



**ANEXO II**

**TERMO DE REFÊRENCIA**

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Anos de Existência: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

**HISTÓRICO**

Descrever sucintamente o histórico da Instituição, data de fundação, personalidade jurídica de acordo com o estatuto social.

Relacionar Membros da Diretoria vigente com seus respectivos cargos.

Principais Áreas de Atuação:

Relatar a finalidade, linhas de ação e público prioritário. Sob este título, fornecer também em linhas gerais, a experiência anterior em execução de projetos em DST/HIV/Aids/HV fornecendo datas e fontes de financiamento. (Utilizar no máximo meia página.)

**CAPACIDADE OPERACIONAL**

1. Equipe Técnica:

Relatar como está constituída a equipe técnica da Instituição e em que área atua, relacionando os profissionais.

2. Estrutura Física / Operacional

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável

