

Anexo III

Roteiro para elaboração da proposta do Plano de Trabalho

PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO

PARTE I
I - Identificação Geral da O.O.C:
1.1 - Nome da O.S.C: (<u>Orientação</u> : especificar o nome da O.S.C de acordo com a inscrição do C.N.P.J)
1.2 - Data da Constituição: (<u>Orientação</u> : verificar na ata de constituição da Instituição)
1.3 - Dados de Localização da O.S.C: *Endereço Completo: * Bairro:..... CEP: * Site: * e-mail: * Telefones (Fixo/Celular):
1.4 - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - C.N.P.J (<u>Orientação</u> : preencher de acordo com a ficha do cadastro) * Número do C.N.P.J: * Data de abertura do C.N.P.J : * Atividade Econômica Principal: * Atividade(s) Econômica (s) Secundária (s):
1.5 - Títulos e Certificados: (<u>Orientação</u> : Seguir o mesmo padrão para todos que tiver: nome do conselho ou órgão, número da inscrição, data da última inscrição /registro, resolução que validou a inscrição (se houver) e município de inscrição). * Número de Inscrição no C.M.D.C.A: * Data de Inscrição no C.M.D.C.A: * Resolução C.M.D.C.A que validou a inscrição: * Município de Inscrição: (segue) * Outros Títulos e inscrições em Conselhos:
1.6 - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS (Se houver)

* Número CEBAS:

* Vigência:

(**Orientação:** descrever ainda nº de portaria e data da publicação no Diário Oficial)

1.7 - Área de Atividade Preponderante:

() Assistência Social () Saúde () Educação () Cultura () Esporte

1.8 - Área de Atividade Secundária, quando houver: Pode assinalar mais que uma:

() Assistência Social () Saúde () Educação () Cultura () Esporte

1.9 - Natureza da Organização da Sociedade Civil: (Orientação: levar em consideração a Resolução C.N.A.S 27, de 19/09/11).

() Atendimento () Assessoramento () Defesa e Garantia de Direitos .

1.10 - Identificação da Diretoria:

* Vigência do atual Mandato da Diretoria: De ____/____/____ até ____/____/____.

* Representante Legal da Organização: Nome completo, RG, CPF, profissão, endereço, telefone e e-mail.

* **Orientações:**

Vigência do atual mandato da diretoria: especificar data completa de início e fim do mandato conforme especificado na última ata de eleição.

Representante Legal da Organização: especificar todos os dados do presidente conforme solicitado: nome completo, RG, CPF, endereço, telefone e e-mail, de acordo com a ata de eleição registrada em cartório, investido de competência legal para formalização da Parceria;

Vice-Presidente: especificar todos os dados do vice- presidente conforme solicitado: nome completo, RG, C.P.F, endereço, telefone e e-mail, de acordo com a ata de eleição registrada em cartório, investido de competência legal para substituir o presidente para a formalização da Parceria;

Tesoureiro / Diretor Financeiro: especificar o nome completo, RG, C.P.F, endereço, telefone e e-mail do tesoureiro ou diretor financeiro, de acordo com a ata de eleição registrada em cartório.

(entre outros.....)

1.11 - Identificação de todos os membros do Conselho Fiscal: Nome completo, RG, CPF, profissão, endereço, telefone e e-mail.

(**Orientações:** **Identificação dos membros do Conselho Fiscal:** especificar o nome completo, RG, CPF, endereço, telefone e e-mail de todos os membros do conselho fiscal, de acordo com a ata de eleição registrada em cartório).

1.12 - Responsáveis:

a-) Coordenador Técnico do Serviço Educacional a ser executado:

- * Nome Completo:
- * CPF:
- * RG:
- * Número do Registro Profissional (**caso possua**):
- * Telefone (s):
- * E-mail:

b-) Responsável pela organização da documentação da Prestação de Contas do Serviço a ser executado:

- * Nome Completo:
- * CPF:
- * RG:
- * Número do Registro Profissional (**caso possua**):
- * Telefone (s):
- * Celular:
- * E-mail:

c-) Contador Responsável pela contabilidade da O.S.C:

- * Nome Completo:
- * CPF:
- * RG:
- * Número do Registro Profissional:
- * Telefone (s):
- * Celular:
- * E-mail:

1.13 - Finalidade Estatutária: (Orientação): descrever conforme estatuto social vigente registrado em cartório).

