# ANEXO I

**DECLARAÇÃO**

(*Deverá se apresentada com firma reconhecida em cartório, no original).*

Na qualidade de representante legal do(a).............................................................. estabelecido(a) a rua/av. ........................ nº ........ bairro..............................................,cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_/PI, CEP \_, inscrito(a) no CNPJ sob o nº .................., declaro para os devidos fins que não há, em seu quadro de dirigentes, membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública estadual e seus cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau.

Declaro que a **(nome da OSC)** não contratará, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública estadual, ou seu conjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau.

 Declaro também, que a **(nome da OSC)** dispõe de capacidade técnica e operacional para a execução da parceria.

Para maior clareza, firmo a presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/PI,\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20 \_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do representante da OSC

**ANEXO II**

 **SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /PI, \_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

À

*Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Direitos Humanos – SASC*

# Comissão de Seleção Chamamento Público Nº\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_\_

Através do presente, o Sr. **(nome do representante da OSC)**, representante legal da **( nome da organização da sociedade civil )**, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,residente na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem solicitar inscrição para participar de seleção por meio do Chamamento público nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Informo também que concordo com todas as condições estipuladas no edital de Chamamento Público nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

Assinatura do Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO III**

**PROPOSTA**

|  |
| --- |
| **1 – DADOS GERAIS DO PROPONENTE** |
| **Nome:** |
| **CNPJ:** |
| **Endereço:** |
| **Bairro:** | **CEP:** |
| **Telefones:** | **E-MAIL da Instituição:** |
| **Cidade:** | **UF:** l |
| **2 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL DO PROPONENTE** |
| **Nome:** |
| **Nº do CPF:** | **Nº do RG/Órgão Expedidor:** |
| **Cargo:** |
| **Endereço:** | **CEP:** |
| **Bairro:** |
| **Telefones**: | **E-mail:** |
| **Cidade em que reside:** | **UF:**  |
| **3 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO** |
| **Nome:** |
| **Área de Formação:** | **Nº do Registro no Conselho Profissional:** |
| **Endereço:** | **CEP:** |
| **Bairro:** |
| **Telefone do Técnico**: | **E-mail do Técnico:** |
| **Cidade em que reside:** | **UF:**  |
| **4 – OUTROS PARTÍCIPES (**Indicar se existem outros parceiros para execução deste projeto. Se houver, incluir os dados de identificação**).** |
| **Nome:** |
| **CGC/CPF:** |  |
| **Endereço:** | **CEP:** |

|  |
| --- |
| **5 – DESCRIÇÃO DA REALIDADE** |
| ***Descrever a evolução do trabalho da instituição a partir da sua fundação:***1. ***Breve Histórico da Organização da Sociedade Civil (****Sugere informar a data de criação, diretrizes da OSC, capacidade de atendimento, número de associados, principais trabalhos realizados, bem como os recursos humanos e qualificação técnica dos profissionais permanente);*
2. ***Informar*** *quais projetos, programas ou campanhas a instituição participou, os objetivos e resultados alcançados, período em que ocorreram, as fontes financiadoras e os valores investidos, bem como as* ***parcerias estabelecidas*** *com outras organizações;*
3. ***Descrever*** *de forma sucinta as parcerias existentes, origem das fontes de recursos e sua destinação.*
4. ***Sistematizar*** *as informações pertinentes aos projetos aprovados em convênios anteriores objetivando a consolidação dos indicadores de avaliação dos investimentos realizados pelo Governo do Estado através dos Órgãos convenentes.*
5. ***Elencar*** *quais os bens que a entidade disponibiliza (sede própria, carro, equipamentos, máquinas, terrenos).*
 |
| **6 – SÍNTESE DA PROPOSTA** |
| **6.1 – Área/Eixo a que concorre:** |
|  | Área/Eixo – **< descrever conforme o item 1.1 do Edital>** |
| **6.2 – Título da Proposta:** |
| **6.3 – Identificação do Objeto** (Breve descrição, clara e objetiva, da situação problema que se deseja melhorar/minimizar, quais serão as ações para financiamento com os recursos solicitados e os resultados esperados)**:** |
| **6.4 – Justificativa da Proposta** (Deve expor os argumentos e as considerações sobre as necessidades que justificam a realização das ações/atividades propostas, indicando como irá contribuir para a mudança da situação problema apresentada. É a justificativa que fundamenta a proposta)**:** |
| **6.5 – Abrangência da proposta:** |
| **6.6 – Público Beneficiário** (Direto e Indireto): |
| **6.7 – Meta de Atendimento:** |
| **6.8 – Período Referência para Execução do Objeto:**Início: / / Término: / /  |
| **6.9 – Metodologia e Abordagem da Proposta** (Deve descrever como serão realizadas as ações/atividades, incluindo as estratégias e os procedimentos detalhados para a sua execução. É a maneira pela qual os objetivos serão alcançados): |

|  |  |
| --- | --- |
| **7 – CAPACIDADE INSTALADA** |  |
| **7.1 – Equipe de Profissionais Permanente da OSC** (Informar a composição da equipe de profissionaisque atuarão na execução da proposta). |  |
| **Nome** | **Formação** | **Função na Entidade** | **Carga Horária Semanal de Trabalho** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **7.2 – Estrutura Física:** ( ) Própria ( ) Cedida ( ) Alugada ( ) Outros |  |
| **7.3 – Instalações físicas** (informar o número de cômodos existentes na instituição e quais são as principais atividades realizadas em cada espaço)**:** |  |
|  **Cômodo** | **Quantidade** | **Tipo de atividades desenvolvidas no espaço** |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **7.4 – Equipamentos Disponíveis** (informar os tipos e a quantidade de equipamentos existentes na instituição que poderão ser utilizados durante a execução do objeto) |  |
| **Tipo de Equipamento** | **Quantidade** |  |
|  |  |
|  |  |
| **8 – SUSTENTABILIDADE DA PROPOSTA** |
| **8.1 – Sustentabilidade da Proposta (**Indicar se as ações/atividades terão continuidade após o término da vigência deste Termo ou quais estratégias serão utilizadas para garantir a continuidade das ações/atividades)**:** |
| **9 – CRONOGRAMA FÍSICO DE EXECUÇÃO DO OBJETO** |
| **Meta**(Inserir quantas Metas forem necessárias para alcançar os resultados esperados) | **Etapa**(inserir, para cada Meta, a quantidade de Etapas necessárias para alcançar os resultados) | **Especificação**(Detalhar como as atividades serão realizadas) | **Indicador Físico** | **Duração** |
| **Unidade** | **Quant.** | **Início** | **Término** |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **10 – DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS** |
| **NATUREZA DA DESPESA** | **TOTAL (R$)** |
| **CÓDIGO** | **ESPECIFICAÇÃO** |
| *ROL EXEMPLICATIVO* |
| *3350.11* | *Pessoal* |  |
| *3350.14* | *Diárias* |  |
| *3350.30* | *Material de Consumo* |  |
| *3350.31* | *Premiações* |  |
| *3350.33* | *Passagens* |  |
| *3350.35* | *Consultorias* |  |
| *3350.36* | *Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física* |  |
| *3350.39* | *Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica*  |  |
| *3350.47* | *Obrigações Tributárias e Contributivas* |  |
| *4450.52* | *Equipamentos e Material Permanente* |  |
| *TOTAL (R$)* |  |
| **11 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$)** |
| **META** | **1º MÊS** | **2º MÊS** | **3º MÊS** | **4º MÊS** | **5º MÊS** | **6º MÊS** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **META** | **7º MÊS** | **8º MÊS** | **9º MÊS** | **10º MÊS** | **11º MÊS** | **12º MÊS** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **12 – DECLARAÇÃO DO PROPONENTE** |
| Na qualidade de representante legal da Organização da Sociedade Civil proponente, declaro, para fins de prova junto ao **Estado do Piauí**, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexiste qualquer débito de mora ou situação de inadimplência do proponente com o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidade da administração pública estadual que impeça a transferência dos recursos.  Local e Data Assinatura do Proponente |