**ANEXO 01 – PLANO DE TRABALHO PARA CELEBRAÇÃO DE TED**Parte inferior do formulário

1. **Termo de Apresentação de Proposta**

Nº Ofício [id\_cep/ano]

Ao Sr. Secretário

da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Estado do Paraná

Unidade Executiva do Fundo Paraná - UEF

Curitiba/PR

Assunto: Termo de Apresentação de Proposta

Senhor Secretário

Vimos pelo presente apresentar a Proposta do Projeto: "[Título do Projeto]", enquadrado na Área Prioritária: [Área Prioritária], definida pelo Conselho Paranaense de Ciência e Tecnologia – CCT PARANÁ, a fim de pleitear apoio financeiro dessa UEF com recursos do Fundo Paraná.

Colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

[Município], [Dia] de [Mês] de [Ano].

**[NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL DA INSTITUIÇÃO]**

*[Função do Responsável Legal/ NOME DA INSTITUIÇÃO]*

1. **Dados Gerais**

**2.1. Dados Gerais do Projeto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Edital |  | Instrumento de Contratação |
|  |  |  |
| Nº do Protocolo da Proposta |  | Tipo de Recursos |
|  |  |  |
| Área Prioritária |  | Área Transversal |
|  |  |  |
| Temática |  | Eixos |
|  |  |  |
| Desafios |  | ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável\* |
|  |  |  |
| Título do Projeto |  |  |
|  | | |
| Prazo de Execução |  | Forma de Desembolso |
|  |  |  |

**2.2. Dados da Instituição Proponente**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Instituição | | | | |  | Sigla da Instituição | | |
|  | | | | |  |  | | |
| Reitor: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| CPF |  | Telefone |  | E-mail institucional | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | | |
| Coordenador: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| CPF |  | Telefone |  | E-mail institucional | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | | |
| Controle Interno: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| CPF |  | Telefone |  | E-mail institucional | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | | |
| Responsável Administrativo-Financeiro: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| CPF |  | Telefone |  | E-mail institucional | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | | |
| Fiscal do Projeto: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| CPF |  | Telefone |  | E-mail institucional | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | | |
| Engenheiro Responsável ou Arquiteto (se houver obra) | | | | | | |  | ART ou RRT | | |
|  | | | | | | |  |  | | |
| CPF |  | Telefone |  | E-mail institucional | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | | |

Histórico Institucional (opcional)

(Constituição Legal da Instituição)

**2.3. Dados da Instituição Concedente**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Instituição | | | | |  | Sigla da Instituição |
| Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Paraná | | | | |  | SETI |
| Responsável Legal: | | | | | | | | |
| Aldo Nelson Bona | | | | | | | | |
| CPF |  | Telefone |  | E-mail institucional | | | |
| \*\*\*.385.\*\*\*-91 |  | (41) 3281-7308 |  | gabinete@seti.pr.gov.br | | | |

1. **Equipe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo | Função no Projeto | Formação/Área de Orientação | E-mail | Tipo de Membro |
|  | Coordenador |  |  |  |
|  | Orientador |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Descrição do Projeto**

**4.1. Problema e Justificativa**

Problema

Justificativa

**4.2. Objeto**

**4.3. Metas a serem atingidas**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | Descrição da Meta | Tipo | Indicador | Unidade | Cenário Atual | Cenário Esperado |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

**4.4. Cronograma Físico-Financeiro (Plano de Trabalho Sintético - Etapas)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta Vinculada | Etapa de Execução | Indicador de Cumprimento | Recurso UEF Previsto | Contrapartida Financeira Prevista | Total de Recurso Previsto | Prazo em meses  (De - Até) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**4.5. Metodologia para Execução do Projeto**

Meta nº 1 – [escrever a meta]

Meta nº 2 – [escrever a meta]

Meta nº 3 – [escrever a meta]

Meta nº 4 – [escrever a meta]

Meta nº 5 – [escrever a meta]

**4.6. Público-alvo**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Público-alvo Principal Beneficiado (Específico) |  | Público-alvo Geral (Beneficiários Diretos e Indiretos) | | |
|  |  |  | | |
| Quantidade de Pessoas Diretamente Beneficiadas | | |  | Faixa Etária Prioritariamente Beneficiadas |
|  | | |  |  |
| Município de Execução (Específico) |  | Municípios Abrangidos | | |
|  |  |  | | |

**4.7. Contribuições do Projeto**

Contribuição Científica, Tecnológica e de Inovação

Contribuição Não Financeira da Proponente

**4.8. Impacto Socioeconômico do Projeto**

Impacto Socioeconômico do Projeto (Custos x Resultados)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Indicador | Unidade | Indicador Inicial | Indicador Final (Esperado) | Tipo de Impacto |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**4.9. Riscos e Contingenciamento**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Risco Identificado | Meta Afetada | Probabilidade | Impacto | Plano de Contingência |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**4.10. Prestação de Contas**

A prestação de contas será realizada conforme as exigências estabelecidas, conforme Decreto Estadual nº 11.180/2022, a prestação de contas da Descentralização Orçamentária (TED), será feita por meio da apresentação de Atestado Trimestrais de Cumprimento de Objetivos, de Relatórios Técnico-Financeiro Anual (via sistema CEP) e do Relatório Técnico de Encerramento no Sistema CEP e E-Protocolo, de acordo com os prazos e condições estabelecidas no Ato Administrativo do Fundo Paraná, na Resolução nº 050/2025-SETI ou documento que venha a substitui-los, no respectivo termo e na legislação aplicável. Todo o processo será conduzido em conformidade com a legislação vigente e as diretrizes dos órgãos de controle, assegurando a correta aplicação dos recursos e a transparência na gestão.

