**Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos**



**ESTADO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**ANEXO IV**

**Processo seletivo 2019**

Seleção de propostas de trabalho para execução de serviço socioassistencial de proteção social básica

**Plano Técnico e Operacional de Trabalho Social**

**Roteiro de Proposta**

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes SCFVCA

**Bloco I - Dados da Organização Social**

1. Identificação

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome da organização social: | | | | | | |
|  | | | | | | |
| CNPJ: | |  | | | | |
| Endereço: | |  | | | | |
| Telefone | |  | e-mail: |  | | |
|  | |  |  | | | |
| Presidente: | |  | | | | |
| RG | |  | CPF: |  | | |
| Telefone | |  | e-mail: |  | | |
| Data de fundação da organização social | | | | | |  |
| Data da última eleição/posse da diretoria: | | | | | |  |
|  | | | | | | |
| Nome do(a) procurador(a) (caso a Organização Social possua): | | | | | | |
|  | | | | | | |
| RG: |  | | CPF: | |  | |
| Telefone: |  | | e-mail: | |  | |
| Data da reunião de nomeação do(a) procurador(a): | | | | | |  |
| Data de validade da procuração: | | | | | |  |

2. Composição das instâncias de direção e fiscalização:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instância | Cargo | Nome (completo) |
| Diretoria |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Conselho Fiscal |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Constituição Jurídica:

( ) Fundação

( ) Associação

( ) OSCIP

( ) Outra(s). Qual(is)?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Inscrição nos Conselhos:

( ) CMAS ( ) CMDCA

( ) CMI ( ) CMDM ( )CMDPD

**Bloco II - Dados da Organização Social**

1. Como surgiu a organização social e quais seus objetivos(*No máximo, 3.200 caracteres com espaços, aproximadamente 40 linhas*)

2. Área de atuação da organização social

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Assistência Social: | | | |
| Assessoramento | Defesa de direito | | Prestação de serviço |
| Outra(s): | | | |
| Cultura | Educação | | Moradia |
| Meio ambiente | Esporte | | Saúde |
| Religiosa | Outra(s): |  | |

3. Possui experiência de trabalho com o público alvo deste chamamento público ou natureza semelhante?

Sim Não

Se sim, a quanto tempo?

|  |  |
| --- | --- |
| 1 ano | 2 anos |
| 3 anos | 4 anos |
| Acima de 4 anos |  |

Detalhe a experiência de trabalho com este público, informando tempo de duração; financiador; local; abrangência; beneficiários; resultados alcançados dentre outras informações que julgar necessário. (*Texto livre*)

Proteção Social Especial de Alta complexidade:

Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes

Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos(as)

Serviço de Acolhimento Institucional para Mulheres em Situação de Violência

Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias

Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com deficiência

Indique o número de pessoas atendidas pela organização social.

| **Sexo** | **Faixa etária (anos)** | | | | | | | | **Total** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0 a 05** | **06 a 09** | **10 a 12** | **13 a 15** | **16 a 17** | **18 a 29** | **30 a 59** | **60 ou mais** |
| Feminino |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculino |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total de pessoas com deficiência |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

4. Os(as) usuários(as) participam das decisões sobre serviços, programas e projetos ofertados pela organização social?

|  |  |
| --- | --- |
| Sim | Não |

Se sim explique

Como ? *(No máximo 400 caracteres com espaço, aproximadamente 5 linhas).*

Em que?

5. A organização social participou de movimentos sociais e/ou fóruns de mobilização ou articulação social, em 2017 e/ou 2018?

|  |  |
| --- | --- |
| Sim | Não |

Se sim:

Explique qual?

Quando?

E como? *(No máximo 400 caracteres com espaço, aproximadamente 5 linhas)*

6. A organização social participa/participou de instâncias de controle social da assistência social (conselhos e conferências), em 2017 e/ou 2018?

|  |  |
| --- | --- |
| Sim | Não |

Se sim:

Explique qual?

Quando?

