**APÊNDICE II**

**PLANO DE TRABALHO PARA CONTRATOS**

**1 – DADOS CADASTRAIS**

**1.1 - CONTRATANTE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Órgão/Entidade Proponente UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - UFPEL | | | | | C.N.P.J  92.242.080/0001-00 | |
| Endereço  Rua Gomes Carneiro, nº 01 – Centro | | | | | | |
| Cidade  Pelotas | UF  RS | CEP  96.010-610 | Telefone  (53) 3284-4000 | | | UG / Cód. Gestão  154047/ 15264 |
| Banco | Agência | | | Conta Corrente | | |
| Nome do Representante Legal Pedro Rodrigues Curi Hallal | | | | | | CPF 966.240.940-87 |
| CI / Órgão Exp. / Emissão  7051603285/ SSP/RS / 28/01/2013 (segunda via) | | Cargo  Professor | | Função  Reitor | | |
| Endereço  Rua Gomes Carneiro, nº 01 – Centro | | | | | | e-mail  reitor@ufpel.edu.br |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.1.1 - COORDENADOR** | |  |
| Nome do Coordenador Projeto | | CPF |
| Unidade/Departamento/Grupo de Pesquisa | | Matrícula UFPEL |
| Endereço Eletrônico (e-mail) | Telefone fixo | Telefone celular |
| Assinatura | | |

**1.1.2 – COORDENADOR ADJUNTO (Quando houver)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome do Coordenador Adjunto do Projeto | | CPF |
| Unidade/Departamento/Grupo de Pesquisa | | Matrícula UFPEL |
| Endereço Eletrônico (e-mail) | Telefone fixo | Telefone celular |
| Assinatura | | |

**1.2 - CONTRATADA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo  Privada sem fins lucrativos | 2 – Nome / Razão Social  Da FUNDAÇÃO ou outra instituição que será contratada para apoiar projeto | | | | 3 - CNPJ |
| Endereço sede (Av., Rua, Nº, Bairro) | | | | | |
| Cidade | UF | | CEP | (DDD) Telefone | (DDD) Fax |
| Nome do representante legal | | | | | CPF |
| CI / Órgão Exp. / Emissão | | Cargo | | |  |

**1.3 – OUTROS PARTÍCIPES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo  ( ) Público ( ) Privado | 2 – Nome / Razão Social  **DEMAIS ENTIDADES (quem vai participar da execução do projeto e apoiá-lo)** | | | 3 - CNPJ |
| Endereço sede (Av., Rua, Nº, Bairro) | | | | |
| Cidade | UF | CEP | (DDD) Telefone | (DDD) Fax |
| Nome do representante legal | | | | CPF |
| CI / Órgão Exp. / Emissão | | Cargo | |  |

2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Título do Projeto**  NOME DO PROJETO/AÇÃO - *conforme aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | **Período de Execução** | |
| **Início**  dd/mm/aaaa  (estimativa data de assinatura do Contrato entre UFPel e Fundação) | **Término**  dd/mm/aaaa  *(não pode ser posterior a data da vigência do projeto aprovado pelo CONCEPE/CONSUN)* |
| **Valor Total**  R$ *conforme projeto/ação aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | | |
| **Objetivo**  *Descrever o(s) objetivo(s) do projeto conforme projeto/ação aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | | |
| **Justificativa do Projeto**  *Justificar a realização do Projeto, sua relevância acadêmica, a abrangência e benefícios de seus resultados (quantificando-os, se possível) para a UFPEL/ Comunidade acadêmica, conforme projeto/ação aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | | |
| **Resultados Esperados (descrever sucintamente)**  *Informar os resultados esperados conforme projeto aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | | |

**3 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° Ordem** | | **Atividades** | **Indicador Físico** | | **Duração** | |
| **Ação** | **Etapa** | **Detalhamento** | **Unidade** | **Quantidade** | **Início** | **Término** |
| 1 | - | *Detalhar a ação conforme projeto/ação aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | *Seminário; Relatório; Produto, etc* | XX | *DD/MM/AAAA* | *DD/MM/AAAA* |
| 1 | 1.1 | *Detalhar os* o*bjetivos específicos conforme projeto aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | Processo de compra | XX | *DD/MM/AAAA* | *DD/MM/AAAA* |
| 1 | 1.2 | *Detalhar os* o*bjetivos específicos conforme projeto aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | Processo de compra | XX | *DD/MM/AAAA* | *DD/MM/AAAA* |
| 1 | 1.3 | *Detalhar os* o*bjetivos específicos conforme projeto aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | Processo de compra | XX | *DD/MM/AAAA* | *DD/MM/AAAA* |
| 1 | 1.4 | *Detalhar os* o*bjetivos específicos conforme projeto aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | Processo de compra | XX | *DD/MM/AAAA* | *DD/MM/AAAA* |
| 2 | - | *Detalhar a ação conforme projeto aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | *Seminário; Relatório; Produto, etc* | XX | *DD/MM/AAAA* | *DD/MM/AAAA* |
| 2 | 2.1 | *Detalhar os* o*bjetivos específicos conforme projeto aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | *Seminário; Relatório; Produto, etc* | XX | *DD/MM/AAAA* | *DD/MM/AAAA* |
| 2 | 2.2 | *Detalhar os* o*bjetivos específicos conforme projeto aprovado pelo COCEPE/CONSUN.* | *Seminário; Relatório; Produto, etc* | XX | *DD/MM/AAAA* | *DD/MM/AAAA* |

