# Plano de Trabalho anexo ao Contrato de Prestação de Serviços Técnicos Especializados em PD&I celebrado entre a NOME DA EMPRESA e o INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA (IFPB) POR MEIO DO POLO DE INOVAÇÃO – “DESCRIÇÃO RESUMIDA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS EM PD&I”

# INTRODUÇÃO

# Motivação

# Problema Técnico-Científico

# Solução Proposta

# Restrições e Premissas

# Riscos

Os eventuais riscos da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO estão sumarizados na Tabela de Riscos.

**Tabela de Riscos**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Categoria de Riscos** | **ID\*** | **Descrição do Risco** | **Impacto no PRESTAÇÃO DE SERVIÇO\*** | **Probabilidade de Ocorrência\*** | **Prioridade de Tratamento\*** |
| **Pessoal** | 1 | Ausência de sensibilização quanto à relevância da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO para o desenvolvimento local | Alto | Médio | Alto |
| 2 | Se houver concentração de tarefas entre os membros (internos e externos) | Alto | Baixo | Alto |
| 3 | A equipe interna e externa deve seguir o cronograma | Alto | Médio | Alto |
| 4 | DESCRIÇÃO DE OUTROS RISCOS CASO NECESSÁRIO | Alto | Alto | Alto |
| 5 | Não envolvimento dos atores envolvidos | Alto | Alto | Alto |
| 6 | Ausência de mobilização dos atores envolvidos (ex.: comunidades/associações/agentes municipais) | Alto | Alto | Alto |
| 7 | Não envolvimento da equipe de nível tático e operacional. | Médio | Médio | Alto |
| 8 | Se não houver o pleno apoio institucional | Alto | Médio | Alto |
| **Cronograma** | 9 | A ocorrência de atividades relevantes, mas que não tinham sido previstas antes. | Médio | Alto | Alto |
| 10 | Se a coordenação não acompanhar devidamente todas as atividades | Alto | Alto | Alto |
| 11 | Incompatibilidade de agendas entre os atores envolvidos | Alto | Alto | Alto |
| 12 | DESCRIÇÃO DE OUTROS RISCOS CASO NECESSÁRIO | Médio | Alto | Alto |
| **Custos** | 13 | Existência de problemas com junto à fornecedores que possam resultar em atraso nos repasses (ex.: tempo, fretes, etc) | Alto | Alto | Alto |
| 14 | Alteração no mercado de valores de produtos/serviços orçados no andamento da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | Alto | Alto | Alto |

**Impacto do Risco no PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:** Os desvios de tempo ou custo em relação ao que foi planejado se o risco ocorrer, expresso qualitativamente.

* Alto: Risco cujo impacto no tempo ou custo seja igual ou maior que 10% do tempo total da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO respectivamente.
* Médio: Risco cujo impacto no tempo ou custo seja igual ou maior que 5% e menor que 10% do tempo total da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO respectivamente.
* Baixo: Risco cujo impacto no tempo ou custo seja menor que 5% do tempo total da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO respectivamente.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Impacto** | **Baixo** | **Médio** | **Alto** |
| **Tempo ou Custo** | **< 5%** | **>= 5% e < 10%** | **>= 10%** |

**Probabilidade de Ocorrência:** Probabilidade de o risco ocorrer expressa da seguinte forma:

* Alta: Riscos evidentes ao PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, cuja ocorrência é esperada à curto prazo ou que possuam probabilidade de ocorrência maior ou igual à 50% em algum momento durante o PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.
* Média: Riscos identificados, para os quais é esperado a ocorrência em algum momento da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ou cuja probabilidade é igual ou maior que 15% e menor que 50% ou desconhecida.
* Baixa: Riscos identificados, porém cuja ocorrência não é esperada durante o PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ou que possuam probabilidade menor que 15%.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Probabilidade** | **Baixa** | **Média** | **Alta** |
| < 15% | >= 15% e < 50% | >= 50% |

**Prioridade:** A prioridade do risco será utilizada para monitorar a gravidade do risco e será definida utilizando a relação entre a probabilidade de ocorrência e o impacto do risco, segundo a tabela abaixo:

|  |  |
| --- | --- |
| **Prioridade** | **Probabilidade** |
| **Baixa** | **Média** | **Alta** |
| **Impacto** | **Alto** | **Média** | **Alta** | **Alta** |
| **Médio** | **Baixa** | **Média** | **Alta** |
| **Baixo** | **Baixa** | **Baixa** | **Média** |

A prioridade pode ser classificada da seguinte forma:

* **Prioridade Alta:** Riscos de alta prioridade, para os quais devem ser preenchidos obrigatoriamente os campos de mitigação e contingência ao risco, na tabela de Resposta ao Risco específica abaixo.
* **Prioridade Média:** Riscos de prioridade moderada, para os quais devem ser preenchidos obrigatoriamente o campo de contingência ao risco, na tabela de Resposta ao Risco específica abaixo.
* **Prioridade Baixa:** Riscos de baixa prioridade, para os quais não são necessários o preenchimento da tabela de Resposta ao risco.

