**ANEXO I**

**PLANO DE TRABALHO**

(Utilizar papel timbrado)

1. **IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Órgão/Entidade Proponente | | | | C.N.P.J | |
| Endereço | | | | | |
| Cidade | UF | CEP | | | Telefone |
| Nome do Representante Legal | | | | | CPF |
| CI / Órgão Exp. | Emissão | | Função | | |
| Endereço | | | E-mail | | |
| Nome do Coordenador do Projeto | | | | | CPF |
| Unidade/Departamento | | | Cargo | | |
| Endereço Eletrônico (E-mail) | Telefone fixo | | | | Telefone celular |

**2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Título do Projeto/Objeto**  *(Descrever o produto final do projeto, programa ou evento, de forma precisa, objetiva e clara, de modo a permitir a identificação exata do que se pretende realizar)* | **Período de Execução**  (Previsão considerando os prazos para conveniamento e início da execução do projeto) | |
| **Início**  mm/aaaa | **Término**  mm/aaaa |
| **Valor Total**  R$ | | |
| **Objetivo**  Explicitar, de maneira sucinta, o comprometimento do Órgão/Instituição com a política museológica e a integração do Plano de Trabalho com os programas e ações governamentais e/ou proposta da ação prevista no Plano Nacional Setorial de Museus - PNSM.  As considerações deverão conter, ainda, dados que permitam a análise das ações propostas com a finalidade de constatar a modernização da instituição quanto a: ações e estudos estratégicos para modernização da Instituição; manutenção das ações / programações culturais regulares; ampliação do acesso, educação e formação de público; preservação e conservação; digitalização; atividade editorial e curatorial; capacitação de funcionários/servidores; adaptação de espaços e serviços para acessibilidade, reaparelhamento e modernização de museus; ações de difusão, divulgação e promoção institucional; e aquisições de material permanente e equipamentos para manutenção das ações / programações culturais.  Apresentar a infraestrutura física e organizacional para o desenvolvimento da proposta. | | |

|  |
| --- |
| **3. JUSTIFICATIVA DO PROJETO**  Fundamentar a pertinência e relevância do projeto como resposta a um problema ou necessidade identificando-os de maneira objetiva. Enfatize os impactos da ação para a comunidade, evitando-se divagações sobre o tema. |

|  |
| --- |
| **4. RESULTADOS ESPERADOS**  A partir da justificativa apresentada, definir com clareza o que se pretende alcançar com o projeto, de maneira que os objetivos específicos sejam quantificados em metas, produtos e resultados esperados. |

|  |
| --- |
| **5. METODOLOGIA/ ESTRATÉGIA DE AÇÃO**  Explicar, sucintamente, como o Plano de Trabalho será desenvolvido (atividades previstas, meios de realização), detalhar como as diferentes etapas serão implementadas sua inter-relação.  Indicar os mecanismos de acompanhamento e avaliação do Plano de Trabalho a serem usados pelo solicitante e identificar as parcerias envolvidas no Plano de Trabalho. |

|  |
| --- |
| **6. ABRANGENCIA**  Indicar o local previsto para implantação do projeto e prospectar a repercussão da ação (local, regional ou nacional). |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO PROJETO**  *Indicar os profissionais existentes e a serem contratados para o desenvolvimento das atividades propostas para a execução do projeto. Especificar o campo de atuação, experiência necessária, formação, atuação e período de atividade no projeto para o desenvolvimento do objeto proposto.*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Profissionais** | **Formação** | **Experiência mínima necessária** | **Atuação e período de atividade no projeto** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**  Indicar como será realizado o acompanhamento de cada atividade, profissionais responsáveis, periodicidade, instrumentos e outros. |

**9. METAS E ETAPAS**

***Preencher a planilha*** *orçamentária em abaixo. (Cada objetivo específico deve ter uma ou mais metas, que devem estar dimensionadas conforme indicadores que permitirão evidenciar seu alcance. Registrar as atividades necessárias para se alcançar o objetivo esperado do projeto. Para cada meta, registrar, pelo menos, uma etapa, onde serão detalhados os passos para se chegar ao alcance de cada uma delas. Não juntar em uma mesma etapa material permanente e de consumo).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PLANILHA ORÇAMENTÁRIA  (Customizar para a quantidade de metas, etapas e itens prevista no projeto) | | | | | |
| **Metas e Etapas** | |  | **Valor** | **Data inicial** | **Data Final** |
| **Meta 1** |  |  |  |  |  |
| **Etapa 1.1** |  |  |  |  |  |
| **Item** | **Descrição/Especificação** | **Unid** | **Quantidade** | **valor unit.** | **valor Total** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
|  | | | **Valor** | **Data inicial** | **Data Final** |
| **Etapa 1.2** |  |  |  |  |  |
| **Item** | **Descrição / Especificação** | **Unid** | **Quantidade** | **valor unit.** | **valor Total** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
|  | | | **Valor** | **Data inicial** | **Data Final** |
| **Meta 2** |  |  |  |  |  |
| **Etapa 2.1** |  |  |  |  |  |
| **Item** | **Descrição/Especificação** | **Unid** | **Quantidade** | **valor unit.** | **valor Total** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
|  | | | **Valor** | **Data inicial** | **Data Final** |
| **Etapa 2.2** |  |  |  |  |  |
| **Item** | **Descrição / Especificação** | **Unid** | **Quantidade** | **valor unit.** | **valor Total** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |

