

 JUCEMS <small>Junta Comercial do Estado de Mato Grosso do Sul</small>	 GOVERNO DO ESTADO <small>Mato Grosso do Sul</small>	PLANO DE TRABALHO DESCRICÃO DO PROJETO OU ATIVIDADE	ANEXO XII
---	---	--	------------------

MODALIDADE: TERMO DE COLABORAÇÃO
 TERMO DE FOMENTO

1- DADOS CADASTRAIS				
Organização da Sociedade Civil				CNPJ
Endereço				
Cidade	Estado	CEP	DDD/Telefone	FAX
Conta Corrente	Banco	Agência	E-mail	
Nome do Representante Legal da Entidade				CPF
RG/ Órgão	Cargo	E-mail		
Endereço				CEP

2- OUTROS PARTICIPES				
Nome				CNPJ
Endereço				DDD/Telefone
Nome do Responsável pelo Projeto				CPF
RG/ Órgão	Cargo	E-mail		

3- DESCRIÇÃO DO PROJETO OU ATIVIDADE

Atenção: Projeto refere-se ao conjunto de operações que sejam limitadas no tempo e, Atividade ao conjunto de operações que se realizam de modo contínuo ou permanente.

Área de Atendimento: <i>Indicar a área a ser atendida, de acordo com a especificidade de cada órgão/entidade.</i>	Órgão/Entidade Financiador: <i>Especificar o órgão/entidade da Administração Pública Estadual celebrante.</i>	
Título do Projeto/ Atividade <i>Inserir o nome que identifica o Projeto/Atividade a ser executado. Deve refletir a ideia geral do que foi planejado, de forma clara, coerente e consistente.</i>	Período de Execução	
	<table border="1"> <tr> <td align="center">Início</td> <td align="center">Fim</td> </tr> </table>	Início
Início	Fim	

Objeto da Parceria
Descrever, de forma clara e objetiva, as ações que serão desenvolvidas, correlacionando-as com as metas a serem atingidas.

Descrição da Realidade: *Identificar e qualificar a demanda, elaborando diagnóstico da realidade (descrição do cenário local) onde o Projeto/Atividade será executado. Deve ser demonstrando o nexo entre essa realidade e as metas a serem atingidas. Deve representar o porquê de celebrar a Parceria.*

Forma de Execução das Ações: *Descrever como serão desenvolvidas as ações propostas (objeto da Parceria) a fim de que sejam alcançadas as metas previstas.*

Descrição das Metas Quantitativas: *descrever e quantificar o objetivo a ser alcançado com a Parceria (os dados podem ser numéricos, razão, proporção ou taxa).*

Definição dos Indicadores: *Identificar os parâmetros que serão utilizados para aferição do cumprimento das metas, isto é, os meios objetivos para apurar se as metas estão sendo cumpridas. Importante saber: o que medir (o que se pretende alcançar), por que medir (utilidade prática do que se pretende fazer), como medir (qual o indicador capaz de expressar variações quantitativa e qualitativa) e onde coletar (criar fontes de dados que possibilite mensurar o objeto).*

AUTENTICAÇÃO
Local: _____ Data: _____

 Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil

APROVAÇÃO:
Local: _____ Data: _____

 Assinatura do Representante Legal do Órgão/Entidade Público

MODALIDADE: TERMO DE COLABORAÇÃO
 TERMO DE FOMENTO

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICO (META, ETAPA, FASE)						
Meta <i>Desdobramento do objeto em realizações físicas (conjunto de elementos que compõem o objeto)</i>	Etapa/Fase <i>Cada uma das ações em que se divide a meta</i>	Descrição da Meta, Etapa ou Fase	Indicador Físico <i>Parâmetro para aferir o cumprimento da meta</i>		Duração <i>Indicar o período previsto (mês/ano) para execução de cada meta.</i>	
			Unidade	Quant.	Início	Término
<i>Indicar o número de ordem da meta a ser executada no período.</i>	<i>Indicar a numeração sequencial da etapa/fase</i>	<i>Descrever de maneira resumida a ação do Projeto/Atividade, detalhando a etapa/fase a ser atendida.</i>	<i>Registrar a medida que melhor caracterize a ação do objeto a ser executado (metro, kilo, pessoas ou outra unidade de medida)</i>	<i>Informar a quantidade prevista para cada unidade de medida.</i>		

CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO FINANCEIRA			
Meta	Especificação	Órgão/Entidade	Organização da Sociedade Civil
		<i>Demonstrar, em unidades monetárias (RS), os valores de responsabilidade da administração pública para cada uma das metas previstas.</i>	<i>Demonstrar, em unidades monetárias (RS), os valores de responsabilidade da OSC (quando for caso), para cada uma das metas previstas.</i>
TOTAL GERAL		RS	
AUTENTICAÇÃO			
Local:		Data:	
Assinatura do Representante Legal			

