****

**PROGRAMA VALORIZAR**

**ANO 2016**

A VALE no cumprimento de sua missão de transformar recursos naturais em prosperidade e desenvolvimento sustentável, tem implementado ações voltadas ao desenvolvimento local dos territórios onde atua e à melhoria da qualidade de vida das comunidades com que se relaciona.

Com base no exposto e no intuito de reforçar este compromisso, a VALE convida os interessados a participarem do processo seletivo que premiará iniciativas sociais voltadas à (i) geração de trabalho e renda; (ii) à capacitação profissional e (iii) à melhoria da saúde e qualidade de vida das comunidades, conforme critérios e prazos constantes neste PROGRAMA.

1. **OBJETIVOS GERAIS**

1.1. O PROGRAMA VALORIZAR - tem como objetivo premiar com recursos financeiros as iniciativas sociais, que tenham como foco a geração de trabalho e renda, a capacitação profissional, e a melhoria da saúde e qualidade de vida das pessoas. As entidades devem ser oriundas das cidades de Catas Altas, Mariana e Ouro Preto e distritos. As atividades desenvolvidas devem acontecer em uma das localidades citadas acima.

1.2. É pré-requisito para as inscrições que as iniciativas sociais pretendentes tenham atuação na qualidade de vida do seu público alvo, promovendo o desenvolvimento da comunidade onde estão inseridas, por meio de ações relacionadas à, pelo menos, uma das seguintes categorias:

1. Geração de Trabalho e Renda: projetos que promovam a integração de indivíduos de baixa renda ao mercado de trabalho, proporcionando ganhos de renda, de autonomia e de inclusão social;
2. Capacitação Profissional: iniciativas que visam à preparação profissional de indivíduos e grupos socialmente vulneráveis de modo a possibilitar sua inclusão nos processos produtivos;
3. Melhoria da Saúde e Qualidade de Vida das Comunidades: iniciativas complementares ao sistema de saúde que visam a melhoria da saúde e qualidade de vida de grupos populacionais vulneráveis de modo a possibilitar a inclusão social.
   1. As iniciativas inscritas deverão estar em atividade há pelo menos 12 (doze) meses, ou ainda, podem ter sido concluídas em período inferior a 06 (seis) meses, a contar da data de inscrição neste PROGRAMA.
   2. Não serão aceitas iniciativas sociais que ainda não tenham sido implantadas, que não tenham pelo menos 12 (doze) meses de atuação (a contar regressivamente a partir da data de inscrição neste PROGRAMA), ou ainda que apresentem data de encerramento superior a 06 (seis) meses, a contar da data de inscrição neste PROGRAMA.
4. **CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**
   1. Poderão participar do PROGRAMA VALORIZAR, pessoas jurídicas privadas, sem fins lucrativos, e cooperativas legalmente constituídas.
   2. Em vista do objetivo do PROGRAMA VALORIZAR, objeto deste instrumento, não serão aceitas inscrições de iniciativas com as seguintes características:

a) de pessoas físicas;

b) de empreendedor individual;

c) de pessoas jurídicas de direito público interno (União, os Estados, o Distrito Federal e os Territórios, os Municípios, as autarquias e as demais entidades de caráter público criadas por lei);

d) de serviços sociais autônomos (exemplo Sistema “S”);

e) de empresas subsidiárias das pessoas jurídicas de direito público;

f) ilegais ou que prejudiquem a imagem da VALE;

g) que caracterizem preconceito de raça, cor, orientação sexual, classe social ou credo;

h) que demandem trabalho infantil ou de adolescente, ou que contrariem a legislação em vigor;

i) que incentivem qualquer forma de violência;

j) que causem ou possam vir a causar impacto negativo ao meio ambiente;

k) de caráter religioso-doutrinário;

l) de caráter político-partidário;

m) de caráter sindical ou classista (Projetos que tenham como objetivo organizar, representar e dirigir a luta dos trabalhadores, na defesa dos seus interesses imediatos e históricos);

1. **DA INSCRIÇÃO**

3.1. Ao realizar a inscrição, a entidade participante:

1. Reconhece e declara automaticamente que aceita as regras e condições estabelecidas neste PROGRAMA;
2. Autoriza a VALE a publicar e divulgar no Brasil e no exterior, sem finalidade lucrativa, os conteúdos e as imagens das iniciativas inscritas, na forma do Anexo I;
3. Responsabiliza-se legalmente pelos documentos e materiais apresentados;

