



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Getúlio Vargas
Av. Eng.º Firmino Girardello, 85 – Centro – CEP: 99900-000
E-mail: pmgv@itake.com.br
CNPJ: 87.613.410/0001-96

Anexo IV – Modelo de carta de credenciamento de representante da OSC¹

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/____.

Senhor (a) Presidente:

Em atendimento ao disposto no Edital de Chamamento Público em epígrafe, credenciamos o (a) Sr(a)., portador da Carteira de IdOSC n.º expedida por em/...../....., para que represente nossa organização neste Chamamento, com poderes plenos para prestar esclarecimentos, assinar atas, proposta, declarações e demais documentos, interpor recursos ou renunciar ao direito de interpô-los e praticar todos os atos necessários à participação de nossa organização neste chamamento.

nome e assinatura do responsável pela OSC

¹ Elaboração em 06/2016 - MRO.

-ANEXO I
CRONOGRAMA FÍSICO FINANCEIRO:
TERMO DE FOMENTO ENTRE A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL.

Março/18	Abri/18	Mai/18	Junho/18	Julho/18	Agosto/18	Setembro/18	Outubro/18	Novembro/18	Dezembro/18
1.680,00	1.680,00	1.680,00	1.680,00	1.680,00	1.680,00	1.680,00	1.680,00	1.680,00	1.680,00

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

MDE:

08- Secretaria de Educação, Cultura e Desporto

02- Setor do Administrativo e Ensino- MDE

12367000522.031- Manutenção da Educação Especial

Subvenções sociais- 2312

Valor R\$ 16.680,00

GETULIO VARGAS, 22 DE JANEIRO DE 2018.



Estado do Rio Grande do Sul

Prefeitura Municipal de Getúlio Vargas

Av. Eng.º Firmino Girardello, 85 – Centro – CEP: 99900-000

E-mail: pmgv@itake.com.br

CNPJ: 87.613.410/0001-96

Anexo VI – Declaração de capacidade administrativa, técnica e gerencial para a execução do plano de trabalho

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/_____.

Senhor (a) Presidente:

_____, presidente/diretor/provedor, CPF _____, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que o(a) _____(OSC)_____, dispõe de estrutura física e de pessoal, com capacidade administrativa, técnica e gerencial para a execução do Plano de Trabalho proposto, bem assim que irá contratar, com recursos da parcerias _____, assumindo inteira responsabilidade pelo cumprimento de todas as metas, acompanhamento e prestação de contas.

_____ Assinatura, nome, CPF e firma reconhecida



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Getúlio Vargas
Av. Eng.º Firmino Girardello, 85 – Centro – CEP: 99900-000
E-mail: pmgv@itake.com.br
CNPJ: 87.613.410/0001-96

Anexo V – Modelo de declaração do representante legal da OSC de inexistência de impedimento à celebração da parceria

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Secretaria de _____.

Senhor (a) Presidente:

Eu, portador da Carteira de Identidade n.º expedida por em/...../....., representante legal da Organização da Sociedade Civil DECLARO, para os devidos fins de direito, sob as penas da lei, que a OSC por mim representada cumpre plenamente os requisitos definidos no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO n.º xxx/___ para a celebração do Termo de _____ (Fomento ou Colaboração) e:

I. não está suspensão de participar de licitação, nem impedida de contratar com a administração;

II. não está declarada inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública;

III. não está suspensa temporariamente da participação em chamamento público nem impedida de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades do Município de _____;

IV. não está declarada inidônea para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo;

V. não possui contas de parcerias anteriores rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos;

VI – não tem contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;

VII. não está omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

VIII. não possui, entre seus dirigentes, pessoas:

a) cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;

b) julgadas responsáveis por falta grave e inabilitadas para exercício de cargo em comissão ou função de confiança;

c) consideradas culpadas por ato de improbidade, nos termos da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992;

d) membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública do Município de _____, nem seus respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;

Certifico que os dirigentes e conselheiros da referida OSC, cujo período de atuação é de ____/____/____ a ____/____/____, são:

Presidente: _____, CPF _____.

Vice-Presidente: _____, CPF _____.

Outros: _____, CPF _____.

