

PLANO DE TRABALHO – ACORDO DE COOPERAÇÃO

TÍTULO

{TÍTULO DO INSTRUMENTO}

I - IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE ESTADUAL PARCEIRO - OEEP

Razão social: {RAZÃO SOCIAL OEEP}

CNPJ: {CNPJ OEEP}

Endereço: {ENDEREÇO DA OEEP}

Bairro: {ENDEREÇO DA OEEP}

Cidade: {CIDADE DA OEEP}

UF: {UF DA OEEP}

CEP: {CEP DA OEEP}

Telefone/FAX: {TELEFONE DA OEEP}

E-mail do Setor de Parceria: {EMAIL DA OEEP}

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: {NOME DO REPRESENTANTE LEGAL - OEEP}

CPF: {CPF DO REPRESENTANTE LEGAL – OEEP}

CI/Órgão Exp.: {CI DO REPRESENTANTE LEGAL - OEEP}

Cargo: {CI DO REPRESENTANTE LEGAL - OEEP}

Endereço residencial: {ENDEREÇO RESID. DO REPRESENTANTE LEGAL - OEEP}

Bairro: {BAIRRO DO REPRESENTANTE LEGAL - OEEP}

Cidade: {CIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL - OEEP}

UF: {MG}

CEP: {CEP DO REPRESENTANTE LEGAL - OEEP}

Telefone pessoal: {TELEFONE DO REPRESENTANTE LEGAL - OEEP}

E-mail pessoal: {EMAIL DO REPRESENTANTE LEGAL - OEEP}

II - IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC

DADOS DA OSC

Razão social: {RAZÃO SOCIAL DA OSC}

CNPJ: {CNPJ DA OSC}

Endereço: {RUA DA OSC}

Bairro: {BAIRRO DA OSC}

Cidade: {CIDADE DA OSC}

UF: {UF DA OSC}

CEP: {CEP DA OSC}

Telefone/FAX: {TELEFONE DA OSC}

E-mail institucional: {E-MAIL INSTITUCIONAL DA OSC}

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: {NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL DA OSC}

CPF: {CPF DO REPRESENTANTE LEGAL – OSC}

CI/Órgão Exp.: {CI DO REPRESENTANTE LEGAL - OSC}

Cargo: {CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL - OSC}

Data de vencimento do mandato: {DATA DE VENCIMENTO DO MANDATO DO REPRESENTANTE LEGAL – OSC}

Endereço residencial: {RUA DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL DA OSC}

Bairro: {BAIRRO DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL}

Cidade: {CIDADE DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL - OSC}

UF: {UF DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL – OSC}

CEP: {CEP DO REPRESENTANTE LEGAL - OSC}

Telefone pessoal: {TELEFONE DO REPRESENTANTE LEGAL - OSC}

E-mail pessoal: {E-MAIL DO REPRESENTANTE LEGAL DA OSC}

III - IDENTIFICAÇÃO DO INTERVENIENTE

PLANO DE TRABALHO – ACORDO DE COOPERAÇÃO

DADOS DO INTERVENIENTE 1

Razão social: {RAZÃO SOCIAL DO INTERVENIENTE 1}

CNPJ: {CNPJ DO INTERVENIENTE 1}

Endereço: {RUA DO INTERVENIENTE 1}

Bairro: {BAIRRO DO INTERVENIENTE 1}

Cidade: {CIDADE DO INTERVENIENTE 1}

UF: {UF DO INTERVENIENTE 1}

CEP: {CEP DO INTERVENIENTE 1}

Telefone/FAX: {TELEFONE DO INTERVENIENTE 1}

E-mail institucional: {E-MAIL INSTITUCIONAL DO INTERVENIENTE 1}

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: {NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL DO INTERVENIENTE 1}

CPF: {CPF DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 1}

CI/Órgão Exp.: {CI DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 1}

Cargo: {CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 1}

Endereço residencial: {RUA DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL DO INTERVENIENTE 1}

Bairro: {BAIRRO DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 1}

Cidade: {CIDADE DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL}

UF: {UF DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 1}

CEP: {CEP DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 1}

Telefone pessoal: {TELEFONE DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 1}

E-mail pessoal: {E-MAIL DO REPRESENTANTE LEGAL DO INTERVENIENTE 1}

DADOS DO INTERVENIENTE 2

Razão social: {RAZÃO SOCIAL DO INTERVENIENTE 2}

CNPJ: {CNPJ DO INTERVENIENTE 2}

Endereço: {RUA DO INTERVENIENTE 2}

Bairro: {BAIRRO DO INTERVENIENTE 2}

Cidade: {CIDADE DO INTERVENIENTE 2}

UF: {UF DO INTERVENIENTE 2}

CEP: {CEP DO INTERVENIENTE 2}

Telefone/FAX: {TELEFONE DO INTERVENIENTE 2}

E-mail institucional: {E-MAIL INSTITUCIONAL DO INTERVENIENTE 2}

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: {NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL DO INTERVENIENTE 2}