3.2. A documentação obrigatória para a inscrição é:

a) Cópia do Formulário para Inscrição (Anexo II) devidamente preenchido e assinado pelo representante legal da entidade participante. Somente serão aceitos formulários digitados e impressos. Propostas manuscritas não serão aceitas;

b) Cópia simples do documento de identidade (RG) e do CPF do(s) representante(s) legais da instituição participante;

c) Cópia simples do CNPJ;

d) Cópia simples do estatuto social registrado no cartório competente e suas alterações;

e) Cópia simples da ata da última eleição da diretoria;

f) Cópia do comprovante de conta bancária de pessoa jurídica ativa em nome da entidade;

g) Cópia simples de evidência que comprove a realização da iniciativa social pelo participante, para comprovação cláusula 1.3, tais como: cartaz, folder, matéria de jornal e revista, relatório, listas de presença, sites de internet ou material audiovisual (DVD, CD, fotografia, etc.), se houver, ou atestado prestado pela autoridade da entidade;

* 1. No Formulário de Inscrição deverão ser prestadas as seguintes informações do Projeto, na forma do Anexo II, que deverão estar claramente descritas:

1. Categoria na qual se enquadra o projeto (item 1.2);
2. Objetivos e/ou finalidade da aplicação dos recursos;
3. Resumo do projeto no qual os recursos serão aplicados (ações);
4. Principal problema que o projeto pretende enfrentar;
5. Área de atuação geográfica do projeto;
6. Número de beneficiados do projeto;
7. Caracterização do público beneficiado;
8. Outros parceiros do Projeto;
9. Resultados esperados com o recebimento da premiação do PROGRAMA VALORIZAR;
   1. Cada instituição somente poderá concorrer com um único projeto. Na hipótese de inscrição de mais de um projeto pela mesma instituição, será considerado apenas o primeiro projeto inscrito.
   2. O endereço para a retirada do edital com os critérios de participação e efetivação da inscrição é no endereço eletrônico www.vale.com/brasil.
10. **DO PRAZO E DAS CONDIÇÕES DE INSCRIÇÃO**
    1. As inscrições estarão abertas a partir de 02 de maio de 2016. A instituição deverá imprimir e preencher o Formulário de Inscrição disponível no endereço eletrônico www.vale.com/brasil e, em conjunto com a documentação obrigatória expressa no item 3.2, enviar **VIA CORREIOS,** em postagem com aviso de recebimento obrigatório (AR), fazendo constar no campo “Destinatário” o endereço abaixo. Somente serão consideradas inscritas no Programa, as iniciativas com comprovante de postagem até o dia 31 de maio de 2016.

ADOP

PROGRAMA VALORIZAR

Rua Hugo Sodere s/n

Bairro Saramenha – Ouro Preto - MG

CEP: 35.400-000

1. DAS FASES DO PROGRAMA
   1. O PROGRAMA é composto de duas fases, uma de natureza eliminatória e classificatória e outra de premiação, a saber:
      1. Seleção, de natureza eliminatória e classificatória, que consiste na seleção de iniciativas sociais desenvolvidas por entidades nos termos do objeto descrito no capítulo 1, Objetivos Gerais, cuja forma e critérios de seleção estão estabelecidos no capítulo 6;
      2. Premiação das cinco primeiras classificadas, por categoria, das entidades selecionadas, cujos requisitos estão estabelecidos no item 5.1.1 das fases do programa;
2. **DA SELEÇÃO**
   1. A Comissão Julgadora será composta por:

01 representante da VALE,

01 representante da Sociedade Civil;

01 representante de Instituição de Ensino Superior;

6.2. A participação na Comissão Julgadora deverá obedecer as condições de isonomia, sendo vedada ao membro da Comissão, a participação em julgamento de iniciativa que:

I. Tenham participado ou colaborado na elaboração ou desenvolvimento das iniciativas inscritas;

II. Tenham parentesco com as pessoas jurídicas inscritas e/ou com seus representantes legais;

III. Estejam litigando judicial ou administrativamente com as pessoas jurídicas inscritas e/ou com seus representantes legais.

* 1. O membro da Comissão que tiver qualquer um dos impedimentos descritos no item 6.2, deve comunicar aos demais integrantes da Comissão Julgadora, desistindo voluntariamente de sua participação no julgamento da referida iniciativa.
  2. A vedação contida no item 6.3 não impede o membro de participar do julgamento das demais iniciativas que não sejam objeto de impedimento do aludido item.
  3. A Comissão Julgadora avaliará o mérito das iniciativas inscritas de acordo com critérios de relação economicidade/efetividade, criatividade e inovação, sustentabilidade, beneficiados diretos, parcerias e capacidade de multiplicar a iniciativa.
  4. Não caberá recurso à apuração do resultado do julgamento proferido pela Comissão Julgadora.
  5. Serão selecionadas até 15 (quinze) entidades, classificadas conforme as categorias descritas na cláusula 1.2, sendo até 05 (cinco) entidades na categoria Geração de Trabalho e Renda, até 05 (cinco) entidades na categoria Capacitação Profissional e até 05 (cinco) entidades na categoria Melhoria da Saúde e Qualidade de Vida das Comunidades.
  6. O resultado será divulgado, em ordem de classificação, conforme a categoria inscrita.