1. **Plano de Aplicação**

| Elemento de Despesa | Recursos Fundo Paraná (R$) | Contrapartida Financeira(R$) | Total (R$) | % do Total |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Diárias |  |  |  |  |
| Passagens |  |  |  |  |
| Serviços de Consultoria |  |  |  |  |
| Material de Consumo Nacional |  |  |  |  |
| Material de Consumo Importado |  |  |  |  |
| Serviços de Terceiros/Pessoa Física |  |  |  |  |
| Obrigações Tributárias |  |  |  |  |
| Bolsas |  |  |  |  |
| Auxílio Financeiro - Bolsas |  |  |  |  |
| Serviços de Terceiros/Pessoa Jurídica |  |  |  |  |
| Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação |  |  |  |  |
| Equipamentos/Material Permanente - Nacional |  |  |  |  |
| Equipamentos/Material Permanente - Importado |  |  |  |  |
| Obras e Instalações |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

1. **Cronograma de Desembolso**

| Elemento de Despesa | 1º Desembolso | 2º Desembolso | 3º Desembolso | 4º Desembolso |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Diárias |  |  |  |  |
| Passagens |  |  |  |  |
| Serviços de Consultoria |  |  |  |  |
| Material de Consumo Nacional |  |  |  |  |
| Material de Consumo Importado |  |  |  |  |
| Serviços de Terceiros/Pessoa Física |  |  |  |  |
| Obrigações Tributárias |  |  |  |  |
| Bolsas |  |  |  |  |
| Auxílio Financeiro - Bolsas |  |  |  |  |
| Serviços de Terceiros/Pessoa Jurídica |  |  |  |  |
| Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação |  |  |  |  |
| Equipamentos/Material Permanente - Nacional |  |  |  |  |
| Equipamentos/Material Permanente - Importado |  |  |  |  |
| Obras e Instalações |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

1. **Termo de Compromisso e Aprovação**

**7.1 TERMO DE COMPROMISSO**

Na qualidade de Gestor Institucional do proponente, estou de acordo com a proposta apresentada e declaro, para todos os fins de direito, conhecer as normas ora fixadas pelo Fundo Paraná, assim como inexistir qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos do Fundo Paraná.

[Município], [Dia] de [Mês] de [Ano].

**[NOME DO Gestor(a) Institucional]**

*Gestor(a) Institucional/ [NOME DA INSTITUIÇÃO]*

**7.2 APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO**

A [NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE], pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº [00.000.000/0000-00], com sede estabelecida na [INSERIR O ENDEREÇO COMPLETO COM RUA, NÚMERO, BAIRRO, CIDADE E CEP], doravante denominada UNIDADE DESCENTRALIZADA, neste ato representada por seu [Reitor/Diretor-Presidente/Secretário], [NOME DO REPRESENTANTE LEGAL COMPLETO], inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob o nº [\*\*\*.000.000-\*\*],

**APROVA** o Plano de Trabalho apresentado para fins de celebração de Termo de Execução Descentralizada junto à Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, com fundamento no art. 13, inc. III do Decreto Estadual nº 11.180/2023; e

**DECLARO**, para todos os fins de direito, conhecer as normas aplicáveis ao Fundo Paraná e a inexistência de quaisquer débitos ou situações de inadimplência com o Administração Pública Estadual, direta ou indireta, ou com o Tribunal de Contas do Estado do Paraná que impeça a utilização de recursos públicos oriundos do Fundo Paraná.

[Município], [Dia] de [Mês] de [Ano].

**[NOME DO Representante Legal]**

*[Representante Legal]/ [NOME DA INSTITUIÇÃO]*

**ANEXO II - DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA**Parte inferior do formulário

Eu, [NOME DO REPRESENTANTE LEGAL COMPLETO], CPF nº [\*\*\*.000.000-\*\*], ocupante do cargo de [NOME DO CARGO],

**DECLARO**, para fins de comprovação junto à Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, nos termos do inciso II do art. 8 do Decreto nº 11.180/2022, sob as penalidades da lei, que a [NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE] possui capacidade técnica e competência institucional para executar o objeto proposto no Plano de Trabalho mediante Termo de Execução Descentralizada - TED.

[Município], [Dia] de [Mês] de [Ano].