**10. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS METAS/FASE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES** | **Mês 1** | **Mês 2** | **Mês 3** | **Mês 4** | **Mês 5** | **Mês 6** | **Mês 7** | **Mês 8** | **Mês 9** | **Mês 10** | **Mês 11** | **Mês 12** |
| **Meta 1 – ( Descrição)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 1.1 - ( Descrição) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 1.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 1.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Meta 2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 2.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 2.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 2.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Meta 3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 3.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 3.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 3.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Meta 4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 4.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 4.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 4.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Meta 5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 5.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 5.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etapa 5.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**11. DETALHAMENTO DE CUSTOS**

*Indicar na memória de cálculo os custos por itens de despesa, conforme a estratégia de ação.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MEMÓRIA DE CALCULO**  **(Custeio)** | | | | | |
| **Despesa** | **Correlação Meta/Fase** | **Unidade de Medida** | **Quantidade** | **Custo Unitário** (R$) | **Total** (R$) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| TOTAL DE CUSTEIO (R$) | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MEMÓRIA DE CALCULO**  **(Capital)** | | | | | |
| **Despesa** | **Correlação Meta/Fase** | **Unidade de Medida** | **Quantidade** | **Custo Unitário** (R$) | **Total** (R$) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| TOTAL DE CAPITAL (R$) | | | | |  |

**12. CUSTOS CONSOLIDADOS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Natureza de Despesa** | **Repasse (R$)** | | **Contrapartida (R$)** | **Total (R$)** |
| **Custeio** |  | **75%** |  |  |
| **Capital** |  | **25%** |  |  |
| **Total do Projeto (R$)** |  | |  |  |

|  |
| --- |
| **13. DECLARAÇÃO DE CONTRAPARTIDA**  (Nome completo e qualificação)­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal da entidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARAMOS, para os fins de obtenção de transferência de recursos junto ao Instituto Brasileiro de Museus, que:  a) dispomos de contrapartida de 20% (vinte por cento) para fins de complementação do custo total do projeto e fica garantida a sua manutenção nos termos descritos no Plano de Trabalho apresentado; e  b) qualquer inexatidão dos itens informados acima inviabilizará a habilitação da entidade para fins de celebrar convênio e me sujeitará às penalidades previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, sem prejuízo de outras medidas administrativas e legais cabíveis.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e data.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do gestor orçamentário  (Prefeito/Secretário de Estado/Presidente de Instituição Privada) |

|  |
| --- |
| Deverá ser assinada somente em proposta apresentada por órgão público. **14. DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO REGULAR**  (Nome completo e qualificação)­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal da entidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sem prejuízo do disposto no inciso I do art. 18 da Portaria Interministerial MPOG/MF/CGU nº 507, de 24 de novembro de 2011, DECLARO, para os fins de obtenção de transferência de recursos junto ao Instituto Brasileiro de Museus, que:  a) a entidade dispõe de contrapartida financeira de 20% (vinte por cento) do valor do projeto, de acordo com o demonstrativo do Plano de Trabalho proposto, em conformidade com o que estabelece a Lei nº 8.313/1991 que institui o Programa Nacional de apoio a Cultura e o Decreto 5.761/2006 que regulamenta o Programa Nacional de apoio a Cultura;  b) a entidade dispõe de capacidade técnica e operacional para efetivamente implementar o projeto; e  c) qualquer inexatidão dos itens informados acima inviabilizará a habilitação da entidade para fins de celebrar convênio e me sujeitará às penalidades previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, sem prejuízo de outras medidas administrativas e legais cabíveis.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e data.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do gestor orçamentário  (Prefeito/Secretário de Estado) |