1. **DA PREMIAÇÃO**

8.1. A premiação contemplará os valores abaixo, observada a ordem de classificação, conforme as categorias que a entidade concorreu, a seguir:

1. Geração de Trabalho e Renda:

1º colocado R$ 15.000,00;

2º colocado R$ 12.000,00;

3º colocado R$ 9.000,00;

4º colocado R$ 6.000,00;

5º colocado R$ 3.000,00;

1. Capacitação Profissional:

1º colocado R$ 15.000,00;

2º colocado R$ 12.000,00;

3º colocado R$ 9.000,00;

4º colocado R$ 6.000,00;

5º colocado R$ 3.000,00;

1. Melhoria da Saúde e Qualidade de Vida das Comunidades:

1º colocado R$ 15.000,00;

2º colocado R$ 12.000,00;

3º colocado R$ 9.000,00;

4º colocado R$ 6.000,00;

5º colocado R$ 3.000,00;

8.2. O valor total a ser aportado pelo PROGRAMA VALORIZAR com a Comunidade é de até R$ 135.000,00 (cento e trinta e cinco mil reais).

8.3. A VALE celebrará instrumento administrativo com as entidades já cadastradas e selecionadas e o prêmio se dará, por meio de depósito bancário, em parcela única em favor de cada entidade beneficiada, em até 60 (sessenta) dias após as assinaturas do recibo.

**10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

10.1. O PROGRAMA VALORIZAR terá o seguinte cronograma:

|  |  |
| --- | --- |
| 04 a 30/04/2016 | Lançamento do PROGRAMA VALORIZAR. |
| 02/05/2016 | Início das inscrições dos projetos no PROGRAMA VALORIZAR |
| 31/05/2016 | Encerramento das inscrições dos projetos no PROGRAMA VALORIZAR |
| 30/06/2016 | Julgamento, pela comissão, das propostas inscritas. |
| 08/07/2016 | Envio das correspondências comunicando a aprovação no projeto, para a fase de premiação, e convidando para a premiação. |
| 02/08/2016 | Premiação do PROGRAMA VALORIZAR 2016 |
|  |  |

10.2. A VALE realizará o acompanhamento, a supervisão e a fiscalização de todos os atos do presente PROGRAMA, podendo tomar providências cabíveis, a qualquer tempo, em caso de constatação de eventuais irregularidades.

10.3. Não serão fornecidos atestados, certificados ou certidões relativas à classificação ou nota do candidato.

10.4. O descumprimento das obrigações previstas neste PROGRAMA e/ou eventuais irregularidades relacionadas aos requisitos de participação, constatadas a qualquer tempo, ensejarão a desclassificação da entidade.

10.5. A entidade participante será a única responsável pela veracidade dos documentos encaminhados, isentando a VALE de qualquer responsabilidade civil ou penal.

10.6. As situações não previstas neste PROGRAMA deverão ser decididas pela Comissão Julgadora.

10.7. As entidades contempladas no PROGRAMA VALORIZAR se comprometem a participar de evento de Premiação promovido pela VALE.

Mariana, 04 de abril de 2016.

RODRIGO ARTUR GOMES DE MELO

GERENTE EXECUTIVO COMPLEXO MARIANA

ANEXO I

**Licença de Uso de Imagem**

**Nome:**

**Número de registro:**

**Documento de Identidade (Número/Tipo/Passaporte):**

**Telefone:**

**Tipo de Gravação: [Audio /Fotografia/Filme]**

**Localização (Cidade e País), da [fotografia / filme / gravação sonora]:**

**Data de registro da imagem:**

**AUTORIZAÇÃO**

Autorizo a VALE S.A., com sede na Av. Graça Aranha, 26, Centro, na cidade e Estado do Rio de Janeiro, Brasil, CNPJ 33.592.510/0001-54 (“VALE”) e suas coligadas, controladas e afiliadas, inclusive a Fundação Vale e outras entidades sem fins lucrativos por ela patrocinadas, (“Empresas”), a utilizar minha imagem, no local e na data acima identificados, para a criação, edição e divulgação de material de comunicação com a(s) seguinte(s) finalidade(s):

**Como peça de campanha publicitária relacionada às operações e aos negócios da VALE e/ou das Empresas, com propósitos corporativos que visam promover mundialmente a imagem institucional, os produtos, nomes, marcas, serviços e atividades relacionadas a VALE / as Empresas;**

Essa AUTORIZAÇÃO é concedida por mim a título gratuito, sem qualquer tipo de remuneração ou compensação financeira, para a finalidade especifica descrita no parágrafo acima.

