# ANEXO I

**Projeto Ambientes de Inovação do RN SEBRAE RN**

**Roteiro para Elaboração do Projetos / Plano de Trabalho**

## **Código**: Chamada Pública SEBRAE RN Nº 04/2020.

**Incubadora:** (Nome / Universidade)

**Entidade proponente:** (Fundação)

# Modalidade:

## 01 – Certificada CERNE 2 ( )

* 02 – Certificada CERNE 1 ( )
* 03 – Sem Certificação CERNE ( )

### Natal/RN, de de 2020.

1. **DADOS DA ENTIDADE PROPONENTE / MANTENEDORA**

|  |  |
| --- | --- |
| **INSTITUIÇÃO:** | **CNPJ:** |
| **ENDEREÇO:** | **CEP:** |
| **CIDADE:** | **E-mail:** | **TEL:** |  |
| **REPRESENTANTE LEGAL:** | **FUNÇÃO/CARGO:** |
| **NATUREZA DA ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS:****PÚBLICA ( ) PRIVADA ( ) OUTRAS ( )** |
| **NOME COMPLETO DA FUNDAÇÃO/ENTIDADE GESTORA DOS RECURSOS CONVENIADOS: NOME DO REPRESENTANTE LEGAL:****FUNÇÃO/CARGO:** |

1. **CARACTERIZAÇÃO DA INCUBADORA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME:** | **ENDEREÇO:** |
| **2.1 TIPO DE INCUBADORA:**( ) Tecnologia da Informação ( ) Multi setorial( ) Agronegócios( ) Social / cooperativismo / associativismo( ) Mista ( ) Outro tipo:  |

1. **APRESENTAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO** (usar folhas à parte conforme necessidades).

**3.1. TÍTULO DO PROJETO:**

|  |
| --- |
| **3.2. RESPONSÁVEL PELO PLANO DE TRABALHO:** |
| **NOME:** |
| **CARGO:** |
| **E-MAIL:** | **TEL:** |  |

RESPONSÁVEIS PELO PLANO DE TRABALHO (inserir coluna para mais de um representante)

|  |
| --- |
| **3.3. ENTIDADES PARCEIRAS** |
|  | **APOIO TÉCNICO** | **APOIO FINANCEIRO** |
| **NOME DAS ENTIDADES** |
|  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**3.4. OBJETIVO GERAL**

**3.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**3.6. JUSTIFICATIVA DO PLANO DE TRABALHO** (**Explicitar a necessidade do Plano de Trabalho, suas implicações mais importantes e benefícios que serão obtidos com sua realização)**

**3.7. RESULTADOS ESPERADOS**

# ANEXOS DO PLANO DE TRABALHO

### RELAÇÃO/STATUS dos EMPREENDIMENTOS INCUBADOS / PRÉ-INCUBADOS / GRADUADOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME** | **NEGOCIO/ATIVIDADE** | **STATUS** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**1. CRONOGRAMA FÍSICO DA PROPOSTA (usar folhas à parte conforme necessidades).**

INÍCIO: / /2020 TÉRMINO: / /2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I** | **DESCRIÇÃO****DAS ATIVIDADES** | **PERÍODO****(em meses)** |
| **T E M** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### CRONOGRAMA FÍSICO DA PROPOSTA (usar folhas à parte conforme necessidades).

INÍCIO: / /2020

TÉRMINO: / /2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I** | **DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES** | **MESES** |
| **T E M** |
| **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

### USOS E FONTES POR ATIVIDADE/MÊS (usar folhas à parte conforme necessidades)

* 1. **RECURSOS FINANCEIROS E ECONÔMICOS (EM R$)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PERÍODO** |
| **DESCRIÇÃO** | **(em meses)** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |  |
| SEBRAE/RN - CHAMADA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| INCUBADORA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ENTIDADE GESTORA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| OUTROS PARCEIROS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL GERAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. **FONTES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FONTES** | **ECONÔMICO** | **FINANCEIRO** | **TOTAL** | **PERCENTUAL** |
| SEBRAE/RN – CHAMADA |  |  |  |  |
| INCUBADORA |  |  |  |  |
| ENTIDADE GESTORA |  |  |  |  |
| OUTROS PARCEIROS |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