# Objetivo

Objetivo Geral:

Objetivos Específicos:

# Escopo

# Etapas

# Atividade Investigativa

# Característica Inovativa

# Aplicabilidade

# Perspectivas Mercadológicas

# OBJETO

# RESULTADOS ESPERADOS

O resultado a ser alcançado com a execução desta PRESTAÇÃO DE SERVIÇO inclui:

# CRONOGRAMA FÍSICO (ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS)

O cronograma mensal de atividades a serem desenvolvidas no PRESTAÇÃO DE SERVIÇO é apresentado a seguir.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Meses** |
| **Atividade/Mês** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

# RESPONSABILIDADES DAS PARTES

5.1 São Responsabilidades do **IFPB**:

1. Oferecer todas as instalações físicas necessárias à execução da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO,
2. Cumprir os prazos e cronogramas aqui estabelecidos,
3. Gestão da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.

Adicionalmente às responsabilidades do **IFPB** previstas no Contrato de Prestação de Serviços Técnicos Especializados em PD&I firmado com a **EMPRESA**, deve apresentar detalhamento dos dispêndios realizados durante a execução da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO na forma e nos prazos estabelecidos pela **EMPRESA**, conforme Prestação de Contas disponibilizada pela **[FUNDAÇÃO]**. Tais detalhamentos, quando envolvidas despesas que não sejam de RH e de Outros Custos, devem vir acompanhados de cópia digitalizada das Notas Fiscais/Faturas.

5.2 São Responsabilidades da **EMPRESA**:

1. Alocação de parte dos recursos financeiros previstos no orçamento global desta PRESTAÇÃO DE SERVIÇO,
2. Avaliação acerca da qualidade dos trabalhos e dos resultados esperados para este PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, bem como a definição se haverá ou não desdobramentos futuros dos trabalhos ou até mesmo sua continuidade,
3. Destacar um representante, que acompanhará o PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, para prover suporte técnico e operacional ao **IFPB** durante sua execução. Com o intuito de garantir o cumprimento do Cronograma Físico descrito na Seção 4, a **EMPRESA** se compromete a prestar eventuais informações necessárias à execução da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO por meio do seu representante em um prazo máximo de 15 dias a contar da data da requisição pelo **IFPB**. Para demandas que necessitem de prazos maiores, a definição do prazo será feita em comum acordo entre o **IFPB** e a **EMPRESA**.

5.3 São Responsabilidades da **[FUNDAÇÃO]**:

1. As responsabilidades da **[NOME DA FUNDAÇÃO DE APOIO] - [FUNDAÇÃO]** quanto ao PRESTAÇÃO DE SERVIÇO encontram-se estabelecidas no CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS EM PD&I, conforme cláusula TERCEIRA.

# ORÇAMENTO

# 6.1 RECURSOS HUMANOS

|  |
| --- |
| **EMPRESA** |
| RH | Quant | Valor / Hora (R$) | Média Horas/Mês | Número de meses | Total (R$) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Total RH **EMPRESA** |  |

# PARÁGRAFO PRIMEIRO: A remuneração dos membros da equipe da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO dar-se-á por meio de prestação de serviço, com fundamento na Lei nº 10.973/2004, Lei nº 13.243/2016, Decreto nº 9.283/2018, Lei nº 10.406/2002, Lei nº 8.958/1994, Decreto nº 7.423/2010, Decreto nº 8.421/2014, Lei nº 9.279/1996, Lei nº 8.666/1993, dentre outras.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Os servidores do **IFPB** que venham a participar da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO não poderão exceder a menor ou a maior o limite de carga horária estabelecido pelo IFPB, assim como o limite de teto financeiro estabelecido na legislação vigente.

# 6.2 VIAGENS

Está previsto um total de R$ **XXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXX)** para custeio de despesas de viagem dos quais R$ **XXXXXXXXXXXX (XXXXXXXXXX)** com recursos financeiros da **EMPRESA**. As despesas com viagem incluem a realização de reuniões e workshops técnicos entre as equipes da **EMPRESA** e do **IFPB**, além de visitas técnicas definidas pelos coordenadores, podendo contemplar qualquer um dos itens a seguir (as despesas nacionais só podem ocorrer com a aprovação prévia da **EMPRESA**):

* Pagamentos de diárias nacionais;
* Despesas de hospedagem;
* Despesas com alimentação;
* Despesas com transporte (combustível, ônibus e táxi).

