**ANEXOS AO EDITAL**

**ANEXO I**

**(MODELO)**

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTOS PARA CELEBRAR QUALQUER MODALIDADE DE PARCERIA**

A **(nome da entidade)**, por intermédio de seu **representante legal (nome do representante)**, portador da cédula de identidade RG nº XXX e inscrito no CPF sob o nº XXX, **DECLARA**, que todos os dirigentes desta entidade não incorrem em quaisquer das vedações previstas no art. 39 da Lei Federal nº 13.019, de 2014.

Nesse sentido, a citada entidade declara que:

**I.** Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional;

**II.** Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

**III.** Não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o termo de fomento, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;

**IV.** Não teve suas contas rejeitadas pela Administração Pública nos últimos 05 (cinco) anos, observadas as exceções previstas no art. 39, caput, inciso IV, alíneas “a”, “b” e “c”, da Lei Federal nº 13.204/2014;

**V.** Não se encontra submetida aos efeitos das sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria com a Administração Pública;

**VI.** Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 08 (oito) anos;

**VII.** Não tem entre seus dirigentes pessoa cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 08 (oito) anos, nem tenha sido julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação, ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei Federal nº 8.429/1992.

São Paulo, dia de mês de 2024.

**Responsável pela entidade**

**(Nome Completo e CPF)**

**ANEXO II**

**(MODELO)**

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

**DECLARAÇÃO DE FICHA LIMPA**

A **(nome da entidade)**, por intermédio de seu **representante legal (nome do representante)**, portador da cédula de identidade RG nº XXX e inscrito no CPF sob o nº XXX, **DECLARA**, sob as penas da lei, para os efeitos do art. 7º do Decreto Municipal nº 53.177, de 4 de junho de 2012, que não incide nas vedações constantes do art. 1º do referido Decreto.

São Paulo, dia de mês de 2024.

**Responsável pela entidade**

**(Nome Completo e CPF)**

**Vice-presidente pela entidade**

**(Nome Completo e CPF)**

**Diretor pela entidade**

**(Nome Completo e CPF)**

**Diretor pela entidade**

**(Nome Completo e CPF)**

**Diretor pela entidade**

**(Nome Completo e CPF)**

**Diretor pela entidade**

**(Nome Completo e CPF)**

**ANEXO III**

**(MODELO)**

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS RELATIVAS AO TRABALHO DE MENORES**

A **(nome da entidade)**, por intermédio de seu **representante legal (nome do representante)**, portador da cédula de identidade RG nº XXX e inscrito no CPF sob o nº XXX, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso VII do art. 33 do Decreto Municipal nº 57.575/2016, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz.

São Paulo, dia de mês de 2024.

**Responsável pela entidade**

**(Nome Completo e CPF)**

**ANEXO IV**

**(MODELO)**

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

**declaração de compromisso de que não será contratada empresa pertencente a dirigentes da entidade, agentes políticos, membros do Ministério Público, dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;**

A **(nome da entidade)**, por intermédio de seu **representante legal (nome do representante)**, portador da cédula de identidade RG nº XXX e inscrito no CPF sob o nº XXX, **DECLARA** que, para a execução do objeto da presente parceria, não contratará empresa(s) pertencente(s) a dirigentes da entidade, agentes políticos, membros do Ministério Público, dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública, bem como seus respectivos cônjuges companheiros ou parentes até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;.

São Paulo, dia de mês de 2024.