**4 - PLANO DE APLICAÇÃO ( R$ 1,00 )**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Natureza da Despesa** | | **Estimativa de Receita**  **(R$)** |
| **Código** | **Especificação** |
| 3390.14.00 | Diárias Civil |  |
| 3390.18.00 | Auxílio Financeiro a Estudantes  *(bolsa alunos de curso técnico e graduação)* |  |
| 3390.20.00 | Auxílio Financeiro a Pesquisador  (*bolsa alunos de pós-graduação*) |  |
| 3390.30.00 | Material de Consumo |  |
| 3390.32.00 | Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita |  |
| 3390.33.00 | Passagens e Despesas com Locomoção |  |
| 3390.36.00 | Serviços de Terceiros Pessoa Física |  |
| 3391.47.00 | Obrigações Tributárias e Contributivas  *(incide 20% de INSS Patronal do total de Serviços de Terceiros Pessoa Física)* |  |
| 3390.39.00 | Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica. |  |
| 4490.51.00 | Obras e Instalações. |  |
| 4490.52.00 | Equipamentos e Material Permanente. |  |
| **Subtotal:** | |  |
| 3390.39.79 | Serviços de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional – Conforme Portaria vigente doGabinete do Reitor/UFPel |  |
|  | Ressarcimento à UFPel pela utilização da infraestrutura e corpo docente/técnico\* |  |
| Total Geral | |  |

**Obs. Incluir somente os elementos de despesas pertinentes ao projeto.**

**\*Aplicável somente após publicação de resolução sobre o tema.**

**5 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 1.00)**

**5.1 - Estimativa de Receita (Recursos a serem recebidos no decorrer do período de execução do Projeto, de acordo com cada ação).**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Ano: | | | | | |
| **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Meta** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
|  |  |  |  |  |  |  |

# 6 – PEDIDO DE DEFERIMENTO

|  |
| --- |
| Na qualidade de representante legal da CONTRATADA, peço deferimento deste Plano de Trabalho à Concedente.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data Contratada |

|  |
| --- |
| Na qualidade de Coordenador do projeto, peço deferimento deste Plano de Trabalho à Contratante.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data Coordenador do Projeto |

# 7 - APROVAÇÃO CONTRATANTE

|  |
| --- |
| Na qualidade de representante legal do CONTRATANTE, aprovo este Plano de Trabalho.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data Contratante |

**ANEXO I - DETALHAMENTO DAS DESPESAS**

DISPENSADO conforme Portaria n° 1100, de 30 de junho de 2020.

**ANEXO II - EQUIPE TÉCNICA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipe Técnica** | | | | | | | | | |
| **Nome** | **Instituição (vínculo)** | **Matrícula SIAPE ou CPF** | **Função no projeto** | **Carga Horária (semanal)** | **Forma de Remuneração**  **(bolsa ou pagto P.Física)**  **Observar carga horária e valores máximos permitidos, conforme estabelecido na Resolução CONSUN vigente** | | | | |
| **Valor hora\* (R$)** | **Valor Mensal da Remuneração\* (R$)** | **Duração**  **(meses)** | **Valor Total a ser pago até o final do instrumento**  **(Reais)** | **\*Metas / Atividades associadas ao membro da equipe** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Obs.: É obrigatório identificar quais participantes são ocupantes de cargos públicos, bem como observar toda a legislação específica quanto à concessão de bolsas ou qualquer vantagem pecuniária a servidor.**

**\* O valor da hora de bolsa tem como limite o valor estabelecido na Resolução Consun 02/2015, para cada nível de bolsista. Como os acordos não envolvem recurso, espera-se que esse item não seja preenchido.**

**\*\*Para fins de cálculo o valor da hora e o valor mensal da bolsa será calculado com base em um mês com 4 semanas de 40 horas.**