**Assistência a Projetos Comunitários e de Segurança Humana**

**Formulário de Requerimento**

(Favor digitar ou preencher com letra de forma.)

**SOBRE O PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DO GOVERNO DO JAPÃO**

Como soube deste programa de assistência?

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

**INFORMAÇÕES SOBRE O REQUERENTE**

1. **Dados gerais**

(1) Nome da organização:　　.........................................................................................

(2) Endereço:　 ..................................................................................................................

　　......................................CEP .................

 Cidade: 　.................................................................... Estado: 　.................................

(3) Endereço eletrônico:　............................................................

 Página na Internet:　　...............................................................

(4) Telefone: (.......) ............................ Fax: (.......) ............................

(5) Responsável

Nome:..................................................................................................................

Cargo:　.........................................

(6) Pessoa para contato (caso seja diferente da indicada no item (5)).

Nome:..................................................................................................................

Cargo:.........................................

1. **Caracterização da Organização**

(1) Assinale uma ou mais alternativa(s) que melhor caracterize(m) a sua organização:

( ) ONG ( ) Prefeitura ( ) Órgão / Instituição governamental

( ) Outro Especificar: .................................................................

(2) Ano de fundação

(3) Se o requerente for órgão governamental, responder:

1. população local:
2. orçamento em cada ano fiscal:
3. situação atual e problema em áreas sob a jurisdição do requerente:

(4) Principais atividades desenvolvidas

( ) educacional – ensino regular

( ) educacional – ensino especial

( ) educacional – capacitação profissional

( ) educacional – creche, complementação escolar (especifique:

( ) médica – atendimento ambulatorial

( ) médica – atendimento emergencial

( ) médica – atendimento especializado (especifique:

( ) conservação ambiental (especifique:

( ) outro (especifique:

(5) Propósito da organização:

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

(6) Número atual de pessoas atendidas: ................................

1. **Títulos e Certidões**

(1) Sua organização possui títulos/ certificados de reconhecimento ou já foi premiada? Em caso afirmativo, preencha o quadro abaixo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Registro  | Ano de registro | Observação  |
| Conselho Nacional de Assistência Social |  |  |
| Conselho Municipal ... |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Certificado　 | Ano da concessão | Observação　 |
| Utilidade Pública Federal |  |  |
| Utilidade Pública Estadual |  |  |
| Utilidade Pública Municipal |  |  |
|  |  |  |
|   |  |  |
| Premiação ou outro | Ano da concessão | Organização concedente | Observação　 |
|   |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Anexo 1: Favor anexar cópia dos documentos comprobatórios das informações acima dentro do prazo de validade em arquivo PDF OU JPEG (CD\_ROM).

1. **Cooperações e Parecerias**

(1) Sua organização já recebeu alguma assistência financeira e ou técnica de governos, organizações internacionais, ONGs、empresas ou outros nacionais ou estrangeiros?

(Em caso afirmativo, descreva o conteúdo da assistência)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ano da cooperação | Nome da organização parceira | Tipo de organização(ONG nacional/ internacional, governo, empresa, etc) | Valor da cooperação | Conteúdo da cooperação |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(2) Sua organização possui alguma parceria atualmente? Em caso afirmativo, especifique no quadro abaixo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Organização parceira | Conteúdo da parceria | Período de vigência da parceria |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Anexo 2: Favor anexar cópia dos documentos comprobatórios das informações acima em arquivo PDF OU JPEG (CD\_ROM).

1. **Documentos sobre a organização**

(1) Favor assinalar os documentos que a organização possua e anexar uma cópia em PDF OU JPEG:

|  |  |
| --- | --- |
| Documento | Validade |
| **Documentos básicos – Anexo 3**  |  |
| Cartão do CNPJ |  |
| Estatuto Social |  |
| Ata da Assembleia de Posse da Diretoria Atual　 |  |
| **Certidões negativas – Anexo 4** |  |
| Certificado de Regularidade do FGTS |  |
| Certidão Conjunta de Débitos Relativos aos Tributos Federais e Dívida Ativa da União |  |
| Dívida Ativa do Estado |  |
| Dívida Ativa do Município |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Documentos de funcionamento – Anexo 5** |  |
| Alvará de funcionamento |  |
| Atestado de funcionamento |  |
| Material ilustrativo sobre a organização: folheto, recorte de jornal, vídeo, CD-Rom, etc |  |