**[NOME DO Representante Legal]**

*[Representante Legal]/ [NOME DA INSTITUIÇÃO]*

**ANEXO III - DECLARAÇÃO DE COMPATIBILIDADE DE CUSTOS** Parte inferior do formulário

Eu, [NOME DO REPRESENTANTE LEGAL COMPLETO], CPF nº [\*\*\*.000.000-\*\*], ocupante do cargo de [NOME DO CARGO],

**DECLARO**, para fins de comprovação junto à Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, nos termos do inciso III do art. 8º do Decreto nº 11.180/2022, sob as penalidades da lei, que os valores dos itens apresentados no Plano de Trabalho apresentado pela [NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE] para celebração de Termo de Execução Descentralizada – TED estão aderentes à realidade de execução do objeto proposto.

**DECLARO**, outrossim, que quaisquer despesas no âmbito da Unidade Descentralizada para execução do TED, mediante contratação de particulares ou celebração de convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres deverão ser obrigatoriamente precedidas dos procedimentos necessários para apuração da compatibilidade dos preços com os praticados no mercado.

[Município], [Dia] de [Mês] de [Ano].

**[NOME DO Representante Legal]**

*[Representante Legal]/ [NOME DA INSTITUIÇÃO]*

**DECLARAÇÃO DE GUARDA DE DOCUMENTOS** Parte inferior do formulário

A [NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE], pessoa jurídica de direito público, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº [00.000.000/0000-00], com sede estabelecida na [INSERIR RUA, NÚMERO, BAIRRO, CIDADE E CEP], doravante denominada UNIDADE DESCENTRALIZADA, neste ato representada por seu [Reitor/Diretor-Presidente/Secretário], [NOME DO REPRESENTANTE LEGAL COMPLETO], inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob o nº [\*\*\*.000.000-\*\*]

**DECLARA**, em cumprimento ao disposto à Lei nº 8.159, de 08 de janeiro de 1991 e da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, efetuará a manutenção e guarda em boa conservação e ordem dos documentos referentes aos recebimentos, pagamentos e aplicações de recursos, disponibilizando-os integralmente para eventuais consultas pela Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior ou futuras inspeções do Tribunal de Contas do Paraná.

[Município], [Dia] de [Mês] de [Ano].

**[NOME DO REPRESENTANTE LEGAL]**

*[Representante Legal]/ [NOME DA INSTITUIÇÃO]*

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA**

**TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS** Parte superior do formulário

Parte inferior do formulário

**1. Partes Declarantes**

Pelo presente instrumento, as partes abaixo qualificadas:

* Representante Legal: [NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL], representante da [NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE], inscrito(a) no CPF sob o nº [\*\*\*.000.000-\*\*].
* Coordenador(a) do Projeto: [NOME COMPLETO DO COORDENADOR], coordenador(a) do projeto “[NOME DO PROJETO]”, e inscrito(a) no CPF sob o nº [\*\*\*.000.000-\*\*].
* Responsável Administrativo-Financeiro: [NOME DO RESPONSÁVEL ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO], responsável administrativo e financeiro pela proposta, e inscrito(a) no CPF sob o nº [\*\*\*.000.000-\*\*].
* Fiscal do Projeto: [NOME COMPLETO DO FISCAL], coordenador(a) do projeto “[NOME DO PROJETO]”, e inscrito(a) no CPF sob o nº [\*\*\*.000.000-\*\*].

**2. Declaração de Ciência**

Em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018) e o Decreto Estadual nº 6.474/2020, **DECLARAM** ter plena ciência:

a) Da Necessidade dos Dados: A formalização de Projeto com o Estado do Paraná exige o fornecimento de dados pessoais, incluindo, mas não se limitando a: documentos de identificação, endereços, contatos telefônicos e eletrônicos e, quando aplicável, informações sobre cônjuges, parentesco, sanções administrativas e eventuais condenações cíveis ou criminais.

b) Da Finalidade do Tratamento: Tais informações integrarão o respectivo processo administrativo e serão tratadas pela Administração Pública para as finalidades de análise, celebração, execução e divulgação do Projeto.

c) Da Publicidade Legal: Em observância aos princípios de transparência da Administração Pública, determinados dados poderão ser divulgados nos termos da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011, art. 7º, VI).

**3. Manifestação de Consentimento**

Diante do exposto, **MANIFESTAMOS NOSSO CONSENTIMENTO** explícito para o tratamento e a divulgação dos dados pessoais fornecidos, nos estritos limites e para as finalidades aqui descritas, cientes de sua indispensabilidade para a celebração do Convênio e para o cumprimento das obrigações legais de transparência.

[Município), [Dia] de [Mês] de [Ano].

**[NOME DO REPRESENTANTE LEGAL]**

*Representante Legal da [NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE]*

[**NOME COMPLETO DO COORDENADOR]**

*Coordenador do Projeto/ [NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE]*

**[NOME DO RESPONSÁVEL ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO]**

*Responsável Administrativo/Financeiro/ [NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE]*

**[NOME DO FISCAL]**

*Fiscal do Projeto/ [NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE]*