E como?*(No máximo 400 caracteres com espaço, aproximadamente 5 linhas)*

7. A organização social articula/articulou-se com Órgãos Governamentais responsáveis pelas redes de serviços públicos de atendimento à população dos territórios onde atua?

|  |  |
| --- | --- |
| Sim | Não |

Se sim:

Explique qual?

Para quê?*(No máximo 800 caracteres com espaço, aproximadamente 10 linhas)*

**Bloco III - Sustentabilidade Financeira da Organização Social**

1. A organização social possui autosustentabilidade financeira?

|  |  |
| --- | --- |
| Sim | Não |

Se sim,

Quais as ações e periodicidade para captação de recursos?

|  |  |
| --- | --- |
| Ações | Periodicidade |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Complemente, caso necessário: *(No máximo 800 caracteres com espaço, aproximadamente 10 linhas).*

2. De qual fonte a organização social recebe recurso para financiamento de serviços, programas e projetos desenvolvidos atualmente?

|  |  |
| --- | --- |
| Público municipal | Público estadual |
| Público federal | Fundações |
| Empresas privadas | Doações |
| Contribuições associativas | Nunca foi financiado |
| Outros.  Quais: | |

3. Indique qual foi a receita da organização social nos anos abaixo discriminados:

|  |  |
| --- | --- |
| **ANO** | **Valor (R$)** |
| 2017: |  |
| 2018: |  |

4. Quadro Orçamentário da Organização Social– ano base 2018

|  |  |
| --- | --- |
| **Fonte do recurso** | **Valor (R$)** |
| Público |  |
| Doações |  |
| Contribuições associativas |  |
| Empresas, institutos ou fundações empresariais privadas |  |
| Entidades religiosas |  |
| Venda de produtos e serviços |  |
| Agência ou organismos internacionais |  |
| Outros. Quais: |  |
| 1 - |  |
| 2 - |  |
| 3 - |  |

5. Qual a previsão de orçamento para o ano de 2018?

| **Fonte do recurso** | **Valor (R$)** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Total |  |

6. A organização social realiza prestação de contas dos recursos financeiros referentes aos serviços, programas e projetos desenvolvidos?

|  |  |
| --- | --- |
| Sim | Não |

Se sim. (*No máximo 800 caracteres, aproximadamente 10 linhas).*

Qual meio?

Periodicidade?

Para quem?

**Bloco IV –**

**Plano Técnico e Operacional de Trabalho Social**

**1. Identificação:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.1. Nome fantasia: | |  | | |
| 1.2.Responsável pela elaboração deste Plano Técnico e Operacional de Trabalho Social: | | | | |
|  | | | | |
| 1.3. Endereço completo (rua, nº, complemento, bairro, cidade, estado, CEP) do local de execução do serviço. | | | | |
|  | | | | |
| 1.4. Telefone: |  | | 1.4. E-mail: |  |

2. Justificativa.

*Explicar a relevância da implantação deste serviço socioassistencial proposto para os(as) respectivos(as) usuários(as), famílias e comunidades, considerando as informações do município de Ferraz de Vasconcelos onde será implantado este serviço.* (*No máximo, 3.200 caracteres com espaços, aproximadamente 40 linhas*)

3. Público[[1]](#footnote-0).

*Descrever o perfil e as situações do público, a ser atendido, no respectivo serviço.* (*No máximo, 3.200 caracteres com espaços, aproximadamente 40 linhas*)

3.1. Descrever a realidade social em que a Organização Social irá executar o serviço, as condições de vida, socioeconômica, bem como as vulnerabilidades e potencialidades observadas no território de implantação do serviço. (*No máximo, 3.200 caracteres com espaços, aproximadamente 40 linhas*)

4. Procedimentos metodológicos:

*4.1.* Explicar qual o referencial técnico adotado para a execução do Plano Técnico e Operacional de Trabalho Social apresentado e como ele contribuirá para alcançar os objetivos gerais e específicos regulamentados para o referido serviço.(*No máximo, 3.200 caracteres com espaços, aproximadamente 40 linhas*)

4.2. Atividades essenciais ao serviço.

*Apresentar 05 propostas de atividades que serão realizadas com frequência durante a vigência do contrato para alcançar os objetivos gerais e específicos do serviço, contemplando: (1) Usuários, (2) família dos usuários e (3) Rede*. **Preencher ANEXOS A-1, A-2, e A-3 – Quadro de atividades.**

