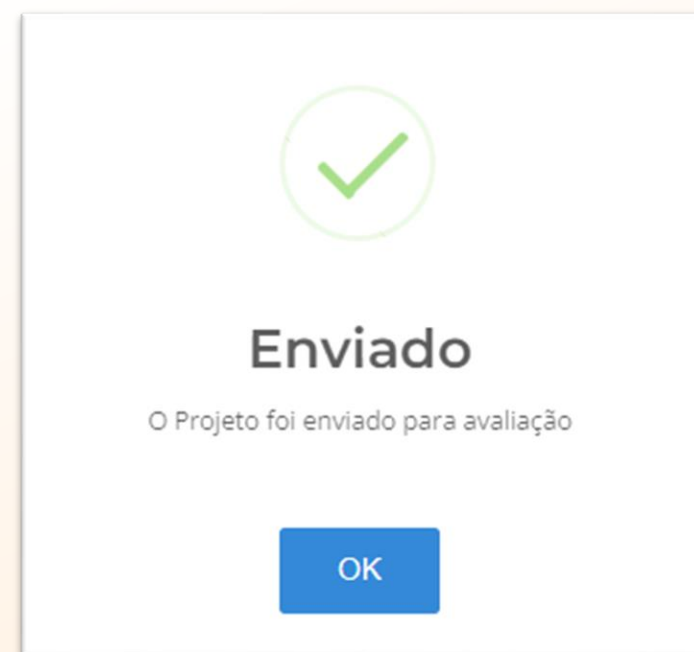
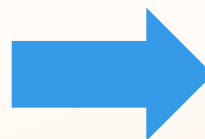
ENVIO DE PROPOSTA



Clique em "Enviar para avaliação"



Clique em "Sim, enviar!"





Muito Obrigado

