###

Subanexo I - Plano de Trabalho do Acordo de Parceria para PD&I

# PLANO DE TRABALHO SIMPLIFICADO

**1 – DADOS CADASTRAIS**

**1.1. DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1 Órgão/Entidade Proponente:** | **1.2 CNPJ:**  |
| **1.3 Endereço:** |
| **1.4 Cidade:** | **1.5 UF:**  | **1.6 CEP:**  | **1.7 Esfera Administrativa:** |
| **1.8 DDD:**  | **1.9 Telefone:**  | **1.10 Fax:** | **1.11 E-mail:** |
| **1.12 Nº UG (Unidade Gestora):** | **1.13 Gestão (número):** |
| **1.14 Conta Corrente:** | **1.15 Banco:** | **1.16 Agência:** | **1.17 Praça de Pagamento:** |
| **1.18 Nome do Responsável:** | **1.19 CPF:** |
| **1.20 RG/Órgão Expedidor:** | **1.21 Cargo:** | **1.22 Função:** | **1.23 SIAPE:** |
| **1.24 Endereço:** | **1.25 CEP:**  |

**1.2. COORDENAÇÃO DO PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.26 Nome do Coordenador do Projeto:** | **1.27 CPF:**  |
| **1.28 Unidade/Departamento:** | **1.29 SIAPE:** |
| **1.30 E-mail:** | **1.31 Telefone Fixo:**  | **1.32 Telefone Celular:**  |

**1.3. EQUIPE DE FISCALIZAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.33 Nome do Fiscal do Convênio/Contrato:** | **1.34 CPF:** |
| **1.35 Unidade/Departamento:** | **1.36 SIAPE:** |
| **1.37 E-mail:** | **1.38 Telefone Fixo:**  | **1.39 Telefone Celular:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.40 Nome do Suplente do Fiscal do Convênio/Contrato:** | **1.41 CPF:**  |
| **1.42 Unidade/Departamento:** | **1.43 SIAPE:** |
| **1.44 E-mail:** | **1.45 Telefone Fixo:**  | **1.46 Telefone Celular:**  |

**2. OUTROS PARTÍCIPES**

|  |
| --- |
| **2.1 Tipo: ( ) Público ( ) Privado** |
| **2.2 Nome/Razão Social:** | **2.3 CNPJ/CPF:**  | **2.4 Esfera Administrativa:** |
| **2.5 Endereço:** | **2.6 CEP:** |
| **2.7 Cidade:** | **2.8 UF:** xx | **2.9 Telefone:** | **2.10 Fax:**  |
| **2.11 Nome do Representante Legal:** | **2.12 CPF:**  |
| **2.13 RG/Órgão Expedidor/Emissão:** | **2.14 Cargo:** |

*\* Se necessário, copie e cole o quadro acima para outros participes. Se não for o caso, apague esta informação.*

**3. ELABORAÇÃO DO PROJETO**

**3.1. DESCRIÇÃO DO PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| **3.2.1. Título do Projeto** | **3.2.2. Período de Execução** |
|  | **1.2.1 Início:**  | **1.2.2 Término:** |
| **3.2.3 Identiﬁcação do Objeto:** |
| **3.2.4 Objetivo:** |
| **3.2.5 Justiﬁcativa do Projeto:** |
| **3.2.6 Resultados Esperados (descrever sucintamente):** |
| **3.2.7 Valor Total:** R$  |

*\*Obs.: jamais iniciar a execução antes da aprovação ﬁnal do instrumento.*

**4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

**4.1. EXECUÇÃO (Meta, Etapa, Especiﬁcação, Indicador Físico e Período de Execução)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **Etapa/Fase** | **Especiﬁcação** | **Indicador Físico** | **Período de Execução** |
| **Unid. Medida** | **Qtde** | **Início** | **Término** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**5. PLANO DE APLICAÇÃO (em R$)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITENS** | **ESPECIFICAÇÃO** | **VALOR** |
| **1.** | **DESPESAS DAS ATIVIDADES PROGRAMADAS** |  |
| 1.1 | Diárias |  |
| 1.2 | Hospedagem |  |
| 1.3 | Passagens |  |
| 1.4 | Material de Consumo |  |
| **2.** | **PAGAMENTO DE RETRIBUIÇÃO PECUNIÁRIA** |  |
| **3** | **CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDO, PESQUISA E ESTÍMULO À INOVAÇÃO** |  |
| **4.** | **AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES NACIONAIS E IMPORTADOS** |  |
| **5.** | **PAGAMENTO DE RETRIBUIÇÃO PECUNIÁRIA** |  |
| **6.** | **Obras e instalações laboratoriais** |  |
| **7.** | **Impostos e Contribuições Patronais** |  |
|  | **SUBTOTAL - DESPESAS DO PROJETO** |  |
| **8.** | **RESSARCIMENTO À UNIVERSIDADE** |  |
| **9.** | **RESSARCIMENTO À FUNDAÇÃO DE APOIO** |  |
|  | **SUBTOTAL - RESSARCIMENTOS** |  |
|  | **TOTAL** |  |

*\*Obs.: incluir somente os elementos de despesas pertinentes ao projeto.*

**6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

**VALORES (em R$)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **MÊS/ANO** | **MÊS/ANO** | **MÊS/ANO** | **MÊS/ANO** | **MÊS/ANO** | **MÊS/ANO** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Meta** | **MÊS/ANO** | **MÊS/ANO** | **MÊS/ANO** | **MÊS/ANO** | **MÊS/ANO** | **MÊS/ANO** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**7. EQUIPE ENVOLVIDA NO PROJETO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N** | **NOME** | **CPF** | **SIAPE** | **VINCULAÇÃO** | **ENDEREÇO** | **CEP** | **MUNICÍPIO** | **TELEFONE** | **E-MAIL** | **FUNÇÃO NO PROJETO** | **CARGA HORÁRIA** | **VALOR HORA** | **VALOR TOTAL** | **PERIODICIDADE DO PAGAMENTO** | **DURAÇÃO** | **METAS/****ATIVIDADES** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### Fortaleza, XX de XX de 2022

Representante da Universidade Federal do Ceará

Representante da Fundação de Apoio