**Responsável pela entidade**

**(Nome Completo e CPF)**

**ANEXO V**

**(MODELO)**

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

**CURRÍCULO PROFISSIONAL**

Os currículos profissionais da equipe de trabalho apresentados devem conter os seguintes elementos especificados e comprovados:

**I.** Dados Pessoais, com número do registro profissional se houver;

**II.** Formação Acadêmica/Titulação e cursos relevantes ao projeto;

**III.** Experiência profissional diretamente associada ao campo de estudo ou atividade a ser desenvolvida no projeto, devidamente comprovada;

**IV.** Outras Experiências Profissionais Relevantes;

**V.** Cargo a ser exercido no projeto;

**VI.** Habilidades e Competências relevantes para o projeto.

**ANEXO VI**

**(MODELO)**

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

**PLANO DE TRABALHO**

**QUADRO 01 - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome da OSC: | | |
| CNPJ: | Endereço: | |
| Complemento: | Bairro: | CEP: |
| Celular: (DDD) | Telefone: (DDD) | |
| E-mail: | Site: | |
| Dirigente da OSC: | | |
| CPF: | RG: | Órgão Expedidor: |
| Endereço do Dirigente: | | |
| E-mail do dirigente: | | |

**QUADRO 02 - DADOS DO PROJETO**

|  |
| --- |
| Nome do Projeto: |
| Local de realização: |
| Período de realização: |
| Horários de realização: |
| Nome do responsável técnico do projeto: |
| Nº do registro profissional: |
| Valor a ser repassado pela SMPED: R$ (extenso) |
| Valor de contrapartida (se houver): R$ (extenso) |
| Valor total do projeto: R$ (extenso) |

**QUADRO 03 - HISTÓRICO DO PROPONENTE**

|  |
| --- |
| Descrever ações, atividades e projetos executados pela OSC semelhantes ao proposto, com data de início e fim e alcance. |
|  |

**QUADRO 04 - DESCRIÇÃO DO OBJETO**

|  |
| --- |
| Descrever a ação principal a ser desenvolvida para solucionar o problema detectado pela OSC. |
|  |

**QUADRO 05 - JUSTIFICATIVA DO PROJETO**

|  |
| --- |
| Descrever de forma clara e objetiva a importância do projeto para solucionar os problemas detectados pela OSC. |
|  |

**QUADRO 06 – PÚBLICO-ALVO E PREVISÃO DE ATENDIMENTOS**

|  |
| --- |
| Descrever as características do público que será atendido, sua faixa etária e a previsão total de atendimentos/beneficiários do projeto. |
| **Público-alvo** |
|  |
| **Previsão de atendimentos** |
|  |

**QUADRO 07 - OBJETIVOS**

|  |
| --- |
| **Objetivo Geral:** demonstrar o resultado principal que se pretende alcançar com a realização do projeto.  **Objetivos Específicos**: são as etapas fundamentais para se alcançar o objetivo geral. |
| **Objetivo Geral** |
|  |
| **Objetivos Específicos** |
|  |
|  |
|  |

**QUADRO 08 - METAS E MEIOS DE AFERIÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Metas**: são os resultados parciais a serem atingidos, demonstrando quantidades e qualidades.  **Atividades:** ações necessárias para chegar aos resultados previstos nas metas. (Incluir quantas metas e atividades forem necessárias)  **Meios de aferição:** valor referencial para facilitar a comprovação, ela pode ser quantitativa (número e ou valor) e qualitativa (satisfação) para acompanhar a execução das metas e atividades do projeto. | |
| **METAS** | |
| **Meta 01** |  |
| **Atividade 1.1** |  |
| **Atividade 1.2** |  |
| **Meta 02** |  |
| **Atividade 2.1** |  |
| **Atividade 2.2** |  |
| **MEIOS DE AFERIÇÃO** | |
| **Meta 01** |  |
| **Atividade 1.1** |  |
| **Atividade 1.2** |  |
| **Meta 02** |  |
| **Atividade 2.1** |  |
| **Atividade 2.2** |  |

**QUADRO 09 – METODOLOGIA**

|  |
| --- |
| Explicar passo a passo como será realizado o projeto, com indicação de quais ações (aulas, atendimentos, estratégias) que serão realizadas pela OSC para o atendimento dos objetivos, metas e atividades para o cumprimento do objeto. |
|  |

**QUADRO 10 - PLANO DE DIVULGAÇÃO**

|  |
| --- |
| Descrever como o projeto será divulgado, locais de divulgação e frequência. Incluir o endereço eletrônico das redes sociais da entidade em que o projeto será citado. |
|  |