1. **Histórico de atividades**

(1) Favor completar o quadro abaixo com os principais fatos que marcaram a história da organização, desde a sua fundação.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ano | Descrição do fato　 | Número de beneficiários diretos |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Funcionários e colaboradores**

(1) Favor preencher o quadro abaixo com informações sobre os funcionários e servidores da organização:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Categoria/ atividade/ função profissional(ex: docente, médico, pessoal administrativo, serviços gerais, equipe técnica, outro) | Nº total de servidores | Número de servidores conforme o vínculo (ex: contratado, estagiário, cedido, voluntário, etc) 　 |
| Exemplo: docente | 23 | Contratado：15Estagiário ：5Voluntário ：3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Situação financeira da organização**

(1) Complete o quadro abaixo com informações sobre a receita / despesa referentes aos últimos cinco anos:

**Anexo 6**: Favor anexar cópia dos documentos comprobatórios das informações do quadro em arquivo PDF OU JPEG (CD\_ROM). Em tais documentos devem estar assinalados os mesmos valores registrados na tabela. Em caso de o valor da tabela ser uma somatória de alguns valores, favor assinalá-los também.

DEMONSTRATIVO DE RESULTADO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ANO | RECEITA (R$) | DESPESA (R$)  | SALDO (R$ )  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Nota explicativa sobre os resultados – favor explicar os resultados em relação ao saldo nos últimos 5 anos.

Em caso de saldo negativo, além de explicar os motivos, expor as ações tomadas para reverter a situação.

Em caso de saldo positivo, informar o valor em espécie e explicar o porquê da necessidade da cooperação.

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

(2)Complete o quadro abaixo com informações sobre o patrimônio referentes aos últimos cinco anos:

**Anexo7**: Favor anexar cópia dos documentos comprobatórios das informações do quadro em arquivo PDF OU JPEG (CD\_ROM).

COMPONENTES PATRIMONIAIS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ANO | ATIVO (R$) | PASSIVO (R$) | PATRIMÔNIO LÍQUIDO (R$) | PATRIMÔNIO IMOBILIZADO (R$) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Nota explicativa sobre os resultados – favor explicar as variações de patrimônio nos últimos 5 anos, especialmente se houver redução do patrimônio:

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

(3) Preencha o quadro abaixo com informações sobre o saldo, patrimônio líquido do ano anterior e a mutação patrimonial dos últimos 5 anos:

**Anexo8**: Favor anexar cópia dos documentos comprobatórios das informações do quadro em arquivo PDF OU JPEG (CD\_ROM).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ano | Patrimônio líquido do ano anterior | +　Saldo do ano corrente | +/-　Variação patrimonial | = Patrimônio líquido do ano corrente |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(4) Complete o quadro abaixo com informações sobre a origem das principais fontes de recurso:

|  |
| --- |
| recursos provindos de: 　% |
| Ano base  |  |  |  |  |  |
| Prestação de serviço da entidade (especificar o tipo de convênio:　 |  |  |  |  |  |
| Mensalidades de associados　 |  |  |  |  |  |
| Doações de empresa ou entidade privada　 |  |  |  |  |  |
| Doações eventuais　 |  |  |  |  |  |
| Subvenções de órgãos ou entidades públicas　 |  |  |  |  |  |
| Doações de entidades ou organizações internacionais　 |  |  |  |  |  |
| Doações de países estrangeiros　 |  |  |  |  |  |
| Outros (especificar):　 |  |  |  |  |  |
| Total　 |  |  |  |  |  |

**INFORMAÇÕES SOBRE O PROJETO DE COOPERAÇÃO**

1. **Estudo sobre a necessidade do projeto**

(1) Qual é a situação ou problema enfrentado hoje pela organização que a motivou a procurar pela assistência do governo japonês? (Descreva a gravidade da situação que inspira cuidados e a elaboração deste projeto. Dê informações acerca dos riscos, da demanda reprimida, etc utilizando-se de dados numéricos.)

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

(2) Para ilustrar a situação descrita acima, anexe fotos ilustrativas, laudos técnicos, leis e outros documentos que comprovem a sua gravidade **(Anexo 9-** arquivo PDF OU JPEG**)**.

