**PLANO DE TRABALHO**

**1.1 – DADOS CADASTRAIS DO IFPR**

|  |  |
| --- | --- |
| Órgão/Entidade ProponenteINSTITUTO FEDERAL DO PARANÁ | C.N.P.J**10.652.179/0001-15** |
| Endereço**RUA EMÍLIO BERTOLINI, Nº 54** |
| Cidade**CURITIBA** | UF**PR** | CEP**82.920.030** | Telefone**41 – 3888 - 5269** | UG / Cód. Gestão**158009/26432** |
| Nome do Representante Legal**ODACIR ANTONIO ZANATTA** | CPF**537.578.159-04** |

**1.2. – DADOS CADASTRAIS DA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Concedente  | C.N.P.J |
| Endereço |
| Cidade | UF | CEP | Telefone |
| Nome do Representante Legal | CPF |

**1.3. – DADOS CADASTRAIS DA FUNDAÇÃO DE APOIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Fundação de Apoio | C.N.P.J |
| Endereço |
| Cidade | UF | CEP | Telefone |
| Nome do Representante Legal | CPF |

**2 – CARACTERÍSTICAS GERAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo de Objeto | 1 – Ensino 4 – Desenv. Institucional2 – Pesquisa 5 – Desenv. Cient.Tecnol.3 – Extensão 6 – Estímulo à Inovação |
| Título do Projeto |
| Período de execuçãoInício: Término: |
| Objetivo Geral |
| Objetivos Específicos |
| Justificativa |

**3 – PLANO DE EXECUÇÃO**

|  |
| --- |
| Metodologia |
| Resultados Esperados (Metas)a)b)c) |
| Acompanhamento, Avaliação e Prestação de Contas |
| Direitos Autorais e Patentes |
| Divulgação e publicação de resultados esperados |

**4 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICO/FINANCEIRA**

(deve conter todas as etapas)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETAPA** | **META** | **DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE** | **INDICADOR FÍSICO (se houver)** | **INÍCIO** | **TÉRMINO** | **VALOR PARA EXECUÇÃO** |
| **unidade** | **quantidade** |
| 1 |  |  |  |  | 00/00/00 | 00/00/00 | 100.000,00 |
| 2 |  |   |  |  |  |  |  |
| 3 |  |   |  |  |  |  |  |
| 4 |  |   |  |  |  |  |  |
| 5 |  |   |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **TOTAL** |  |

**5 – INFRAESTRUTURA**

Informar a relação de bens móveis e imóveis do IFPR a serem disponibilizados ao projeto.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESPECIFICAÇÃO DO BEM A SER UTILIZADO** | **UNIDADE RESPONSÁVEL PELO BEM** | **SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO BEM** | **MATRÍCULA SIAPE** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**6 – ORÇAMENTO DO PROJETO**

|  |
| --- |
| **ESTIMATIVA DE RECEITA** |
| **Origem** |  | **Valor** |  |
|  |  |  |  |  |
| **ESTIMATIVA DE DESPESA**(aqui somente foram listados os elementos de despesa mais recorrentes, caso necessário, complementar com os demais elementos conforme Anexo). |
| Natureza da despesa | **Qtde.** | **Vlr. Unitário** | **Vlr.Total** |
| **Elemento de despesa** | **Descrição** |
|  33.90.14.00 | Diárias   |
| 33.90.14.14 | Diárias no País |  |  |  |
| **Subtotal 1.............................................................................................................** |  |
| 33.90.18.00 | Auxílio Financeiro a Estudantes |
| 33.90.18.01 | Bolsas de Estudo no País |  |  |  |
| **Subtotal 2.............................................................................................................** |  |
| 33.90.20.00 | Auxílio Financeiro a Pesquisadores |
| 33.90.20.01 | Auxílio a Pesquisadores |  |  |  |
| **Subtotal 3.............................................................................................................** |  |
| 33.90.30.00 | Materiais de Consumo |
| 33.90.30.16 | Material de Expediente |  |  |  |
| **Subtotal 4.............................................................................................................** |  |
| 33.90.33.00 | Passagens e Despesas com Locomoção |
| 33.90.33.01 | Passagens para o País |  |  |  |
| **Subtotal 5.............................................................................................................** |  |
| 33.90.36.00 | Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física |
| 33.90.36.02 | Diárias a Colaboradores Eventuais no País |  |  |  |
| **Subtotal 6.............................................................................................................** |  |
| 33.90.39.00 | Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica |
| 33.90.39.79 | Serv.de Apoio Adm., Técnico e Operacional (Despesas operacionais administrativas da Fundação de Apoio). |  |  |  |
| **Subtotal 7.............................................................................................................** |  |
| 33.90.93.00 | Indenizações e Restituições |
| 33.90.93.99 | Ressarcimento IFPR (5% do projeto) |  |  |  |
| **Subtotal 8.............................................................................................................** |  |
|  | **Total despesa..............................................................................** |   |

**6.1 – DETALHAMENTO DA DESPESA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIÇÃO DO ITEM** | **VALOR** |
|  |  |
|  |  |
| **TOTAL** |  |

**7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Informar a previsão de arrecadação na Fundação de Apoio.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **20xx** | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** |
|  |  |  |  |  |  |
| **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Subtotal ano 1............................................................................................................**  |  |
| **20xx** | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** |
|  |  |  |  |  |  |
| **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Subtotal ano 2............................................................................................................**  |  |
| **Total a ser arrecadado pela Fundação.........................................................................**  |  |

Informar os valores a serem repassados pela Fundação ao IFPR, referente ressarcimento.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **20xx** | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** |
|  |  |  |  |  |  |
| **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Subtotal ano 1............................................................................................................**  |  |
| **20xx** | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** |
|  |  |  |  |  |  |
| **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Subtotal ano 2............................................................................................................**  |  |
| **Total a ser repassado ao IFPR.....................................................................................**  |  |

**8 – DEFINIÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA PROPOSTA**

**8.1 – SERVIDORES (com ou sem bolsa)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERÍODO** | **NOME COMPLETO** | **CPF** | **MATRÍCULA SIAPE** | **CARGO** | **TITULAÇÃO** | **FUNÇÃO NO PROJETO** | **CARGA HORÁRIA NO PROJETO** | **LINK PLANO DE TRABALHO** | **VALOR BOLSA** |
|  |   |  |  |   |  |   |   |  |  |

**8.2 – ALUNOS BOLSISTAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERÍODO** | **NOME COMPLETO** | **CPF** | **Nº EDITAL SELEÇÃO** | **CURSO** | **TITULAÇÃO** | **FUNÇÃO NO PROJETO** | **CARGA HORÁRIA NO PROJETO** | **VALOR BOLSA** |
|  |   |  |  |   |  |   |   |  |

**8.3 – PROFISSIONAIS EXTERNOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERÍODO** | **NOME COMPLETO** | **CPF** | **CRITÉRIO SELEÇÃO** | **ÁREA DE ATUAÇÃO** | **TITULAÇÃO** | **FUNÇÃO NO PROJETO** | **CARGA HORÁRIA NO PROJETO** | **VALOR BOLSA** |
|  |   |  |  |   |  |   |   |  |

(Local, data).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Coordenador do Convênio** |  | Sr. xxxxxxFUNTEF |
|  |  |  |

Ciente e de acordo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Diretor/Pró-Reitor da unidade**