16

1. **PERCENTUAL INCUBADOS X EQUIPE GESTORA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **INCUBADOS** | **INCUBADORA / EQUIPE GESTORA** | **TOTAL** |
| VALOR (R$) |  |  |  |
| PERCENTUAL (%) |  |  |  |

### USOS E FONTES POR ATIVIDADE (usar folhas à parte conforme necessidades)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESPECIFICAÇÃO** | **SEBRAE/RN - CHAMADA** | **INCUBADORA** | **ENTIDADE GESTORA** | **PARCEIROS** | **TOTAL** |
| **PESSOAL** | XXXXXXXXX |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **CAPACITAÇÃO / CONSULTORIAS (\*)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **VIAGENS / DIÀRIAS (\*\*)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **SERVIÇOS DE TERCEIROS CONTRATADOS(\*\*\*)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **MATERIAL DE CONSUMO** | XXXXXXXXX |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **MATERIAL PERMANENTE E EQUIPAMENTO** | XXXXXXXXX |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **OUTROS (Detalhar) \*\*** |  |  |  |  |  |

17

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **ÍNDICE DE PARTICIPAÇÃO (%)** |  |  |  |  |  |

**PARCEIROS – Inserir se necessário colunas para especificar outras instituições (individualmente) que irão participar financeiramente na Proposta**

18

(\*) CAPACITAÇÃO / CONSULTORIAS:

Os recursos do SEBRAE destinados para Capacitação / Consultorias somente deverão ser utilizados com os empreendimentos que estão em processo de Incubação, Pré Incubação e / ou Graduação.

Obs: Os pagamentos que envolvam recursos do SEBRAE para pagamento de consultorias e deslocamentos, não poderão ser superiores aos definidos em norma interna do SEBRAE / RN.

(\*\*) VIAGENS / DIÁRIAS:

* Passagens aéreas e/ou ônibus e afins
* Diárias e/ou Ajuda de Custos, conforme política praticada pela instituição mantenedora com comprovação na Prestação de Contas, nunca excedendo os valores de hora praticados pelo Sebrae.

Obs: Os recursos do SEBRAE não poderão ser utilizados para participação de membros da Incubadora em Congressos Científico ou outros com o objetivo de apresentar trabalhos Acadêmicos de Professores e/ou Alunos etc**.**

Os recursos da contrapartida poderão ser usados se o assunto do trabalho for sobre Incubadora, devendo anexar na prestação de contas o trabalho e o certificado de participação no evento ou outro documento.

(\*\*\*) SERVIÇOS DE TERCEIROS E OUTROS:

Os recursos do SEBRAE destinados para contratação de Serviços Técnicos Especializados, poderão ser utilizados:

* Para estruturação e desenvolvimento de sites e mídias sociais das Empresas Incubadas e/ou da Incubadora, sendo executados individualmente e o mesmo não deverá ficar hospedado dentro do site da Instituição gestora/mantenedora.
* Para produção de folders, banners, cartazes, participação das empresas em Workshops, Cursos, Diagnósticos, Encontros, Eventos, Missões e contratação de Coffee Break, entre outros, conforme previstos no Plano de Trabalho.

**ASSINATURAS:** (Nome completo e legível)

**Instituição Proponente / Mantenedora Gestor / Responsável pela Incubadora**

**Fundação / Entidade Gestora dos Recursos**

19

### ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DA CHAMADA PÚBLICA E ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO**

A (nome da empresa).................................... CNPJ, nº. ........................, com sede à

.................................................., declara, que tem conhecimento da Chamada Pública

**nº 04/2020** e atende às exigências de habilitação.

.......................... de ......... de de 2020.

XXXXXXXXXXXXXXXX

Assinatura Representante Legal

20

### ANEXO III

**DECLARAÇÃO DA INEXISTÊNCIA DE MENOR NO QUADRO DA INCUBADORA DAS EMPRESAS**

A (nome da empresa).................................... CNPJ, nº. ........................, com

sede à , declara, sob as penas da lei, que em suas instalações,

não há realização de trabalho noturno, perigoso ou insalubre por menores de 18 anos ou a realização de qualquer trabalho por menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Local, XX de XXXXXXXX de 2020.