(3) Bens ou serviços solicitados - qual é exatamente a assistência que espera receber em relação à situação acima? (Observação: O Programa APC não pode doar recursos para pagamento de pessoal, despesas administrativas/ manutenção, material de consumo, viagem, alimentos, etc.)

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

Quadro Analítico de Bens e/ou Serviços

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Especificação do bem | Quantidade | Justificativa da quantidade | Especificação do uso |
| Exemplo:Carteira universitária de estrutura metálica e tampo de fórmica | 50 | Quantidade necessária para suprir 2 salas de aula. | Serão utilizadas nos cursos de qualificação profissional de ...... |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Discriminação do projeto**

(1) Com base nas informações anteriores, dê um nome ao Projeto. Ele deve ser nomeado conforme o objeto solicitado para a doação – ex.: Projeto de Construção de XXXXX ou Projeto de Aquisição de XXXXXX).

.........................................................................................................................................

(2) Onde será desenvolvido este projeto?

a) endereço: ........................................................................................................................

b) anexar mapa do local (com referência da sede, caso o projeto seja desenvolvido em local distinto) – **Anexo 10.**

c) cidade próxima de referência: ............................................................ estado: ....................

distância ...............Km

1. **Viabilidade do projeto**

(1) Conjuntura em que se insere o projeto (dificuldades enfrentadas pelo solicitante).

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(2) Objetivos do Projeto (razões para a definição destes objetivos)

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(3) Linhas gerais do Projeto (Construção e/ou aquisição de bens)

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(4) Efeitos esperados do Projeto (descreva a relação entre o projeto e objetivo. Como esse projeto contribuirá para a realização desse objetivo a curto e médio prazo?)

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(5) População a ser beneficiada – complete os quadros abaixo:

1. Estimativa numérica:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hoje | com a implantação do projeto |
| População diretamente beneficiada |  |  |
| População indiretamente beneficiada |  |  |

 b) Caracterização da população diretamente beneficiada:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Renda média mensal  | ( ) da pessoa ( ) da família |  |
| Escolaridade | ( ) da pessoa ( ) da família |  |
| Ocupação | ( ) da pessoa ( ) da família |  |
| Faixa etária | ( ) da pessoa ( ) da família |  |
| Outro | ( ) da pessoa ( ) da família |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(5) Há quanto tempo a organização executa atividade semelhante ao projeto discriminado no item 10 (1)?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(6) Caso, a atividade já esteja em desenvolvimento, qual é o custo que esta atividade representa para a organização (custo mensal de material de consumo, eletricidade, água, aluguel, combustível, pessoal, etc)?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(7) Favor preencher o quadro abaixo com informações sobre a equipe de profissionais que desenvolve a atividade acima.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Categoria/ atividade/ função profissional(ex: docente, médico, pessoal administrativo, serviços gerais, equipe técnica, outro) | Nº total de servidores | Número de servidores conforme o vínculo (ex: contratado, estagiário, cedido, voluntário, etc) 　 |
| Exemplo: docente | 23 | Contratado ：15Estagiário ：5Voluntário ：3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(8) Há necessidade de contratação de novos funcionários para o projeto acima (item 10 (1))　－(Número e categoria)?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Categoria/ atividade/ função profissional(ex: docente, médico, pessoal administrativo, serviços gerais, equipe técnica, outro) | Nº total de servidores | Número de servidores conforme o vínculo (ex: contratado, estagiário, cedido, voluntário, etc) 　 |
| Exemplo: docente | 23 | Contratado ：15Estagiário ：5Voluntário ：3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(9) Quanto custará a mais por mês pela contratação de novos funcionários?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(10) O imóvel onde a atividade é desenvolvida hoje é próprio ou alugado ou cedido? Favor anexar Termo de Cessão ou escritura em PDF OU JPEG. **(Anexo 11).**

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(11) Sobre as instalações (sala ou prédio) onde a atividade é desenvolvida hoje é suficiente em tamanho ou adequado conforme às exigências legais?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(12) Caso o projeto seja de aquisição equipamentos/ móveis, estas instalações mencionadas no item 11(11) precisam de adaptações?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(13) Para desenvolver o projeto mencionado no item 10 (1), a organização possui todos os equipamentos/ móveis necessários?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(14) No caso de ser necessário adquirir novos equipamentos/ móveis qual será o custo?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