PARTE II - Unidade Executora - (somente para os serviços que não forem realizados na sede da Organização)

2.1 - Nome da Unidade Executora:

2.2 - Dados de Localização da Unidade Executora:

*Endereço:

* Bairro:
* CEP:
* Site:
* E-mail da Unidade Executora:
* Telefone (s) da Unidade Executora:
* CNPJ: (quando esse for diferente do CNPJ da sede):
* Data de abertura do CNPJ: (quando esse for diferente do CNPJ da sede):

PARTE III - DO SERVIÇO A SER EXECUTADO

3.1 - Identificação do Objeto: (**Orientação:** redação sucinta e clara, especificar o que se pretende com a parceria, explicitar qual serviços será executado e qual seu objetivo).

3.2 - Vigência: (**Orientação:** informar quantos meses de duração terá o referido plano de trabalho e sua execução financeira).

3.3 - Data de Início da Execução do Serviço: (**Orientação:** informar dia, mês e ano que se iniciará a execução do Plano de Trabalho e Aplicação)

3.4 - Data de Encerramento da Execução do Serviço: (**Orientação:** informar dia, mês e ano que se findará a execução do Plano de Trabalho e Aplicação, respeitando o tempo de duração especificado na vigência).

3.5 - Diagnóstico da Realidade: (**Orientação:** de forma detalhada, descrever a realidade do Município e de que forma se justifica o objeto da parceria em tela).

3.6 - Descrição do Serviço a Ser Executado: (**Orientação:** descrever de forma sucinta como será operacionalizado o serviço, alinhado às diretrizes do Termo de Referência).

3.7 - Público Alvo: (**Orientação:** com maior detalhamento descrever sobre o público (usuários) que será alvo das atividades do Plano de Trabalho em tela, informando a faixa etária, características e/ou perfil e o território de abrangência).

3.8 - Justificativa : (**Orientação:** Em conformidade com a Lei Federal nº 13.019/2014 em seu art. 22, o Plano de Trabalho, dentre outras exigências, deverá conter minimamente a “descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado, o nexos entre essa realidade e as atividades e metas a serem atingidas” . Portanto, deverá apresentar um breve diagnóstico do território de abrangência com os aspectos e indicadores socioeconômicos da realidade do território onde serão realizadas as atividades).

3.9 - Condições e Formas de Acesso de Usuários e Famílias: (**Orientação:** Descrever respeitando o público prioritário e as formas de acesso descritas no Termo de Referência)

3.10 - Capacidade Total de Atendimento da Organização: (**Orientação:** descrever

a capacidade de atendimento da O.S.C como um todo).

Observações (se for o caso):

3.16 - Objetivo Geral : (**Orientação:** respeitar o objetivo geral para formalização do Termo de Colaboração).

3.17 - Objetivos Específicos: (**Orientação:** respeitar os objetivos específicos do ANEXO I - Termo de Referência proposto, para formalização do termo de colaboração).

3.18 Descrição das Estratégias Metodológicas e Resultados Esperados:

Estratégias Metodológicas (ações para atingir os objetivos descritos)	Periodicidade	Resultados Esperados

(**Orientação:** Refere-se ao Serviço a ser realizado, como este será organizado e ofertado, especificando quais estratégias metodológicas serão utilizadas, sua periodicidade e os resultados esperados a partir delas - levar em consideração o projeto/proposta pedagógica da O.S.C).

PARTE IV: CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL

4.1 - Recursos Humanos Envolvidos Diretamente no Serviço: (**Orientação:** Especificar todos os funcionários envolvidos nas atividades do Plano em tela informando nome, formação (educação superior e curso ou ensino médio ou ensino fundamental), cargo/função (de acordo com o especificado), carga horária semanal dedicada ao serviço ofertado, forma de contratação (CLT ou prestação de serviço) e salário base mês.

