Edital da Chamada Pública 01/2010

Anexo II

Modelo de Expediente de Apresentação de Proposta

Local e data:_____

AO COMITÊ DE SELEÇÃO
EDITAL DA CHAMADA PÚBLICA CGIg/MTE Nº 1/2010

Ministério do Trabalho e Emprego
Coordenação-Geral de Imigração
Esplanada dos Ministérios, Bloco F, Edifício Anexo, 2º andar, sala 278.
CEP: 70059-900 – Brasília – DF

Assunto: apresentação de proposta para execução da implementação de Núcleo de Informação e Apoio a Trabalhadores Retornados do Exterior

1. A.....**(nome da entidade)**..... apresenta a esse COMITÊ DE SELEÇÃO proposta para execução de ações de implementação de Núcleo de Informação e Apoio a Trabalhadores Retornados do Exterior, nos termos e condições do Edital da Chamada Pública CGIg/MTE Nº 1/2010, de que trata o Processo MTE nº 47636.000206/2009-73, para execução no município de São Paulo/SP, no bairro da Liberdade.

2. Esta Entidade declara-se ciente e de acordo com os termos e condições do Edital da Chamada Pública CGIg/MTE Nº 1/2010 e seus Anexos.

Atenciosamente,

.....(identificação e assinatura do dirigente máximo da entidade).....

DOCUMENTAÇÃO A SER APRESENTADA:

A qualificação técnica das instituições será comprovada, necessariamente, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

a) atestado de capacidade técnica fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a prestação de serviço pertinente e compatível, em características, ao objeto da contratação;

b) relação explícita das instalações, do aparelhamento e do pessoal técnico especializado adequados e disponíveis para a realização do objeto da contratação;

c) comprovação de possuir em seu quadro permanente responsável técnico que, por meio de atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, possa comprovar ter executado serviço de características semelhantes às do objeto;

d) histórico da entidade, principais atividades realizadas em atendimento e orientação a trabalhadores; e

f) cópia do espelho do SICONV.

Edital da Chamada Pública nº 1/2010

Anexo III

Modelo de Plano de Trabalho

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS

Órgão / Sigla:			CNPJ:	
Endereço:				E.A.:
Cidade:	UF:	CEP:	(DDD) Telefone:	(DDD) FAX:
Banco:	Agência:		Conta Corrente:	Praça de Pagamento:

2. DADOS CADASTRAIS DO RESPONSÁVEL

Dirigente:			CPF:
C.I. / Órgão Expedidor:	Matrícula:	Cargo:	
Ata ou Decreto de Nomeação / Data:	Função:		
Endereço residencial:			CEP:
Cidade:	UF:	(DDD) Telefone:	Endereço Eletrônico:

3. OUTROS PARTÍCIPES

Órgão / Sigla:				CNPJ:
Endereço:				E.A.:
Cidade:	UF:	CEP:	(DDD) Telefone:	(DDD) FAX:

4. RESUMO DO PROJETO (DESCRIÇÃO DO OBJETO)

(Faça a completa descrição do objeto a ser executado)

5. JUSTIFICATIVA

(Justifique a proposição, caracterizando os interesses recíprocos, a relação entre a proposta e os objetivos do projeto "Núcleo de Informação e Apoio a Trabalhadores Retornados do Exterior", bem como a indicação do público alvo, das referências metodológicas e dos resultados esperados)

6. ESTIMATIVA DE RECURSOS FINANCEIROS

(Discrimine os valores a serem repassados pelo MTE e os agregados a título de contrapartida financeira)

MTE (R$): 1ª Parcela: 2ª Parcela:	Contrapartida (R$): 1ª Parcela: 2ª Parcela
TOTAL MTE (R$):	TOTAL CONTRAPARTIDA (R$):
TOTAL DO CONVÊNIO (R$):	

7. REALIZAÇÃO DO PROJETO (CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO)

(Informe o período previsto para a realização das metas previstas)

Data do Início da Execução (previsão):	OBS.:
Data do Término da Execução (previsão):	

8. ENUMERAÇÃO DAS ETAPAS DA EXECUÇÃO E DESCRIÇÃO DAS METAS

(Enumere e especifique as metas e etapas da execução, descrevendo-as quanto às especificações, indicadores físicos e duração)

Meta:	Etapa / Fase:	Especificação:	Indicador Físico:		Duração:	
			Unidade:	Quantidade:	Início:	Término:

9. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

(Indique o código da Natureza de Despesa, descrevendo-as e discriminando seus valores)

Natureza de Despesa:		Investimento (R$):		
Código:	Especificação:	MTE (R$):	Contrapartida (R$):	TOTAL (R$):
33.90.14	Diárias:	-	-	-
33.90.33	Passagens:	-	-	-
33.90.30	Material de Consumo:	-	-	-
33.90.36:	Serviços de Terceiros - Pessoa Física:	-	-	-
33.90.39	Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica:	-	-	-
TOTAL (R$):				
TOTAL GERAL (R$):				

10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MTE (R$):2010 (Indique a previsão de desembolso nos períodos, de acordo com as metas a serem custeadas com recursos do MTE)						
META:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ

Contrapartida (R$):2010 (Indique a previsão de desembolso nos períodos, de acordo com as metas a serem custeadas com recursos de contrapartida)						
META:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ

11. CAPACIDADE TÉCNICA E GERENCIAL

(Inclua informações que indiquem a capacidade técnica e operacional da instituição para a execução do objeto)

12. REFERÊNCIAS METODOLÓGICAS

(Faça referência à(s) metodologia(s) a ser adotada pela instituição para garantir a eficácia das ações a serem realizadas)

DECLARAÇÃO DE ADIMPLÊNCIA

Local e data: _____, ____ de ____ de _____.

Declaro, para fins de prova junto ao Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, para efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência da Instituição _____ com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal que impeça a transferência de recursos oriundos de dotação consignada nos orçamentos da União, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento,

_____

Assinatura do responsável pela instituição sem fins lucrativos

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE CONTRAPARTIDA FINANCEIRA

Local e data: _____, ____ de ____ de _____.

Declaro, para fins de prova junto ao Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, para efeitos e sob as penas da lei, que a Instituição _____ dispõe dos recursos financeiros necessários à contrapartida, no valor de R$ _____ (_____), prevista na proposta referente ao Edital de Chamada Pública nº _____, que equivale a _____ % (_____ por cento) do valor total do convênio em tese.

_____

Assinatura do responsável pela instituição sem fins lucrativos

DEFERIMENTO PELO CONCEDENTE

Local e data: Brasília, ____ de ____ de _____.

Deferido.

_____

Assinatura do gestor responsável pelo deferimento