MODALIDADE: TERMO DE COLABORAÇÃO
 TERMO DE FOMENTO

QUADRO DETALHADO DO CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

a) Pessoal e Encargos									
Meta	Etapa/Fase	Especificação	Qtdade	Unidade de Medida	Custo Unitário	Custo Total	Recursos		
							Concedente	Proponente	
SUBTOTAL						0,00	0,00	0,00	
b) Material Permanente									
Meta	Etapa/Fase	Especificação	Qtdade	Unidade de Medida	Custo Unitário	Custo Total	Concedente	Proponente	
SUBTOTAL						0,00	0,00	0,00	
c) Material de Consumo									
Meta	Etapa/Fase	Especificação	Qtdade	Unidade de Medida	Custo Unitário	Custo Total	Recursos		
							Concedente	Proponente	
SUBTOTAL						0,00	0,00	0,00	
d) Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica)									
Meta	Etapa/Fase	Especificação	Qtdade	Unidade de Medida	Custo Unitário	Custo Total	Recursos		
							Concedente	Proponente	
SUBTOTAL						0,00	0,00	0,00	
TOTAL GERAL					RS	RS	RS		

Deverão ser acrescentadas quantas planilhas forem necessárias, de acordo com os elementos de despesa, mencionados no Cronograma de aplicação.



GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

PLANO DE TRABALHO - CRONOGRAMA DE RECEITA E DESPESA

ANEXO XV

MODALIDADE:

TERMO DE COLABORAÇÃO
TERMO DE FOMENTO

CRONOGRAMA DE RECEITA

ORGÃO/ENTIDADE

Meta	Etapa/Fase	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total da Meta

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Meta	Etapa/Fase	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total da Meta

TOTAL POR TRIMESTRE

CRONOGRAMA DE DESPESA

ORGÃO/ENTIDADE

Meta	Etapa/Fase	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total da Meta

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Meta	Etapa/Fase	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total da Meta

TOTAL POR TRIMESTRE

Poderá ocorrer casos em que o desembolso não seja trimestral. Nesse caso o quadro deverá ser preenchido de acordo com a necessidade prevista para execução.

AUTENTICAÇÃO

Local:

Data:

Assinatura do Representante Legal



RELATÓRIO DE VISITA
TÉCNICA *IN LOCO*

ANEXO XVI

MODALIDADE:

TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE FOMENTO

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Nº DA PARCERIA

TÍTULO DO PROJETO OU ATIVIDADE

Descrever o nome do projeto/atividade conforme Plano de Trabalho aprovado.

PERÍODO DE EXECUÇÃO

Início: __/__/__

Fim: __/__/__

DATA DA NOTIFICAÇÃO: *informar a data de notificação da OSC sobre a realização da visita que deve ser de, no mínimo, três dias úteis anteriores à sua realização.*

DATA DA VISITA:

LOCAL DA VISITA:

OBJETIVO DA VISITA:

Descrever o que será verificado na visita, demonstrando sua essencialidade para verificação do cumprimento do objeto da parceria e do alcance das metas

RELATÓRIO:

Narrar o que foi verificado durante a visita técnica in loco, discriminando a situação da execução do do projeto/atividade em conformidade com o que foi previsto no Plano de Trabalho. Relatar: o que foi visto; porque foi visto e como foi visto.

CONCLUSÃO:

Análise crítica (avaliação) da visita técnica, tendo em vistas os objetivos previstos no Plano de Trabalho.

PROVIDÊNCIAS OU RECOMENDAÇÕES:

Informar eventuais providências ou recomendações a serem adotadas pela OSC em decorrência da conclusão da visita.

Local:

Data:

Assinatura do Gestor da Parceria ou dos membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação



**PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

ANEXO XVII

MODALIDADE:

TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE FOMENTO

Tipo de Prestação de Contas:	
PARCIAL - Período de Execução de / / a / /	FINAL - Período de Execução de / / a / /

1.(nome da Organização Social)....., firmou a parceria com a
.....(Orgão/Entidade Público Estadual), através do Termo de Colaboração/Fomento nº
....., Processo nºtendo por objeto
....., conforme as especificações contidas nas cláusulas do referido
Termo.

2. Os recursos da parceria, efetivamente gastos, foram integralmente destinados à execução das metas previstas no Plano de Trabalho, que é parte integrante desta avença, pelo que atestamos a sua boa e regular aplicação.

3. As metas previstas foram executadas, conforme o Cronograma de Execução, Anexo II e Plano de Aplicação, Anexo III, tendo sido fielmente cumpridos os objetivos deste Termo.

4. Observações:

AUTENTICAÇÃO

Local: _____ Data: _____

Assinatura do Representante Legal