1. (15) Com base nas respostas do item 11（Viabilidade do projeto）, complete o quadro abaixo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo de despesas | Valor | Responsável pelo desembolso |
| Despesa mensal atual para operação da atividade (material de consumo, eletricidade, água, aluguel, combustível, pessoal etc) |  |  |
| Despesas com novas contratações |  |  |
| Despesa com novo aluguel |  |  |
| Despesas com adaptações no imóvel |  |  |
| Despesas com aquisição de novos equipamentos/ móveis |  |  |
| Outros |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(16) Somando todas as despesas previstas para desembolso pela organização (quadro acima), complete o quadro abaixo fazendo uma análise se a organização requerente teria disponível este valor no seu orçamento?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsável pelo desembolso | Valor do desembolso | Informações complementares |
| Organização requerente |  | A entidade já tem este valor assegurado em seu orçamento? |
| Consulado Geral do Japão em São Paulo |  |  |
| Outro (especificar) |  | Existe documento que oficializa a parceria? Favor anexar em PDF OU JPEG **（Anexo12）**. |

1. **Planilha comparativa de orçamentos**

PLANILHA COMPARATIVA DE ORÇAMENTOS

Cuidados para tirar os orçamentos:

* Certifique-se de que a qualidade do bem ou serviço é a mesma em todos os orçamentos.
* Preços de promoção não são satisfatórios na medida em que podem dar uma idéia falsa de custo, além de ter validade restrita.
* Anexar cópia dos orçamentos com data em arquivo PDF ou JPEG (CD ROM).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Quantidade | Fornecedor A | Fornecedor B | Fornecedor C |
| Valor Unitário | Valor Total | Valor Unitário | Valor Total | Valor Unitário | Valor Total |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Auditoria |  |  |  |  |  |  |  |
| Placa |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Informações complementares**

(1) Caso a doação seja aplicada apenas em parte do projeto, como serão financiados os outros custos?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(2) Duração do Projeto (Período estimado para a construção e/ou aquisição de equipamentos previsto neste projeto.):

.........................................................................................................................................

Local e data................................................................................................................

Nome ..............................................................................................................................

Título/ Cargo ....................................................................................................................

Assinatura ..........................................................................................................................

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ANEXOS

FAVOR ORGANIZAR OS ARQUIVOS EM PDF OU JPEG EM

PASTAS CONFORME A RELAÇÃO ABAIXO

Sobre a organização:

**Anexo 1**: Documentos relativos a registros, certificados e premiações da organização

**Anexo 2**: Documentos relativos a parcerias, convênios e outros atualizados.

**Anexo 3**: Documentos básicos （Cartão do CNPJ, Estatuto Social, Ata da Assembléia de Posse da Diretoria Atual）

**Anexo 4:** Certidões negativas(Certidão Negativa de Débitos Relativos as Contribuições Previdenciárias e as de Terceiro, Certidão de Regularidade do FGTS, Certidão Conj. De Débitos Relativos aos Tributos e Dívida ativa da União, Dívida Ativa do Estado, Dívida Ativa do Município

**Anexo 5:** Documentos de funcionamento (Alvará de funcionamento, Atestado de funcionamento, material ilustrativo)

**Anexo 6**: Demonstrativos de receita e despesa dos últimos cinco anos

**Anexo 7**: Balanço patrimonial dos últimos cinco anos

**Anexo 8**: Demonstrativo de variação patrimonial dos últimos cinco anos

Sobre o projeto:

**Anexo 9**: Fotos, laudos, leis que expliquem a gravidade da situação.

**Anexo 10**: Mapa de localização do local de desenvolvimento do projeto

**Anexo 11**: Escritura ou Termo de Cessão do imóvel / terreno onde será desenvolvido o projeto

**Anexo 12:** Documento de parceria com outra entidade para o desenvolvimento do mesmo projeto ao qual se faz solicitação de cooperação.

**Anexo 13**: Planta e foto da construção atual (em uso) com discriminação dos cômodos

Em caso de projeto de construção e/ou reforma, incluir ainda:

**Anexo 14**: Projeto arquitetônico (planta) com alvará (cópia simples)

**Anexo 15**: Memorial descritivo da construção