

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO

I-IDENTIFICAÇÃO

1.1 Da Entidade Social

Nome:

Endereço:

CEP: Bairro:

Município:

Telefone:

Fax:

E-mail

CNPJ:

Registro na Receita Federal da Atividade Principal: Nº.

Tipificação da entidade: (Educação, Saúde ou Assistência Social)

1.2 - Do Representante Legal

Nome:

Endereço Residencial:

CEP: Bairro:

Município:

Telefone:

RG:

CPF:

Cargo na Entidade:

Data do Início do Mandato:

Data do Término do mandato:

1.3 – Do Técnico Responsável pelo Plano:

Nome:

Número documentos:

Telefone:

e-mail

Formação Profissional:

Função na Entidade:

II-DESCRIÇÃO DO PROJETO

a) Finalidade Estatutária da Entidade Social;

b) Objetivos: Geral e Específicos;

c) Origem dos recursos: Indicar fonte de Receitas deste plano de ação: receitas próprias e através de convênio (Federal, Estadual, Municipal) e outras.

d) Infraestrutura

e) Identificação do serviço / projeto / programa, informando respectivamente:

e.1) público alvo

e.2) capacidade de atendimento; (quantidade de atendimento)

e.3) recursos financeiros a serem utilizados

e.4) recursos humanos envolvidos; relacionar todos os profissionais:

Qtde.	Cargo	Formação	Carga horária	Regime trabalhista

e.5) demonstração da forma de participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do plano: elaboração, execução, avaliação e monitoramento.

f) Justificativas

g) Metas a serem atingidas

h Metodologia

i) Cronograma de atividades; descrever as etapas de execução do Plano de Trabalho, apresentando o cronograma das atividades de acordo com a(s) área(s) de atuação ou serviços.

III- RELAÇÃO DAS DESPESAS DA ENTIDADE:

DESPESAS DA ENTIDADE – PREVISÃO 2018

Custo Total da Entidade

NATUREZA DA DESPESA	CUSTOS-ANUAL
1- RECURSOS HUMANOS	
2- MATERIAIS FUNCIONAIS	
3- MATERIAL DE CONSUMO	
4- ENCARGOS SOCIAIS	
5- MANUTENÇÃO	
6 - OUTROS (DESCREVER)	
TOTAL GERAL	

FONTES DE RECEITAS TOTAL DA ENTIDADE EM 2017

NATUREZA DA RECEITA	
1- RECURSOS GOVERNAMENTAIS	
1.1 Municipal	
1.2 Estadual	
1.3 Federal	
1.4 Saúde	
1.5 Educação	
1.6 Cultura	
1.7 Outros	
SUBTOTAL 2	
1- RECURSOS PRÓPRIOS	
1.1 Sócios	

1.2 Eventos	
1.3 Doações	
1.4 Parceiros	
1.5 Outros	
SUBTOTAL 3	
TOTAL GERAL	

ANEXO III

MODELO DE OFÍCIO

Ofício Nº ____/2018.

Arinos, ____ de _____ de 2018.

Senhor Prefeito,

Em atenção ao Plano **de Trabalho das Organizações da sociedade Civil, advindo de Inexigibilidade de Chamamento Público**, vimos a presença de Vossa Excelência para solicitar a liberação de recursos no valor de **R\$......**, para desenvolver os projetos do **nome da instituição** para a consecução de finalidades de interesse público.

(A justificativa para o Termo de Colaboração deve ser descrita por meio do relato da importância do repasse no contexto do município, indicando sua participação na melhoria, bem-estar e qualidade de vida da população)

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos protestos de estima e consideração.

Respeitosamente.

Assinatura do Presidente ou Diretor da Entidade

À Vossa Excelência;
Carlos Alberto Recch filho
Prefeito Municipal
Arinos/MG

ANEXO IV

**CERTIDÃO CONTENDO O NOME DOS DIRIGENTES E CONSELHEIROS
DA ENTIDADE E PERÍODO DE ATUAÇÃO**

C E R T I D ã O

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, certifico que os
dirigentes e conselheiros da referida entidade, cujo período de atuação é de ___/
/___ a ___/___/___, são:

Presidente: _____, CPF _____.

Vice Presidente: _____, CPF _____.

Outros: _____, CPF _____.

Arinos, ____ de _____ de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO V

CERTIDÃO CONTENDO O NOME DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE E RESPECTIVA CÓPIA DA CERTIDÃO DE REGULARIDADE DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE.

CERTIDÃO

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
, CPF _____, declaro para os devidos fins e sob penas da
lei, que (nome do contador), CPF _____, CRC nº
é o contador_____.

Responsável pela referida entidade e que seu registro está regular junto ao Conselho Regional de Contabilidade, conforme cópia anexa.

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO VI

**CERTIDÃO CONTENDO O NOME DO GESTOR RESPONSÁVEL PELO
CONTROLE ADMINISTRATIVO, FINANCEIRO E DE EXECUÇÃO DA
PARCERIA.**

C E R T I D ã O

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
, CPF _____, nomeio o(a) Sr.(a) _____,
portador (a) do CPF _____, como da parceria celebrado com a
Prefeitura Municipal.