(*No máximo, 3.200 caracteres com espaços, aproximadamente 40 linhas*)

4.3. Procedimentos e fluxos.

*Descrever o fluxo de trabalho para o acesso, acompanhamento e desligamento das pessoas usuárias do serviço.*(*No máximo, 3.200 caracteres com espaços, aproximadamente 40 linhas*)

4.4. Pacto de convivência.

*Apresentar e esclarecer a(s) principais proposta(s) para elaboração e aprimoramento das regras de convivência no serviço (participantes, periodicidade, método(s) etc.).* (*No máximo, 3.200 caracteres com espaços, aproximadamente 40 linhas*)

4.5. Planejamento, monitoramento e avaliação das atividades essenciais ao serviço:

*Apresentar no mínimo 5 (cinco) atividades de: planejamento, avaliação e monitoramento do* ***funcionamento do serviço****.* ***Preencher anexo B –Planejamento; Monitoramento e Avaliação.***

4.6. Descreva como será o processo de avaliação do serviço pelo usuário, contemplando, periodicidade, infra estrutura a ser avaliada, responsável pela condução da avaliação. *(Sem limites de caracteres)*

4.7. Apresentar cronograma preliminar de mobilizações, campanhas, encontros, festividades e outros eventos que serão promovidos pela Organização Social ou nos quais participará. **Preencher ANEXO C – Cronograma de eventos.**

4.8**.** Indicadores para monitoramento e avaliação:

*Apresentar proposta de 5 indicadores qualitativos e/ou quantitativos a serem utilizados pela Organização Social para monitoramento e avaliação sobre o alcance de metas e resultados para o serviço previstos na tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.* ***Preencher ANEXO D – Indicadores de resultados.***

**5. Recursos.**

5.1Recursos Humanos

a) Apresentar quadro de profissionais que farão parte da execução do serviço. **Preencher ANEXO E – Quadro de profissionais responsáveis pela execução do serviço**.

b) Apresentar programa de capacitação prevista para qualificar e aprimorar o exercício das funções e atribuições dos(as) trabalhadores(as) deste serviço. **Preencher ANEXO F – Programa de capacitação profissional.**

5.2. Apresentar síntese de porcentagens e valores do plano mensal de aplicação financeira para a execução do serviço.

| Especificação | % | Valor (R$) |
| --- | --- | --- |
| Serviços de terceiros – pessoa física (recursos humanos) |  |  |
| Serviços de terceiros – pessoa jurídica |  |  |
| Consumo |  |  |
| Total | |  |

5.3 .Apresentar proposta de despesas mensais, por rubrica:

5.3.1. Serviços de terceiros – pessoa física (recursos humanos). **Preencher, Anexo G- Serviços de terceiros – pessoa física- - (**Considerar **CEBAS** para os descontos patronais e trabalhistas)

5.3.2. Serviços de terceiros – pessoa jurídica

| Descrição |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

5.3.3. Consumo

|  |
| --- |
| Descrição |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

5.3.4. Despesas Indiretas – São as despesas relacionadas a prestação de serviços de pessoa física ( não listar pagamentos com RH)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

5.4. Apresentar previsão de quais serão os(as) parceiros(as) e colaboradores(as) do serviço e seu respectivo tipo de contribuição (até 10 parceiros(as)):

| **Nome do(a) Parceiro(a) ou colaborador(a)** | **Tipo de contribuição**  **(financeira, técnica, material ou outras-** No caso de “outras” especifique**)** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

5.5. Apresentar o que a Organização Social **POSSUI** e colocará à **DISPOSIÇÃO IMEDIATA** para a execução do serviço (**como espaço físico, mobiliário, veículo, equipamentos, recursos humanos** etc.).[[2]](#footnote-1)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo** | **Situação** | | | | | **Descrição** |
| **P** | **C** | **A** | **D** | **O** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**5.6. Valor global da proposta:**

**Bloco IV –Observações**

Apresentar, se necessário, complementações, observações, considerações e/ou sugestões sobre o texto apresentado. (*No máximo, 3.200 caracteres com espaços, aproximadamente 40 linhas*)

Data:     .