Por ser expressão de verdade e sob as penas da lei firmamos a presente declaração.

Município de _____, em _____ de _____ de 201__.

_____ Assinatura, nome, CPF e firma reconhecida



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Getúlio Vargas
Av. Eng.º Firmino Girardello, 85 – Centro – CEP: 99900-000
E-mail: pmgv@itake.com.br
CNPJ: 87.613.410/0001-96

Anexo II – Modelo de Plano de Trabalho

1 - DADOS CADASTRAIS E CARACTERÍSTICAS DA OSC

Nome da Entidade:		C.N.P.J:	
Endereço:			
Município:	U.F.	C.E.P:	DDD/Telefone/FAX
Conta Bancária:	Banco	Agência	
Data de constituição da OSC			
Nome do Responsável:		C.P.F.	
Período Mandato:	C.I.	Cargo:	
	Orgão Expedidor:		
Endereço:		C.E.P.	
Caracterização da OSC:			
Finalidade			
Histórico e área de atuação da OSC			

2 - PROPOSTA DE TRABALHO

Nome do Projeto/Atividade:

Prazo de
Execução:

Objetivo geral:

Público alvo:

Objeto da parceria:

Descrição da realidade:

Impacto social esperado:

3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DE METAS

Metas	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Quantidade	Início	Término

4. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

Meta	Ações	
1	1	
	2	

		...	
2		1	
		2	
		...	

5. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS (R\$1,00)

Quantidade	Descrição	Valor mensal	Valor anual
Total geral			

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
Meta						
1	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês

7. ESTIMATIVA DE DESPESAS

Meta	Despesa	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês

Meta	Despesa	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês

7.1. ESTIMATIVA DE VALORES A SEREM RECOLHIDOS PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS

	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
Meta						
1	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês

8. MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

- ___ (___) dias contados do recebimento do repasse mensal.
- ___ (___) dias contados do término da vigência.

9. PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

- ___ dias, contados da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

Local e Data

Representante Legal da OSC, (nome e CPF)

APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

APROVADO

APROVADO COM RESSALVAS, com possibilidade de celebração da parceria, devendo o administrador público cumprir o que houver sido ressaltado ou, mediante ato formal, justificar as razões pelas quais deixou de fazê-lo.

REPROVADO

Local, data e assinatura do responsável pelo órgão técnico, com identificação

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS

NOME DA ENTIDADE - Indicar o nome da entidade interessada na execução da proposta de trabalho.

C.N.P.J. - Indicar o número de inscrição da entidade interessada no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica.

ENDEREÇO - Indicar o endereço completo da entidade interessada (rua, número, bairro, etc.)

MUNICÍPIO - Mencionar o nome da cidade onde esteja situada a entidade interessada.

UF - Mencionar a sigla da unidade da federação a qual pertença a cidade indicada.

CEP - Mencionar o código do endereçamento postal da cidade mencionada.

DDD/TELEFONE - Registrar o código DDD e número do telefone onde esteja situada entidade interessada.

CONTA CORRENTE - Registrar o número da conta bancária da entidade.

BANCO - Indicar o código do banco ao qual esteja vinculada a conta-corrente específica para o Termo de _____ (Colaboração/Fomento).

AGÊNCIA - Indicar o código da agência do banco.

RESPONSÁVEL - Registrar o nome do responsável pela entidade.

CPF - Registrar o número da inscrição do responsável no Cadastro de Pessoas Físicas.

PERÍODO DE MANDATO: Registrar o período de mandato do responsável.

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR - Registrar o número da carteira de identidade do responsável,

sigla do órgão expedidor e unidade da federação.

CARGO - Registrar o cargo do responsável.

ENDEREÇO - Indicar o endereço completo do responsável (rua, número, bairro, etc.).

CEP - Registrar o código do endereçamento postal do domicílio do responsável.

2. PROPOSTA DE TRABALHO

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE - Indicar o nome do projeto/atividade a ser executado.

PRAZO DE EXECUÇÃO - Indicar o prazo para a execução das atividades e o cumprimento das metas.

PÚBLICO ALVO: Indicar o público que será beneficiado com a parceria.

