



Checklist de documentos a serem enviados para a Coordenadoria de Convênios em Projetos com repasses financeiros que utilizarão a Fundação de Apoio

Documentos

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Minuta no Modelo fornecido pela Fundação de Apoio: não enviar assinada pelos Partícipes |
| <input type="checkbox"/> | Plano de Trabalho: assinado pelos Partícipes, exceto em parcerias internacionais |
| <input type="checkbox"/> | Plano de Aplicação de Recursos: planilha com a relação de todas as receitas e despesas previstas no projeto |
| <input type="checkbox"/> | Carta de Intenção: documento do(s) partícipe(s) manifestando interesse na parceria |
| <input type="checkbox"/> | Projeto de Pesquisa / Extensão / Ensino / DI: cadastrado no SIGPROJ |
| <input type="checkbox"/> | Memorando com parecer técnico sobre a proposta da Diretoria/Coordenadoria de Ensino, de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação, de Administração, de DI ou de Extensão |
| <input type="checkbox"/> | Memorando de análise das comissões e conselhos do Campus: CGAE ou CAGE ou CAGPPI. Também a análise do CONCAMP (com repasses até R\$250.000,00) ou CONSUP (com repasses acima de R\$250.000,00) |
| <input type="checkbox"/> | Memorando com parecer da Direção Geral: manifestado concordância com o projeto |
| <input type="checkbox"/> | Designação do Fiscal do Projeto: ofício emitido pela Direção Geral |
| <input type="checkbox"/> | Designação da Equipe Executora do Projeto: ofício emitido pela Direção Geral |
| <input type="checkbox"/> | Protocolo SIPAC |
| <input type="checkbox"/> | Negativas de Regularidade Fiscal e Trabalhista: Quando houver repasse de recursos financeiros e quando o parceiro for uma Instituição Privada COM ou SEM fins lucrativos |
| <input type="checkbox"/> | Habilitação Jurídica: Contrato social/estatuto. Em casos de acordos internacionais, enviar também a delegação de competência |
| <input type="checkbox"/> | Chamamento Público: de acordo com Nota Explicativa emitida pela Procuradoria Federal do IFRS |

_____, ____ de _____ de 20__.

Responsável pelos Convênios no Campus

Nome: _____

Assinatura: _____