# 6.5 OUTROS CUSTOS

# 6.5.1. EMPRESA - RECURSOS FINANCEIROS

São considerados como outros e correlatos e custos incorridos, a serem aportados pela **EMPRESA**, os valores listados no quadro seguinte. Estes valores estão previstos como cumprimento das obrigações de acordo com o que determina a legislação vigente incluindo, mas não se limitando às Lei nº 10.973/2004, Lei nº 13.243/2016, Decreto nº 9.283/2018, Lei nº 10.406/2002, Lei nº 8.958/1994, Decreto nº 7.423/2010, Decreto nº 8.421/2014, Lei nº 9.279/1996, Lei nº 8.666/1993, dentre outras.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de Recurso** | **Valor** | **Descrição** |
| Outros e Correlatos |  | Referente ao ressarcimento ao IFPB pelo uso de bens e serviços próprios do Polo de Inovação e ao rateio de custos operacionais comuns e especializados do IFPB. |
| Custos Incorridos |  | Referente aos custos incorridos para o desenvolvimento da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, que incluem os custos relativos ao interveniente financeiro, [FUNDAÇÃO], conforme prerrogativa da Lei no 8.958, de 1994, Decreto 8.240/14, Lei no 10.973/04, Lei 13.243/16 e Decreto 9.283/18. |

# 6.6 ORÇAMENTO GLOBAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

O montante total de **R$ XXXXXXXXXXX (XXXXXXXX)**, em recursos financeiros, será repassado pela **EMPRESA**.

O orçamento global da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO por item de dispêndio e por fonte de recurso é descrito a seguir, considerando apenas o valor **líquido** de investimento da **EMPRESA** para a contabilização da porcentagem do valor total por parte do **IFPB**:

|  |
| --- |
| **EMPRESA**  |
| Item | Valor (R$) | % |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Total EMPRESA: XX% do Total Líquido |  | 100,00 |

# 6.7 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PELA EMPRESA

|  |
| --- |
| Cronograma de Desembolso pela **EMPRESA**:  |
| % | Mês | Valor (R$) |
|  | 01 |  |
|  | 02 |  |
|  | 03 |  |
| **100,00** | **Total (R$)** |  |

# PARTICIPANTES VINCULADOS À INSTITUIÇÃO

Lista dos servidores vinculados à instituição (**IFPB**) participantes da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO e autorizados à participação. Os estudantes e/ou outros servidores serão selecionados após assinatura do presente Plano de Trabalho e Contrato de Prestação de Serviços Técnicos Especializados em PD&I.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | Função (Instituição) | CPF | SIAPE | Função (PRESTAÇÃO DE SERVIÇO) | Carga Horária | Bolsa | Qtde. de Remunerações |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Na execução do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS EM PD&I e deste PLANO DE TRABALHO será cumprido, no que for devido, o que determina as Lei nº 10.973/2004, Lei nº 13.243/2016, Decreto nº 9.283/2018, Lei nº 10.406/2002, Lei nº 8.958/1994, Decreto nº 7.423/2010, Decreto nº 8.421/2014, Lei nº 9.279/1996, Lei nº 8.666/1993, dentre outras., de 2004, Lei nº 13.243, de 2016, e Decreto nº 9.283, de 2018), neste sentido, o **IFPB** autoriza a participação dos servidores acima elencados, bem como de outros servidores e estudantes que venham a compor a equipe desta PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, devendo ser observado o limite de carga horária estabelecido nas normas internas do **IFPB**, assim como o limite do teto financeiro estabelecido na legislação vigente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** A remuneração dos membros da equipe da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO dar-se-á por meio de retribuição pecuniária, sobre o que recairá tributos e contribuições aplicáveis à espécie, com fundamento na Lei nº 10.973/2004, Lei nº 13.243/2016, Decreto nº 9.283/2018, Lei nº 10.406/2002, Lei nº 8.958/1994, Decreto nº 7.423/2010, Decreto nº 8.421/2014, Lei nº 9.279/1996, Lei nº 8.666/1993, dentre outras.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Por outro lado, não há previsão no art. 8º da Lei nº 10.973, de 2004, para a participação remunerada de discentes da ICT na prestação desses serviços. Conquanto seja recomendável a inserção de discentes no âmbito da prestação de serviços, por questões pedagógicas e formativas (ressaltadas no art. 26 da Lei de Inovação), o recurso obtido com a prestação de serviços não pode ser vinculado diretamente à remuneração de discentes, por ausência de previsão legal possibilitando tal ação.

# COORDENAÇÃO

Para a coordenação da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, a **EMPRESA** e o **IFPB** designam:

* Pela **EMPRESA XXXXXX**: **<NOME DO COORDENADOR NA EMPRESA>**.
* Pelo **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO****, CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DA PARAÍBA ATRAVÉS DO POLO DE INOVAÇÃO: NOME DO SERVIDOR (Professor)**, Professor do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico, SIAPE n.º 2186939, lotado no Campus João Pessoa do IFPB, responsável pelo PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.

# ASSINATURAS

João Pessoa, XX de XXXXXXXX de 2024.

**PELA CONTRATANTE – NOME DA EMPRESA:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Nome do Representante legal da CONTRATANTE**(cargo ou função) |

**PELA CONTRATATA - INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA ATRAVÉS DO POLO DE INOVAÇÃO:**

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

**Mary Roberta Meira Marinho**

Reitora IFPB

**PELA [NOME DA FUNDAÇÃO DE APOIO] – [SIGLA DA FUNDAÇÃO DE APOIO]:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome do Representante legal da FUNDAÇÃO DE APOIO**

(cargo ou função)

**TESTEMUNHAS:**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome:CPF:  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome:CPF:  |