**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2021**

 **PROJETO NENHUMA CASA SEM BANHEIRO, TERMO DE COOPERAÇÃO SOP/RS**

**ANEXO I**

**RELATÓRIO DE AÇÕES E CONTRATAÇÕES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Proponente** |  |
| **Responsável** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Município** | **Projeto Nenhuma Casa Sem Banheiro, *[****NOME DO MUNICÍPIO]* /RS |

**1. Informações das Famílias atendidas:**

Informar sobre o público-alvo atingido pelo projeto, especificando a partir de dados do domicílio e comunidade/vila/bairro atendido, por exemplo: número de moradores residentes, perfil dos moradores (crianças, idosos, etc.)

|  |  |
| --- | --- |
| **Domicílios** | **Informações do domicílio** |
| *1.1* | *[Nome da/o responsável da família, endereço do domicílio, nº de pessoas residentes e nº de crianças e idosos]* |
| *1.2* | *[Nome da/o responsável da família, endereço do domicílio, nº de pessoas residentes e nº de crianças e idosos]* |
| *1.3* | *[Nome da/o responsável da família, endereço do domicílio, nº de pessoas residentes e nº de crianças e idosos]* |
| *1.4* | *[Nome da/o responsável da família, endereço do domicílio, nº de pessoas residentes e nº de crianças e idosos]* |
| *1.5* | *[Nome da/o responsável da família, endereço do domicílio, nº de pessoas residentes e nº de crianças e idosos]* |
| *1.6* | *[Nome da/o responsável da família, endereço do domicílio, nº de pessoas residentes e nº de crianças e idosos]* |
| *1.7* | *[Nome da/o responsável da família, endereço do domicílio, nº de pessoas residentes e nº de crianças e idosos]* |
| *1.8* | *[Nome da/o responsável da família, endereço do domicílio, nº de pessoas residentes e nº de crianças e idosos]* |
| *1.9* | *[Nome da/o responsável da família, endereço do domicílio, nº de pessoas residentes e nº de crianças e idosos]* |
| *1.10* | *[Nome da/o responsável da família, endereço do domicílio, nº de pessoas residentes e nº de crianças e idosos]* |

**2. Informações dos Arquitetas/os contratados:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Arquiteto/a** | **Dados do profissional** |
| *2.1* | *[Nome e CAU nº A-000000-0]* |
| *2.2* | *[Nome e CAU nº A-000000-0]* |

**3. Indicação dos documentos de comprovação do cumprimento do objeto:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Anexo** | **Tipos de documentos** |
| *3.1* | Ordens de serviços emitidas |
| *3.2* | Contratos assinados |
| *3.3* | Fotos dos domicílios atendidos |
| *3.4* | Projetos executivos das unidades sanitárias |
| *3.5* | RRT Social dos arquitetos contratos |
| *3.6* | Notas fiscais ou RPA da prestação de serviços  |
| *3.7* | Guias de recolhimento de impostos |

 [LOCAL E DATA]

[NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PROPONENTE]