Declaro ter conhecimento e estar ciente das responsabilidades previstas na Lei Federal nº
13.019/2014 e suas alterações.

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO VII

**DECLARAÇÃO INFORMANDO SE A ENTIDADE APLICA NAS ATIVIDADES
FINS AO MENOS 80% DE SUA RECEITA.**

DECLARAÇÃO

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro para os

devidos fins e sob penas da lei, que a entidade aplica nas atividades fins ao menos 80% de sua receita.

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE ADMINISTRATIVA, TÉCNICA E GERENCIAL PARA A EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO.

DECLARAÇÃO

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

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

DECLARAÇÃO

_____, presidente/diretor/provedor do (a),
CPF _____, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que os
repassasses devem ser depositados na conta abaixo especificada.

Banco: _____

Endereço: _____

Município: _____

Telefone: _____

Agência nº: _____

Conta nº: _____

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO X
DECLARAÇÃO DE QUE OS DIRIGENTES DA ENTIDADE NÃO SÃO
AGENTES POLÍTICOS

D E C L A R A Ç Ã O

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro para os
devidos fins e sob penas da lei, que não integram a respectiva diretoria agentes políticos do
governo concedente.

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO XI

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO A LEI FEDERAL Nº 13.019/2014 E SUAS ALTERAÇÕES

DECLARAÇÃO

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro para os

devidos fins e sob penas da lei, que a entidade se compromete em sem prejuízos das prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas. atender os requisitos previstos na lei federal 13.019/2014 e suas alterações, de forma especial a publicidade aos recursos públicos recebidos e à sua destinação.

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO XII
DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE RECURSOS

D E C L A R A Ç Ã O

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro para os

devidos fins e sob penas da lei, que a entidade se compromete em dispor de recursos financeiros próprios, a título de contrapartida, para a boa execução do Termo de Colaboração, conforme plano de trabalho apresentado.

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

Obs: Esta declaração somente será expedida se a entidade oferecer contrapartida a celebração do termo de colaboração.

ANEXO XIII

DECLARAÇÃO DE ADIMPLÊNCIA COM O PODER PÚBLICO

DECLARAÇÃO

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro para os

devidos fins e sob penas da lei, que a formalização do Termo de Colaboração com o Município de Arinos não contraria o Estatuto da entidade e que a mesma está em dia com as prestações de contas referente a recursos recebidos deste referido município.

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO DE INICIO DE ATIVIDADES

DECLARAÇÃO

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro para os
devidos fins que a entidade _____ teve seu início das atividades
e que seu Estatuto/ atende os art. 33 e 34 da Lei Federal nº 13.014 e suas alterações.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO XV

**DECLARAÇÃO DE COMPROMETIMENTO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS
CONFOME LEI 13.019/2014 E SUAS ALTERAÇÕES**

D E C L A R A Ç Ã O

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro para os

devidos fins que a entidade _____ se compromete em aplicar os recursos repassados de acordo com o art.51 da Lei 13019/2014 e suas alterações, bem como prestar contas na forma dos art.(s) 63 a 68 da Lei 13019/2014 e suas alterações.

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

**ANEXO XVI
FICHA CADASTRO**

I-IDENTIFICAÇÃO		EXERCÍCIO 2018	
ENTIDADE:		CNPJ:	
ENDEREÇO:			
TELEFONE:			
SITE:			
EMAIL:			
II- IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE			
NOME:		CPF:	
RG:		DATA DA POSSE:	
ENDEREÇO RESIDENCIAL:			
TELEFONE RESIDENCIAL:			
CELULAR:			

Arinos, de de 2018.

Assinatura e carimbo com identificação

ANEXO XVII

PLANO DE TRABALHO - APROVAÇÃO

1 – PROPONENTE

1- ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE:		2- CNPJ:	
3- ENDEREÇO:			
4- CIDADE:	5- U.F:	6- CEP:	7- DDD/TELEFONE: 8- E-MAIL: 9- SITE:
10- NOME DO RESPONSÁVEL (Presidente da OSC):		11- CPF: 12- C.I./ÓRGÃO EXPEDIDOR:	
13- ENDEREÇO:			
14- CIDADE:	15- U.F:	16- CEP:	17- DDD/TELEFONE: 18- E-MAIL: 19- SITE:

2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

20 - TÍTULO DO PROJETO:	21 - PERÍODO DE EXECUÇÃO: Início: (Previsão em dia/mês/ano): Término: (Previsão em dia/mês/ano):
22 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:	
23 - RAZÕES DA PROPOSIÇÃO E INTERESSE PÚBLICO NA SUA REALIZAÇÃO:	

3 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$)

3.1. CONCEDENTE (REPASSE)

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2018						
META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2018						

3- PROPONENTE (CONTRAPARTIDA SE HOVER)

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2018						

META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2018						

4- OBSERVAÇÕES GERAIS

--

5 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

DEFERIDO ()	INDEFERIDO ()
Comissão de Seleção:	
_____	_____
Membro 1	Membro 2
_____	_____
Membro 3	Membro 4
Arinos-MG, _____ de _____ de 2018	
Carlos Alberto Recch Filho Prefeito Municipal de Arinos	