NOME	FORMAÇÃO	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA		REGIME DE CONTRATAÇÃO	SALÁRIO BASE/MÊS
			SEMANAL	MENSAL		

4.2 - Metas de Atendimento: (**Orientações:** Descrever conforme Termo de Referência).

4.3- Forma de Execução das Metas:

ATIVIDADE/META	PERIODICIDADE	RESULTADOS ESPERADOS

Orientações:

Atividades : especificar de forma detalhada as atividades a serem desenvolvidas de acordo com os objetivos para o cumprimento e atendimento da meta correlacionada. Neste caso, deverá ser considerado no mínimo o trabalho essencial ao serviço. Em conformidade com a Lei Federal 13.019 em seu art. 2º, o Plano de Trabalho, dentre outras exigências, deverá conter minimamente a “descrição (...) de atividades/ações a serem executadas” e “forma de execução das atividades/ações cumprimento das metas a ele atreladas”.

(Meta “definição”: tarefas específicas a serem realizadas regularmente, objetivo quantificado, a ser alcançado)

Periodicidade: especificar o intervalo da atividade, ou seja, à distância no tempo em que se reproduz a atividade, podendo ser: diário, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, semestral e anual.

Resultados esperados: as atividades correlacionadas devem garantir a qualidade ao atendimento às crianças e até mesmo promover impactos sociais, neste sentido deverá ser especificado as expectativas, o resultado final, que se espera alcançar com a execução das atividades, podendo ter impacto individual, familiar e/ou comunitário.

Neste campo serão demonstrados os bons resultados promovidos com o Plano em tela e que serão, segundo a Lei 13.019/2014, em seu art. 35 - “a administração publica emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria celebrada (...)”, em seu § 1º “o relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter: (...) análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto dos benefícios sociais obtidos em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no Plano de Trabalho”.

4.4 - Avaliação do Resultado: (Orientações: Descrever como a O.S.C fará a avaliação do alcance e aferição das metas e dos resultados esperados.

PARTE V: PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1- Tipo de Parceria: (Orientação: Registrar apenas “ Termo de Colaboração”.

5.2 - Natureza da Despesa: (Orientação: Informar custeio. Custeio é toda a prestação de serviços à manutenção de ação da administração, seja gastos com pessoal ou aquisição de materiais com durabilidade inferior a 02 anos).

5.3 - Cronograma de Desembolso:

Orientações:

Recursos Humanos: Descrever o valor da despesa com recursos humanos apontados no Termo de Referência do presente edital Anexo I , englobando salários e encargos.

Materiais de Consumo: Descrever detalhadamente quais itens serão contemplados e seu valor mensal e total. Atendendo o Anexo I do presente Edital – Termo de Referência.

Utilidade Pública: Descrever detalhadamente quais itens serão contemplados e seu valor mensal e total. Atendendo o Anexo I do presente Edital – Termo de Referência .

Serviço de Terceiros Pessoa Física/Jurídica: descrever o valor mensal e total. Atendendo o Anexo I do presente Edital – Termo de Referência .

TOTAL: As somatórias dos valores mensal e anual devem estar de acordo com o recurso da parceria.

Modelo do Cronograma de Desembolso:

5.4 - Fonte de Recurso da Instituição: (Orientação: Tipo/Valor Anual: descrever na linha adequada o valor anual dos recursos recebidos de acordo com sua fonte). Anexo III Modelo A.

TIPO		Valor Anual - R\$
Doações		
Contribuições	Das Famílias	
	Dos Sócios Contribuintes (se for o caso)	
Auferidos com Eventos		
Auferidos com Aluguel		
Recurso Federal		
Recurso Estadual		
Recurso Municipal		
Outras Fontes (citar)		
Total		

Amparo, ____ de ____ de 20____.

(Assinatura do responsável legal da organização/CPF)

(Assinatura do responsável técnico do serviço a ser executado/ CPF)