CPF: {CPF DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 2}

CI/Órgão Exp.: {CI DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 2}

Cargo: {CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 2}

Endereço residencial: {RUA DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL DO INTERVENIENTE 2}

Bairro: {BAIRRO DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 2}

Cidade: {CIDADE DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL}

UF: {UF DA RESIDÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 2}

CEP: {CEP DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 2}

Telefone pessoal: {TELEFONE DO REPRESENTANTE LEGAL – INTERVENIENTE 2}

E-mail pessoal: {E-MAIL DO REPRESENTANTE LEGAL DO INTERVENIENTE 2}

IV – CARACTERIZAÇÃO DA PROPOSTA

1 - Descrição e especificação completa do objeto a ser executado:

{DESCRIÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO NO ACORDO DE COOPERAÇÃO}

2 - Justificativa para a celebração, contendo a descrição da realidade e o interesse público relacionados com a parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos e as metas a serem atingidas

{JUSTIFICATIVA DO OBJETO, DA FINALIDADE E DA CELEBRAÇÃO DO ACORDO DE COOPERAÇÃO}

3 - População beneficiadas diretamente

Descrição: {TIPO DE POPULAÇÃO BENEFICIADA}

Quantidade: {Nº DE PESSOAS BENEFICIADAS}

PLANO DE TRABALHO – ACORDO DE COOPERAÇÃO

4 - Vigência (dias corridos): 000

5 - Data Prevista para Início:
{DATA PREVISTA PARA INÍCIO}

6 - Data Prevista para Término:
00/00/0000

7 - Equipe de Contato da OSC PARCEIRA:

FUNÇÃO: Responsável pela documentação de celebração dos termos aditivos

12.1.1 - NOME

{NOME DO RESPONSÁVEL PELA DOCUMENTAÇÃO}

12.1.2 - REGISTRO PROFISSIONAL

{REGISTRO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL PELA DOCUMENTAÇÃO}

12.1.3 - TELEFONE

{TELEFONE DO RESPONSÁVEL PELA DOCUMENTAÇÃO}

12.1.4 - E-MAIL

{E-MAIL DO RESPONSÁVEL PELA DOCUMENTAÇÃO}

FUNÇÃO: Responsável pelo monitoramento da execução

12.2.1 - NOME

{NOME DO RESPONSÁVEL PELO MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO}

12.2.2 - REGISTRO PROFISSIONAL

{REGISTRO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL PELO MONITORAMENTO}

12.2.3 - TELEFONE

{TELEFONE DO RESPONSÁVEL PELO MONITORAMENTO}

12.2.4 - E-MAIL

{E-MAIL DO RESPONSÁVEL PELO MONITORAMENTO}

FUNÇÃO: Responsável pela prestação de contas

12.3.1 - NOME

{NOME DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS}

12.3.2 - REGISTRO PROFISSIONAL

{REGISTRO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS}

12.3.3 - TELEFONE

{TELEFONE DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS}

12.3.4 - E-MAIL

{E-MAIL DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS}

8 – Atividades desempenhadas pelo OEEP:

{DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES QUE SERÃO DESEMPENHADAS NO ACORDO DE COOPERAÇÃO DO OEEP}

8.1 – Compartilhamento de recurso patrimonial:

{NÃO/SIM}

8.2 – Descrição:

{Descrição dos bens que serão compartilhados pelo OEEP}

PLANO DE TRABALHO – ACORDO DE COOPERAÇÃO

9 - Obrigações do interveniente (se houver):

{DESCRIÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE}

10 – Atuação em Rede:

{NÃO/SIM}

11 – Parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas:

{PARÂMETROS DE AFERIÇÃO, INDICADORES, DOCUMENTOS E MEIOS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS}

V – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

1 - Especificação da Meta: {DESCRIÇÃO DA META 1}

	ETAPA(S)	DURAÇÃO (Dias corridos)	PERÍODO DE EXECUÇÃO	RESPONSÁVEL
1.1.1	Descritivo da Etapa: {DESCRIÇÃO DA ETAPA 1, DA META 1}	{DURAÇÃO EM DIAS DA ETAPA 1.1.1}	00/00/0000 A 00/00/0000	PARTÍCIPE RESPONSÁVEL
1.1.2	Descritivo da Etapa: {DESCRIÇÃO DA ETAPA 2, DA META 1}	{DURAÇÃO EM DIAS DA ETAPA 1.1.2}	00/00/0000 A 00/00/0000	PARTÍCIPE RESPONSÁVEL