**QUADRO 11 - CRONOGRAMA DE REALIZAÇÃO DO PROJETO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Execução do projeto por meio de entrega e de cumprimento de metas. Detalhar quando serão realizadas as metas e atividades durante o projeto. | | | | | |
| **Metas** | **Especificação** | **Unidade** | **Quantidade** | **Mês Início** | **Mês Término** |
| **Meta 01** |  |  |  |  |  |
| **Atividade 1.1** |  |  |  |  |  |
| **Atividade 1.2** |  |  |  |  |  |
| **Meta 02** |  |  |  |  |  |
| **Atividade 2.1** |  |  |  |  |  |
| **Atividade 2.2** |  |  |  |  |  |

**QUADRO 12 – CRONOGRAMA DE RECEITAS E DESPESAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Informar as o cronograma das receitas e das despesas durante o período de realização do projeto, com o repasse da SMPED e a contrapartida. | | | | |
| **Periodicidade (semanal, mensal, anual)** | **Receitas (descrição)** | **Valor (R$)** | **Despesas (descrição)** | **Valor (R$)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | |  | **TOTAL** |  |

**QUADRO 13 - CONTRAPARTIDA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(Preencher o quadro APENAS se houver contrapartida da entidade)**  **Contrapartida**: atividades que a proponente pode oferecer em complementação a parceria, para auxiliar na realização do projeto. Exemplos: recursos humanos, espaço físico, equipamentos ou outros. | | | | | |
| **Especificação** | **Descrição detalhada do item** | **Unidade medida** | **Quantidade** | **Valor Unitário** | **Valor Total** |
| **Material** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Subtotal de materiais** | | | |  |
| **Serviços** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Subtotal de serviços** | | | |  |
| **Total Geral** | | | | |  |

**QUADRO 14 – RECURSOS HUMANOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Colocar a relação de cargos de todos os profissionais que farão parte do projeto e que devem ser adequados com as informações enviadas nos currículos anexados. | | | | | | | | |
| **Cargo** | **Qtd profissionais** | **Carga horária mensal** | **Remuneração mensal** | **INSS**  **mensal** | **FGTS**  **mensal** | **Outro imposto** | **Qtd meses** | **Custo total do projeto** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total Geral** | | | | | | | |  |

**QUADRO 15 – MATERIAIS E SERVIÇOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Material:** São equipamentos como materiais de escritório, aquisição de equipamentos de tecnologia entre outros.  **Serviço:** São atividades ligadas a serviços de contabilidade, serviços de terceirizados, entre outros. | | | | | |
| **Especificação** | **Descrição detalhada do item** | **Unidade medida** | **Quantidade** | **Valor Unitário** | **Valor Total** |
| **Material** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Subtotal de materiais** | | | |  |
| **Serviços** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Subtotal de serviços** | | | |  |
| **Total Geral** | | | | |  |

**QUADRO 16 – TABELA ORÇAMENTÁRIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Neste quadro deve-se apresentar 03 cotações de todos os materiais e serviços que serão utilizados no projeto. | | | | | | | | |
| **Descrição detalhada do item (material e serviço)** | **Unidade medida** | **Qtd** | **Empresa 01** | **Valor Unitário** | **Empresa 02** | **Valor Unitário** | **Empresa 03** | **Valor Unitário** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**QUADRO 17 - RESUMO DE DESEMBOLSO**

|  |  |
| --- | --- |
| Apresentar as despesas por rubrica, por valor unitário/por entrega e valor total a ser gasto no projeto. | |
| **RUBRICAS** | **TOTAL** |
| Recursos Humanos |  |
| Materiais |  |
| Serviços |  |
| **TOTAL GERAL** |  |
| Contrapartida (se houver) |  |
| **TOTAL GERAL** |  |

São Paulo, dia de mês de 2024.

**Responsável pela entidade**

**(Nome Completo e CPF)**

**Responsável técnico do projeto**

**(Nome Completo e CPF)**