|  |
| --- |
| **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA  PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  NÚCLEO DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA – NIT-UNILA |

**ANEXO I – PLANO DE TRABALHO**

**1. DADOS DOS PARTÍCIPES**

**Partícipe I –** Universidade Federal da Integração Latino-Americana – **UNILA**, doravante denominada simplesmente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu Reitor, o Sr. Gleisson Alisson Pereira de Brito, já devidamente qualificado neste Contrato pactuado entre a UNILA e o/a PARCEIRO.

**Partícipe II –** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, doravante denominada simplesmente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu XXXXX o Sr.(Srª) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, já devidamente qualificado neste Contrato pactuado entre a UNILA e o/a PARCEIRO.

**1. DISCRIMINAÇÃO DO OBJETO**

|  |
| --- |
| **a) Identificação do objeto (nome do Projeto e breve descrição do objeto que vai figurar na minuta do Contrato):** |
| **b) Justificativa do Interesse Público envolvido na Parceria** |
| **c) Vinculação das Ações da Parceria com o PDI da Unila Justificativa de interesse institucional.** |
| **d) Objetivos**  **- Geral O que se pretende realizar? Para que? Para quem?**  **- Objetivos Específicos Está relacionado diretamente com os objetivos gerais, mostrando de forma mais detalhada o que se pretende alcançar com o Projeto.** |
| **e) Período de Execução (vigência):** |
| **f) Contrapartidas: (Recursos envolvidos, como: servidores, equipamentos, infraestrutura, etc.)**  **I – UNILA:**  **II – PARCEIRO:** |
| **g) Obrigações / Responsabilidades dos partícipes: (Descrever as obrigações de cada um dos partícipes)**  **I – UNILA:**  **II – PARCEIRO:** |
| **h) BENEFICIÁRIOS** |
| **i) Macro-Unidade de vínculo do Coordenador do Projeto na UNILA:** |
| **j) Coordenadores Responsável na UNILA:**  **Titular:**  **Auxiliar (opcional):** |
| **l) Coordenadores no Parceiro:**  **Titular:**  **Auxiliar (opcional):** |

**2. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETAPA / FASE** | **META 1** | **ATIVIDADES** | **INDICADOR FÍSICO** | | | **DURAÇÃO** | |
| Unidade | Quantidade | Início | | Término |
|  |  |  |  |  |  | |  |
| **ETAPA / FASE** | **META 2** | **ATIVIDADES** | **INDICADOR FÍSICO** | | | **DURAÇÃO** | |
| Unidade | Quantidade | Início | | Término |
|  |  |  |  |  |  | |  |
| **ETAPA / FASE** | **META 3** | **ATIVIDADES** | **INDICADOR FÍSICO** | | | **DURAÇÃO** | |
| Unidade | Quantidade | Início | | Término |
|  |  |  |  |  |  | |  |
| **ETAPA / FASE** | **META 4** | **ATIVIDADES** | **INDICADOR FÍSICO** | | | **DURAÇÃO** | |
| Unidade | Quantidade | Início | | Término |
|  |  |  |  |  |  | |  |

**3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Instituição (vínculo empregatício)** | **Matrícula, SIAPE ou CPF** | **Função no projeto** | **Carga Horária de dedicação** | **Remuneração** | | | **Tipo da Remuneração (Bolsa, Retribuição Pecuniária ou Consultoria)** | | **\*Metas / Atividades** |
| **Valor** | **Duração** |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |

O presente Plano de Trabalho se remete às todas regras, condições e informações constantes no neste Contrato pactuado entre a UNILA e o/a PARCEIRO, em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

Foz do Iguaçu, (PR), XX de XXXX de 20xx.

|  |  |
| --- | --- |
| **UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA** | **XXXXXXXXXXXXXXX** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nome**  Cargo  SIAPE | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nome**  Representante:  Cargo |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nome**  Coordenador(a) do Plano  Cargo  SIAPE | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nome**  Coordenador(a) do Plano  Cargo |