**ANEXO N.º III**

**PLANO DE TRABALHO**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA PATROCÍNIO N.º 001/2023**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Dados cadastrais | | | |
| Nome da proponente: | | CNPJ: | |
| Endereço: | | | |
| Município: | UF: | CEP: | Telefone: |
| *Web site*: | | E-mail: | |
| Nome do Responsável: | | CPF: | |
| C.I./ Órgão Expedidor: | Período do mandato: | Cargo: | |
| Endereço: | | | |
| Telefone: | | E-mail: | |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Proposta de trabalho | |
| Nome do projeto: | Prazo de Execução: |
| Público alvo: | |
| Objeto da parceria: | |
| Justificativa: | |
| Descrição da realidade que será objeto do patrocínio (devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas). | |
| Monitoramento e avaliação: | |

|  |
| --- |
| 3. Objetivos |
| Gerais: |
| Específicos: |

|  |
| --- |
| 4. Metodologia |
| Forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas. |

|  |
| --- |
| **5. Metas e resultados esperados** |
| Descrição das metas e de atividades ou projetos a serem executados: |
| Resultados esperados: |
| Parâmetros para a aferição de cumprimento das metas: |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. Cronograma de execução e metas | | | | | | |
| Metas | Etapa | Especificação da ação/atividade  Indicador Físico | Indicador físico | | Duração | |
| Unidade | Quantidade | Início | Término |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7. Contrapartidas | | |
| Especificação | **Valor (R$)** | **% do patrocínio** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Total : |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8. Detalhamento da aplicação dos recursos financeiros | | |
| Patrocinada | **Valor** | **% sobre o Total** |
| Material de consumo |  |  |
| Serviços de terceiros – Pessoa Física |  |  |
| Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica |  |  |
| Custo Indiretos/Equipe encarregada pela execução |  |  |
| Equipamentos e materiais permanentes |  |  |
| Total Patrocinada: |  |  |
| Parceiro 1: [PREENCHER RAZÃO SOCIAL] | **Valor** | **% sobre o Total** |
| Material de consumo |  |  |
| Serviços de terceiros – Pessoa Física |  |  |
| Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica |  |  |
| Custo Indiretos/Equipe encarregada pela execução |  |  |
| Equipamentos e materiais permanentes |  |  |
| Total Parceiro 1: |  |  |
| Patrocínio CAU/RN | **Valor** | **% sobre o Total** |
| Material de consumo |  |  |
| Serviços de terceiros – Pessoa Física |  |  |
| Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica |  |  |
| Custo Indiretos/Equipe encarregada pela execução |  |  |
| Equipamentos e materiais permanentes |  |  |
| Total Patrocínio CAU/RN: |  |  |
| Total: |  | **100%** |
| 10. Declaração | | |
| Na qualidade de representante legal da [PREENCHER RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE], declaro, para fins de comprovação junto ao CAU/RN, estar ciente das normas de patrocínio do CAU/RN e adequar-me aos seus dispositivos.  Declaro que esta proponente está regular com todos os documentos para Regularidade Jurídica e Fiscal citados no Edital Chamamento Público para Patrocínio nº 001/2023 - Assistência Técnica para a Habitação de Interesse Social – ATHIS –.  IMPORTANTE  Por determinação dos órgãos de controle externo, no ato da assinatura do convênio de patrocínio e na(s) data(s) de efetivação do(s) repasse(s) de recursos decorrentes da quota de patrocínio, todas as certidões de que mencionam o Edital em tela deverão estar válidas e acompanhadas das respectivas autenticidades, se emitidas via internet.  Nos casos em que a proponente for isenta de algum tributo, é necessário enviar a Declaração de Isenção, que substitui a certidão.  É responsabilidade da proponente, manter sua regularidade fiscal e documental, conforme dispõe o Edital.  A não apresentação dos documentos válidos, no prazo previsto, impedirá a assinatura do contrato e caracterizará a desistência da solicitação de patrocínio, não acarretando ao CAU/RN quaisquer ônus indenizatórios.  Pede deferimento.  [LOCAL E DATA],  [PREENCHER RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE] | | |

|  |
| --- |
| **11. Aprovação do plano de trabalho pelo CAU/RN** |
| ( ) Aprovado;  ( ) Aprovado com ressalvas, com possibilidade de celebração do convênio, devendo o administrador público exigir o cumprimento do que houver sido ressalvado ou, mediante ato formal, justificar as razões pelas quais deixou de fazê-lo;  ( ) Reprovado.  Local e data  Responsável pela Comissão de Seleção. |