Atenciosamente,

XXXXXXXXXXXXXXXX

Assinatura Representante Legal

21



### ANEXO IV

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE TRABALHO ESCRAVO**

**E EXPLORAÇÃO DE MÃO DE OBRA INFANTIL E ADOLESCENTE**

A empresa XXXXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ sob o n° XXXXXXXXXXXXXXXX, por meio de seu representante legal Senhor XXXXXXXXXXXXXXXXX, portador da Cédula de Identidade n° XXXXXXXXXXXXXXX, expedida pelo XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrito no CPF sob o n° XXXXXXXXXXXXXXX, para fins de prova junto ao Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas do Estado do Rio Grande do Norte - SEBRAE/RN, e em atendimento a Chamada Pública nº 04/2020, para os efeitos e sob as penas da lei, em especial no contido no artigo 299 do Código Penal, DECLARO que esta instituição não pratica ou aceita a exploração de trabalho escravo ou degradante, a exploração sexual de menores e a exploração de mão de obra infantil e adolescente.

Local, XX de XXXXXXXX de 2020.

Atenciosamente,

XXXXXXXXXXXXXXXX

Assinatura Representante Legal

22

### ANEXO V

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO DA HABILITAÇÃO**

A empresa , inscrita no CNPJ Nº

 , sediada no (a) , declara, para os devidos fins da Chamada Pública nº 04/2020, sob as penas da Lei que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local, XX de XXXXXXXX de 2020.

Atenciosamente,

XXXXXXXXXXXXXXXX

Assinatura Representante Legal

23

### ANEXO VI

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO DE DIRIGENTES OU EMPREGADOS DA ENTIDADE PROMOTORA DA CHAMADA PÚBLICA NA COMPOSIÇÃO SOCIETÁRIA DA PROPONENTE**

A empresa XXXXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ sob o n° XXXXXXXXXXXXXXXX, por meio de seu representante legal Senhor XXXXXXXXXXXXXXXXX, portador da Cédula de Identidade n° XXXXXXXXXXXXXXX, expedida pelo XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrito no CPF sob o n° XXXXXXXXXXXXXXX,

DECLARA, sob as penalidades da Lei, que na composição societária não existe participação de dirigentes ou empregados da Entidade promotora da Chamada Pública nº 04/2020.

Local, XXXXXXX de XXXXXXXXXXX de 2020.

Atenciosamente,

XXXXXXXXXXXXXXXX

Assinatura Representante Legal

24

### ANEXO VII

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTESCO ATÉ O TERCEIRO GRAU COM EMPREGADO E/OU DIRIGENTE SISTEMA SEBRAE**

A Empresa ......................................., inscrita no CNPJ sob nº..............................., por

intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a). ,

portador (a) da Carteira de Identidade nº......................., DECLARA sob as penalidades da lei, que os proprietários, sócios e/ou administradores da empresa **não possuem parentesco até o terceiro grau com empregado e/ou dirigente** de quaisquer das entidades operacionalmente vinculadas ao Sistema SEBRAE, bem como de ex- empregado ou ex-dirigente de quaisquer das entidades ao mesmo operacionalmente vinculadas, estes até 180 (cento e oitenta) dias da data da respectiva demissão, seja em sua composição societária, seja como seu prestador de serviço, formalizado ou não.

Local, XXXXXXX de XXXXXXXXXXX de 2020.

Atenciosamente,

XXXXXXXXXXXXXXXX

Assinatura Representante Legal

25

### GLOSSÁRIO

Para melhor entendimento desse documento, o SEBRAE adotou as seguintes definições:

* **Empresa Incubada:** Empreendimento que está participando do processo de incubação (empresas residentes e associadas).
* **Empresa Residente:** Empresas constituídas ou em fase de constituição, instaladas na incubadora, que já tenham dominado a tecnologia, o processo de produção, disponham de capital mínimo assegurado e um Plano de Negócios bem definido, que permitam o início da operação de seu negócio e faturamento.
* **Empresa Graduada:** Empresa constituída que já tenham domínio do seu produto ou processo, da tecnologia e do processo de produção; disponham de capital mínimo assegurado e um Plano de Negócios bem definido; que permitam o início da operação de seu negócio fora do espaço da incubadora, atuando no mercado.
* **Empresa Associada:** Empreendimento que não se desenvolve dentro de incubadora, mas recebe orientação e benefícios de uma incubadora de empresa à distância, ou seja, empresa associada.
* **Gestão da Incubadora:** Métodos de condução e operação utilizados no desenvolvimento da Incubadora.
* **Gestores de incubadoras de empresas:** equipe de diretores/coordenadores da incubadora/ programa de incubação designados formalmente pela entidade proponente.
* **Incubadoras de Empresas:** São mecanismos que estimulam a criação e o desenvolvimento de micro e pequenas empresas industriais ou de prestação de serviços, de base tecnológica ou de manufaturas leves por meio da formação complementar do empreendedor em seus aspectos técnicos e gerenciais e que, além disso, facilitam e agilizam o processo de inovação tecnológica nas micro e pequenas empresas.
* **Incubadora de Design:** Organização que abriga empreendedores e/ou empreendimentos ligados diretamente ao segmento de design e que queiram agregar valor aos seus produtos, processos ou serviços, por meio de um incremento em seu nível tecnológico. Esses empreendimentos devem estar comprometidos com a absorção e o desenvolvimento de novas tecnologias.
* **Incubadoras de Base Tecnológica:** Organização que abriga empresas cujos produtos, processos ou serviços são gerados a partir de resultados de pesquisas aplicadas e nos quais a tecnologia representa alto valor agregado.
* **Incubadoras de Setores Tradicionais:** Organização que abriga empresas dos setores tradicionais da economia, as quais detêm tecnologia largamente difundida e queiram agregar valor aos produtos, processos ou serviços por meio de um incremento no nível tecnológico que empregam. Devem estar comprometidas com a absorção ou o desenvolvimento de novas tecnologias.
* **Incubadoras Mistas:** Organização que abriga tanto empreendimentos de Base Tecnológica como de Setores Tradicionais.
* **Incubadoras de Empresas de Agronegócios:** Apóiam empresas atuantes em cadeias produtivas de agronegócios, que possuem unidades de produção externas à incubadora e utilizam os módulos da incubadora para atividades voltadas ao desenvolvimento tecnológico e ao aprimoramento da gestão empresarial.
* **Incubadoras de Cooperativas:** Abrigam, por período médio de dois anos, empreendimentos associativos em processo de formação e/ou consolidação

26

instalados dentro ou fora do município. Representam uma das modalidades de incubadoras de setores tradicionais.

* **Incubadoras de Empresas Culturais:** Incubadora de Empresas que tenham a arte e a cultura como valor agregado aos seus produtos. Essas incubadoras desenvolvem negócios relacionados à arte e a cultura regional, gerando trabalho e renda alternativas.
* **Inovação Tecnológica:** Transformação do conhecimento em produtos, processos e serviços que possam ser colocados no mercado.
* **Negócio de impacto social:** São empreendimentos que focam o seu negócio principal na solução, ou minimização, de um problema social ou ambiental de uma coletividade. Esse objetivo faz parte do seu plano de negócios e é o que vai trazer lucro para a empresa. A viabilidade econômica do negócio é crucial para sua sobrevivência, que não busca subvenções e patrocínios. Portanto, viabilidade econômica & preocupação social e ambiental possuem a mesma importância e fazem parte do mesmo plano de negócios. Além disso, esses empreendimentos buscam incentivar o consumo responsável e sustentável, sem endividamentos excessivos”.
* **Plano de Negócios da Incubadora:** Constitui-se num planejamento estratégico, operacional e financeiro a ser adotado pela equipe que pretende instalar e gerenciar a incubadora, estabelecendo os vários passos que devem ser dados para que a concepção da incubadora se transforme, durante um período de tempo pré- determinado, em um empreendimento de êxito, em conformidade com o que foi planejado.
* **Pré-Incubação:** Período de tempo determinado, onde o empreendedor poderá estar finalizando sua idéia utilizando todos os serviços da Incubadora/Hotel de Projetos, para definição do empreendimento, estudo da viabilidade técnica- econômica e financeira ou elaboração do protótipo/processo, necessários para o efetivo início do negócio.
* **Prazo de Execução:** Período que compreende a data de assinatura do convênio e repasse dos recursos pelo SEBRAE/RN e a finalização da execução das atividades propostas no plano de trabalho.
* **Prazo de Vigência:** Período compreendido entre a data da assinatura do convênio e 30 (trinta) dias após o prazo de execução.
* **Prazo de Prestação de Contas:** Período de até 30 (trinta) dias após a vigência com convênio.