O prazo de veiculação da minha imagem, concedidos por esta AUTORIZAÇÃO, será de 5 (cinco) anos, contados da data de minha assinatura, o qual será renovado automaticamente por iguais e sucessivos períodos, exceto em caso de minha oposição escrita.

O prazo acima não será aplicável à hipótese de armazenamento no banco de dados da VALE, em espaço reservado à memória de campanhas institucionais, quando esta autorização valerá por tempo indeterminado.

Esta AUTORIZAÇÃO será obrigatória para mim e vinculante aos meus herdeiros, representantes legais e cessionários.

 Toda e qualquer utilização da marca VALE pela entidade participante deve ser previamente submetida à avaliação da área de Comunicação da empresa.

**Data:**

**Local:**

**Assinatura:**

ANEXO II

**Formulário de inscrição**

(EVITE DEIXAR ALGUM CAMPO EM BRANCO, POIS PODERÁ DESCLASSIFICAR A INICIATIVA)

**I - Identificação**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome da Instituição: |  | | |
| CNPJ: |  | | |
| Natureza do Proponente: | ( ) Associação  ( ) Cooperativa  ( ) Fundação  ( ) Outras: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Endereço da sede (Av, Rua): |  | | |
| Número: |  | Complemento: |  |
| Bairro/Distrito: |  | | |
| Município: |  | | Estado: |
| CEP: |  | | |
| Telefones: | [ ] | | Celular: [ ] |
| E-mail: |  | | |
| Site: |  | | |
| Ano da criação da instituição? |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Representante legal: |  | |
| Cargo: |  | |
| CPF: |  | |
| Identidade: |  |  |
| Telefone: | ( ) | Celular: () |
| E-mail: |  | |
| Coordenador ou secretária (o): |  | |
| Telefone: | () | Celular: () |
| E-mail: |  | |

**II – Sobre a instituição**

2.1 - **Qual a área de atuação da instituição e sua missão?** (Utilize no máximo, 10 linhas).

|  |
| --- |
|  |

2.2 - **Liste as iniciativas que a Instituição desenvolveu nos últimos dois anos, de acordo com o quadro abaixo: (este item NÃO diz respeito à iniciativa a ser inscrita no edital)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nome da iniciativa** | **Objetivo** | **Cidade e bairro no qual é executado** | **Iniciativa está:** |
| **1** |  |  |  | [ ] em execução  [ ] finalizado |
| **2** |  |  |  | [ ] em execução  [ ] finalizado |
| **3** |  |  |  | [ ] em execução  [ ] finalizado |

2.3 - **Como a instituição se sustenta? Existe recebimento periódico de recursos financeiros?** (Utilize no máximo, 10 linhas).

|  |
| --- |
|  |

## **III – Dados da iniciativa a concorrer ao Edital**

3.1 - **Dados gerais: (A entidade poderá concorrer com uma iniciativa em apenas uma categoria, selecionando a opção abaixo com X)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do iniciativa:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Categoria na qual se enquadra:** | **[ ]Geração de Trabalho e Renda:** iniciativas que promovam a integração de indivíduos de baixa renda ao mercado de trabalho, proporcionando ganhos de renda, de autonomia e de inclusão social;**;** | |
| **[ ]Capacitação profissional:** Capacitação Profissional: iniciativas que visem à preparação profissional de indivíduos e grupos socialmente vulneráveis de modo a possibilitar sua inclusão nos processos produtivos | |
| **[ ]Melhoria da Saúde e Qualidade de Vida das Comunidades:** iniciativas complementares ao sistema de saúde que visam a melhoria da saúde e qualidade de vida de grupos populacionais vulneráveis de modo a possibilitar a inclusão social. | |
| **Cidade (s), e bairro (s) em que é/foi realizado** |  | |
| **Quando a iniciativa foi iniciada?** |  | |
| **A iniciativa foi encerrada?** | ( ) sim Quando:  ( ) não | |
| **Valor de investimento na iniciativa apresentada. Assinale com X a opção, conforme quadro ao lado.** | **[ ] R$ 0,00**  **[ ] de R$0,01 até R$ 10.000,00**  **[ ] de R$10.000,01 até R$ 50.000,00**  **[ ] acima de R$50,000,00** | **Tem comprovação? (ata de assembleia, extrato bancário, carta do patrocinador, ou outro comprovante) ] sim (Anexar a essa ficha)**  **[ ] não** |