2 - Especificação da Meta: {DESCRIÇÃO DA META 2}

	ETAPA(S)	DURAÇÃO (Dias corridos)	PERÍODO DE EXECUÇÃO	RESPONSÁVEL
--	----------	-------------------------------	------------------------	-------------

PLANO DE TRABALHO – ACORDO DE COOPERAÇÃO

2.1.1	Descritivo da Etapa: {DESCRIÇÃO DA ETAPA 1, DA META 2}	{DURAÇÃO EM DIAS DA ETAPA 2.1.1}	00/00/0000 A 00/00/0000	PARTÍCIPE RESPONSÁVEL
2.1.2	Descritivo da Etapa: {DESCRIÇÃO DA ETAPA 2, DA META 2}	{DURAÇÃO EM DIAS DA ETAPA 2.1.2}	00/00/0000 A 00/00/0000	PARTÍCIPE RESPONSÁVEL

3 - Forma de execução das atividades ou projetos e de cumprimento das metas atreladas:

{DESCRIÇÃO DA FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS ATRELADAS}

VI – RESERVADO AO OEEP

1 - Antecedência mínima para proposta de alteração: {NÚMERO DE DIAS DE ANTECEDÊNCIA MÍNIMA PARA ACATAR PROPOSTAS DE ALTERAÇÃO}

2 - Período de monitoramento (em meses): {PERÍODO DE MONITORAMENTO}

3 - Natureza Continuada: {NÃO/SIM}

VII – ANÁLISE TÉCNICA

1 - Status do parecer: {STATUS DO PARECER}

2 - Responsável: {NOME DO ANALISTA RESPONSÁVEL PELO PARECER}

3 - Setor de Análise: {TIPO DE ANÁLISE TÉCNICA}

4 - Data: {DATA DE EMISSÃO DO PARECER}

5 - Mérito da proposta:

{DISSERTAÇÃO SOBRE O MÉRITO DA PROPOSTA}

6 - Identidade e reciprocidade de interesse das partes na realização da parceria:

{VIABILIDADE DA EXECUÇÃO}

7 - Identidade e reciprocidade de interesse das partes na realização da parceria:

{VIABILIDADE DA EXECUÇÃO}

8 - Meios disponíveis a serem utilizados para a fiscalização da execução da parceria:

{MEIOS DISPONÍVEIS A SEREM UTILIZADOS PARA A FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PARCERIA}

9 - Procedimentos para avaliação da execução física, no cumprimento das metas e objetivos:

{DISSERTAÇÃO SOBRE OS PROCEDIMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO FÍSICA, NO CUMPRIMENTO DAS METAS E OBJETIVOS}

10 - Considerações sobre eventual dispensa por parte do OEEP de entrega de documentação pela OSC PARCEIRA:

{CONSIDERAÇÕES REFERENTES AO INCISO II DO § 7º DO ARTIGO 35 DO DECRETO ESTADUAL Nº 47.132/2017}

11- Designação do gestor da parceria:

{DESIGNAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA}

12- Designação da comissão de monitoramento e avaliação da parceria:

{DESIGNAÇÃO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PARCERIA}

PLANO DE TRABALHO – ACORDO DE COOPERAÇÃO

Responsável pela Análise Técnica

Carimbo de Identificação

____/____/____
Data

Responsável pela Aprovação da Análise Técnica

Carimbo de Identificação

____/____/____
Data

VIII – ANÁLISE JURÍDICA

1- Status do parecer: {STATUS DO PARECER}

2- Responsável: {NOME DO ANALISTA RESPONSÁVEL PELO PARECER}

3- Data: {DATA DE EMISSÃO DO PARECER}

{TEXTO DA ANÁLISE JURÍDICA}

Responsável pela Análise Jurídica

Carimbo de Identificação

____/____/____
Data

Responsável pela Aprovação da Análise Jurídica

Carimbo de Identificação

____/____/____
Data

IX – APROVAÇÃO

Aprovo o presente Plano de Trabalho e autorizo a celebração do instrumento.

Responsável pela aprovação do Plano de Trabalho

Carimbo de Identificação

____/____/____
Data

Responsável pelo Órgão ou Entidade Estadual Parceiro

Carimbo de Identificação

____/____/____
Data