OBJETO DA PARCERIA - Descrever o produto final do objeto da parceria.

DESCRIÇÃO DA REALIDADE - Descrever com clareza e sucintamente o diagnóstico da realidade que será objeto das atividades da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou metas a serem atingidas.

3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DE METAS

Permite visualizar a descrição pormenorizada de metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidas e de atividades a serem executadas, devendo estar claro, preciso e detalhado o que se pretende realizar ou obter, bem como quais serão os meios utilizados para tanto.

META - Indicar como meta os elementos que compõem o objeto.

ETAPA/FASE - Indicar como etapa ou fase cada uma das ações em que se pode dividir a execução de uma meta.

ESPECIFICAÇÃO - Relacionar os elementos característicos da meta, etapa ou fase.

INDICADOR FÍSICO - Refere-se à qualificação e quantificação física do produto de cada meta, etapa ou fase.

UNIDADE - Indicar a unidade de medida que melhor caracterize o produto de cada meta, etapa, ou fase.

QUANTIDADE - Indicar a quantidade prevista para cada unidade de medida.

DURAÇÃO - Refere-se ao prazo previsto para a implementação de cada meta, etapa, ou fase.

INÍCIO - Registrar a data referente ao início de execução da meta, etapa, ou fase.

TÉRMINO - Registrar a data referente ao término da execução da meta, etapa, ou fase.

4. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

Detalhar as metas e ações a serem executadas, a forma de execução das ações, indicando, quando cabível, as que demandarão atuação em rede¹, bem como as ações que demandarão pagamento em espécie, quando for o caso, na forma do art. 53, § 2º, da lei nº 13.019/2014.

Detalhar os meios a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas.

5. PLANO DE APLICAÇÃO

Refere-se à utilização de recursos financeiros em diversas espécies de gastos, indicando os valores mensais e anual.

QUANTIDADE - Indicar a quantidade prevista para cada descrição.

DESCRIÇÃO - Relacionar os elementos característicos da meta mensal.

VALOR MENSAL - Registrar o valor mensal de cada meta.

VALOR ANUAL - Registrar o valor anual de cada meta.

TOTAL GERAL - Registrar o somatório dos valores atribuídos.

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Refere-se ao desdobramento dos valores a serem repassados à entidade com os gastos das etapas vinculadas às metas do cronograma físico.

META - Indicar o número de ordem sequencial da meta.

MÊS - Registrar o valor mensal a ser transferido pela Administração Pública.

7. ESTIMATIVA DE DESPESAS

Estimar as despesas a serem realizadas na execução das ações, incluindo os encargos sociais e trabalhistas das pessoas envolvidas diretamente na consecução do objeto, durante o período de vigência proposto e a discriminação dos custos indiretos necessários à execução do objeto.

8. MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

Indicar modo e periodicidade das prestações de contas compatíveis com o período de realização das etapas vinculadas às metas e com o período de vigência da parceria, não se admitindo periodicidade que dificulte a verificação física do cumprimento do objeto.

9. PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Registrar prazos de análise da prestação de contas pela administração pública responsável pela parceria.

ASSINATURA DO PROPONENTE

Constar o local, data e assinatura do representante legal da entidade.

APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Constar local, data e assinatura da autoridade competente do órgão ou entidade responsável pelo programa, projeto ou evento.



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Getúlio Vargas
Av. Eng.º Firmino Girardello, 85 – Centro – CEP: 99900-000
E-mail: pmgv@itake.com.br
CNPJ: 87.613.410/0001-96

Anexo III – Modelo de proposta

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/____.

Senhor (a) Presidente:

Pelo presente apresentamos proposta para celebração de parceria com o Município, nos termos do Chamamento Público nº ____/____, nos seguintes termos:

- a) _____ (descrição do objeto da parceria);
- b) O valor total dos recursos necessários para execução do objeto da parceria é de R\$ _____, compreendendo R\$ ____ de valores repassados pela Administração Pública e R\$ ____ relativo à contrapartida em bens e serviços que é oferecida por esta OSC.

O detalhamento desta proposta encontra-se no Plano de Trabalho anexo.

nome e assinatura do responsável pela OSC