3.2 - **Qual o público beneficiado direta e indiretamente pela iniciativa?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beneficiados DIRETOS pela iniciativa** | **Número de beneficiados diretos ao final da iniciativa**  **(caso a iniciativa esteja sendo desenvolvida, informar a expectativa de beneficiados diretos)** |  |
| **Faixa etária** |  |
| **Renda média dos beneficiados** |  |
| **Há participação de mulheres ou pessoas da 3ª idade ou portadores de necessidades especiais?** | **( ) sim Quantas:**  **( ) não** |
| **Beneficiados INDIRETOS pela iniciativa** | **Número de beneficiados indiretos ao final da iniciativa**  **(caso a iniciativa esteja sendo desenvolvida, informar a expectativa de beneficiados indiretos)** |  |
| **Como são beneficiados indiretamente pela iniciativa?** |  |

3.3. - **Qual foi o cenário encontrado pela instituição antes de propor a iniciativa?** (Utilize no máximo 10 linhas).

|  |
| --- |
|  |

3.4 - **Objetivos e justificativa da iniciativa** (Dizer o que se pretendeu alcançar com a iniciativa)

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo geral** |  |
| **Objetivo específico** |  |
| **Justificativa** |  |

3. 5 - **Como a instituição desenvolveu as ações (descrever as práticas, os profissionais/ voluntários envolvidos)** (Utilize no máximo 10 linhas).

|  |
| --- |
|  |

3.6 - **Capacidade de fortalecer e ampliar a inserção social dos beneficiados** (exemplos: ganhos de autonomia e/ou de protagonismo social e/ou de melhoria na qualidade de vida e/ou de ampliação da rede social de indivíduos e grupos marginalizados)(Utilize no máximo 10 linhas).

|  |
| --- |
|  |

3.7 - **Quem são os parceiros da iniciativa**? (Liste os parceiros da iniciativa que contribuem/contribuíram com recursos financeiros, permuta, recursos humanos, materiais ou de outra forma). È importante comprovar todas as parcerias.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parceiro** | **Tipo de Parceria**  (Local, Regional, Nacional ou Internacional). | **Objeto da parceria** | **Tem comprovação? Se sim, anexar.** |
|  |  |  | **[ ] sim**  **[ ] não** |
|  |  |  | **[ ] sim**  **[ ] não** |

3.8 – **Descreva a participação da comunidade envolvida na iniciativa?** (Utilize no máximo 10 linhas)

|  |
| --- |
|  |

3.9 – **Como a iniciativa pode ser continuada, bem como de que forma a iniciativa pode ser replicada em outras localidades?** (Utilize no máximo 10 linhas).

|  |
| --- |
|  |

3.10 - **Por que sua iniciativa merece ganhar o Prêmio?**

|  |  |
| --- | --- |
| Por que sua iniciativa merece ganhar esse prêmio? |  |
| Pontos fortes: |  |
| O que precisa melhorar? |  |

3.11 - **Como você aplicará o valor do prêmio na Instituição?** (Utilize no máximo 10 linhas)

|  |
| --- |
|  |

3.12 - **Informações Complementares** (Preencha apenas se houver algum dado essencial que não foi informado/ solicitado acima e utilize no máximo 10 linhas).

|  |
| --- |
|  |

Assinatura do Representante Legal:

Nome:

Cargo:

Município e data.

**ANEXO III – RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**(CHECK LIST)**

**Marque com um (X) após inserir e conferir o documento que será anexado ao formulário de inscrição.**

|  |  |
| --- | --- |
| **(X)** | **DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS** |
| **[ ]** | Cópia do Formulário para Inscrição (Anexo II) devidamente preenchido e assinado pelo representante legal da entidade participante. Somente serão aceitos formulários digitados e impressos. Propostas manuscritas não serão aceitas; |
| **[ ]** | Cópia simples do documento de identidade (RG) e do CPF do(s) representante(s) legais da instituição participante; |
| **[ ]** | Cópia simples do CNPJ |
| **[ ]** | Cópia simples do estatuto social registrado no cartório competente e suas alterações; |
| **[ ]** | Cópia simples da ata da última eleição da diretoria; |
| **[ ]** | Cópia do comprovante de conta bancária de pessoa jurídica ativa em nome da entidade; |