

## **Informação Solicitada aos Atores Não-Estatais para Colaboração com a OPAS/OMS**

Solicitamos o fornecimento das seguintes informações para auxiliar a Organização Pan-Americana da Saúde, Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde (doravante "OPAS" ou "OPAS/OMS") em sua análise sob o Marco de Colaboração com Atores Não Estatais (do inglês, *Framework Engagement with Non-state Actors - FENSA*), a qual foi adotada pelos Órgãos Diretivos da OPAS por meio da Resolução CD55.R3 (setembro de 2016). Agradecemos por seu auxílio.

Por favor, forneça as seguintes informações:

1. Nome completo, endereço e website da entidade:
2. A missão e / ou objeto social da entidade:
3. Estrutura de governança, estatuto social / contrato social, e composição do órgão de governança / tomada de decisões (por exemplo, Diretoria, Conselho, Assembleia, etc.) (favor anexar ao responder):
4. Demonstrativo financeiro mais recente, indicando as fontes de financiamento (e.g. demonstrativo financeiro auditado) (favor anexar ao responder).
5. Lista de parceiros e fontes de financiamento.
6. Uma cópia do certificado de registro da entidade (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ).
7. A entidade que você representa tem alguma associação formal, afiliação ou ligações com os seguintes setores da indústria?

	Não	Sim	Detalhes
Alcool			
Produtos Químicos			
Alimentos e bebidas			
Assistência à Saúde			
Medicamentos			

A OPAS / OMS reserva o direito de solicitar informações adicionais junto à entidade e que sejam relevantes à colaboração proposta com a OPAS / OMS.

Ademais, solicitamos que assine a Declaração de Informações Relacionadas a Tabaco/Armas para Atores Não-Estatais.

## DECLARAÇÃO DE INFORMAÇÕES RELACIONADAS A TABACO/ARMAS PARA ATORES NÃO-ESTATAIS<sup>3</sup>

De acordo com a Estrutura para Colaboração com Atores Não Estatais (*FENSA*), a Organização Pan-Americana da Saúde, Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde (doravante "OPAS" ou "OPAS/OMS") não se relaciona com a indústria do tabaco ou com atores não estatais que trabalham para promover os interesses da indústria do tabaco. A OPAS/OMS também não se relaciona com a indústria de armas.

Para os fins desta declaração:

- indústria do tabaco significa qualquer entidade envolvida na fabricação, venda ou distribuição de tabaco e produtos relacionados, e qualquer afiliada de tal entidade; e
- indústria de armas significa qualquer entidade envolvida na fabricação, venda ou distribuição de armas, e qualquer afiliada de tal entidade.

Esta declaração de informações deve ser fornecida por qualquer organização não-governamental, entidade do setor privado, fundação filantrópica e / ou instituição acadêmica antes de seu envolvimento com a OPAS / OMS.

Em vista do exposto, responda às seguintes perguntas:

1. Sua entidade faz parte, ou sua entidade fez parte nos últimos quatro anos, das indústrias de tabaco ou armas (conforme definidas acima)?

☐ Sim ☐ Não ☐ Incapaz de responder

2. A partir do que é de conhecimento de sua entidade, a sua entidade participa, ou sua entidade participou nos últimos quatro anos, em atividades destinadas a promover ou apoiar os interesses da indústria do tabaco? Isso inclui, mas não se limita a contratos de fornecimento, contratos de obras, de serviços e apoio.

☐ Sim ☐ Não ☐ Incapaz de responder

3. A partir do que é de conhecimento de sua entidade, a sua entidade tem atualmente, ou sua entidade teve nos últimos quatro anos, qualquer outra associação ou relacionamento com a indústria do tabaco (conforme definido acima)? Isto inclui, em particular, participação (que não seja por meio de fundos de investimento em geral ou de arranjos semelhantes nos quais sua entidade não tenha controle sobre a seleção da participação), interesses comerciais e empresariais, provisão ou recebimento de apoio financeiro e / ou outro tipo de apoio.

☐ Sim ☐ Não ☐ Incapaz de responder

---

<sup>3</sup> Organizações não-governamentais, pessoas jurídicas do setor privado, fundações filantrópicas e instituições acadêmicas.

4. Se respondeu sim a qualquer das questões acima ou foi incapaz de responder a uma ou mais perguntas, pedimos a gentileza de nos fornecer uma explicação por escrito.

*Por favor, note que a OPAS / OMS reserva o direito de solicitar informações adicionais à entidade sobre o assunto.*

*Ao fornecer esta declaração, a entidade se compromete a informar prontamente à OPAS / OMS sobre qualquer alteração nas informações acima e a preencher uma nova declaração que descreva tais alterações.*

*Assinatura:  
(representante devidamente autorizado)*

*Nome e Título do representante devidamente autorizado:*

*Nome da entidade:*

*Data:*