|  |
| --- |
| Deverá ser assinado somente em proposta apresentada por instituição privada. **15. DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO REGULAR** (Nome completo e qualificação)­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO, para os fins de obtenção de transferência de recursos junto ao Instituto Brasileiro de Museus, que:  a) a instituição não está inadimplente:  a.1) com a União, inclusive com as contribuições de que tratam os arts. 195 e 239 da Constituição, compreendendo tributos e contribuições federais, estaduais, municipais, contribuições ao INSS, conforme cópias autenticadas, anexas, das certidões negativas correspondentes;  a.2) com as prestações de contas relativas a recursos anteriormente recebidos da administração pública federal, através de convênios, acordos, ajustes, subvenções sociais, contribuições, e similares;  a.3) com as contribuições para o Fundo de Garantia por Tempo de Serviços, conforme Certificado de regularidade com o FGTS-CRS;  b) a instituição dispõe de contrapartida financeira de 20% (vinte por cento) do valor do projeto, que poderá ser em bens e serviços mensuráveis, de acordo com o demonstrativo do Plano de Trabalho proposto, conforme exigência editalícia;  c) a instituição proponente possui funcionamento regular no setor museal, há pelo menos 3 (três) anos, o que será comprovado documentalmente caso o projeto apresentado venha a ser selecionado para apoio pelo Instituto Brasileiro de Museus;  d) a entidade dispõe de capacidade técnica e operacional para, efetivamente, implementar o projeto;  e) estou ciente de que qualquer inexatidão dos itens informados acima implicará a rescisão do convênio que vier a ser celebrado e me sujeitará às penalidades previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, sem prejuízo de outras medidas administrativas e legais cabíveis.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e data.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Presidente da Instituição |

|  |
| --- |
| Deverá ser assinada em caso de obras de engenharia e arquitetura **16. DECLARAÇÃO DE PROPRIEDADE DO IMÓVEL**  (Nome completo e qualificação)­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal da entidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARAMOS, para os fins de obtenção de transferência de recursos junto ao Instituto Brasileiro de Museus, que:  a) possuímos a titularidade do imóvel em que serão realizadas as intervenções nos termos descritos no Plano de Trabalho apresentado;  b) em caso de imóvel tombado, possuímos autorização do(s) órgão(s) competente(s) para realizar as intervenções nos termos descritos no Plano de Trabalho apresentado; e  c) qualquer inexatidão dos itens informados acima inviabilizará a habilitação da entidade para fins de celebrar convênio e me sujeitará às penalidades previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, sem prejuízo de outras medidas administrativas e legais cabíveis.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e data.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do gestor orçamentário  (Prefeito/Secretário de Estado/Presidente de Instituição Privada) |

|  |
| --- |
| **17. LEVANTAMENTO ARQUITETÔNICO**  Descrever a situação do imóvel em que se pretende realizar a intervenção de engenharia e/ou arquitetura.  Apresentar Memorial Descritivo com as condições técnicas e procedimentos para execução dos serviços necessários de acordo com os documentos arquitetônicos, assinados por profissional com registro ativo no órgão de classe, anexados na inscrição como material complementar, conforme subitem 6.6 do Edital. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Deverá ser assinada somente em proposta apresentada por instituição privada.  **18. HISTÓRICO DE PROJETOS CONCLUÍDOS NO TRIÊNIO**  **(2012 a 2014)**  Apresente uma planilha das atividades desenvolvidas correlatas com o objeto do Plano de Trabalho com as respectivas datas de início de término.  Podem ser anexados documentos comprobatórios, indicando sua correlação com este anexo.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Atividades** | **Início** | **Término** | **Referência Documental** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e data.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Presidente da Instituição |

**Anexo II**

**Formulário de Recurso**

|  |
| --- |
| **EDITAL:** |
| Instituição: |
| Título da ação inscrita: |
| Nº SalicWeb da proposta: |
| Responsável/Gestor da Instituição: |
| Coordenador/Responsável pela ação educativa: |

**Recurso da etapa de admissibilidade de inscrição** (recurso.inscricao@museus.gov.br)

**Recurso da etapa de avaliação e seleção** (recurso.selecao@museus.gov.br)

|  |
| --- |
| Orientações:  Apresente os motivos da solicitação de revisão para questões de admissibilidade de inscrição ou revisão, pela Comissão de Seleção, da avaliação obtida sobre a ação educativa realizada.  Encaminhe para o e-mail correlato conforme a etapa do certame, assinalando a opção de mensagem automática de confirmação de entrega e leitura. Não serão encaminhadas respostas de recebimento.  Utilize apenas este formulário sem acréscimo de anexos. Documentos, fotos, e outros anexos serão desconsiderados. |