Assinatura do(a) Presidente da Organização Social

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

Nome:

RG:

CPF:

Assinatura do(a)Responsável pelo elaboração deste Plano Técnico e Operacional de Trabalho Social

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

Nome:

RG:

CPF:

Como a Organização Social tomou conhecimento deste processo seletivo? (preencher a(s) alternativa(s) correspondente(s))

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jornal | Cras | Direção da SMAS | Outra entidade ou organização social |
| Internet | Creas |
| Televisão | Comas | Audiência pública | Outra(s) forma(s). Qual(is): |
| Rádio | Dep. Vigilância Socioassistencial |

| **Anexo A – 1- Quadro de Atividades- USUÁRIOS** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividades e Periodicidades[[3]](#footnote-2)** | | | | | | | **Objetivo** | **Método** |
| **Atividade: 1.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 2.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 3.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 4.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 5.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Obs.** | | | | | | | | |

| **Anexo A – 2- Quadro de Atividades- FAMILIA** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividade: 1.** | **Atividades e Periodicidades[[4]](#footnote-3)** | | | | | | **Objetivo** | **Método** |
| 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 2.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 3.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 4.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 5.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Obs.** | | | | | | | | |

| **Anexo A – 3- Quadro de Atividades- REDE** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividade: 1.** | **Atividades e Periodicidades[[5]](#footnote-4)** | | | | | | **Objetivo/Para que?** | **Método/Como?** |
| 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 2.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 3.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 4.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Atividade: 5.** | 2ªf | 3ªf | 4ªf | 5ªf | 6ªf | F/S |  |  |
| D | S | Q | M | B | A |
|  | | | | | | |
| **Obs.** | | | | | | | | |

| **ANEXO B- Planejamento, monitoramento e avaliação** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Periodicidade[[6]](#footnote-5)** | | | | | **Atividades/**  **Planejar- O que?** | **Método/Como?** | **Participantes/Quem ?** | **Responsável/Quem?** |
|  | | | | |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | **O** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | **O** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | **O** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | **O** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | **O** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

| **Periodicidade** | | | | **Atividades/**  **Monitorar- O que ?** | | | **Método/Como?** | **Participantes/Quem?** | **Responsável/Quem?** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | | **O** |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | | **O** |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | | **O** |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | | **O** |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | | **O** |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |

| **Periodicidade[[7]](#footnote-6)** | | | | | **Atividades/**  **Avaliar/O que** | **Método/Como** | **Participantes/Quem** | **Responsável/Quem?** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | **O** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | **O** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | **O** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | **O** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **S** | **Q** | **M** | **B** | **O** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO C – Cronograma de eventos** | | | | | | | | | | | | | |
| **Evento** | **Forma** | **Mês** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | Realizadora  Participante | **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Realizadora  Participante | **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Realizadora  Participante | **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Realizadora  Participante | **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Realizadora  Participante | **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Realizadora  Participante | **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Realizadora  Participante | **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Realizadora  Participante | **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Realizadora  Participante | **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**D – Indicadores de resultados[[8]](#footnote-7)**

| **Indicador** | **Resultado esperado** | **Meio(s) de verificação** | **Periodicidade** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 4 . |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

**ANEXO E – Quadro de profissionais responsáveis pela execução do serviço**

| **Nome** | **Escolaridade**  (Clicar na barra de rolagem) | **Formação** | **Experiência profissional** | **Função** | **Vínculo** | **Carga horária** | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Diária** | **Semanal** | **Turno** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| **Periodicidade[[9]](#footnote-8)** | | | | | | | **Tema** | **Local** | **Participantes** | **Responsável ou capacitador(a)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **S** | **Q** | | **M** | | **B** | **O** |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |

**ANEXO F – Programa de capacitação profissional**

**ANEXO G – Serviços de terceiros – Pessoa física- considerar ISENÇÕES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cargo** | **Quantidade** | **Salário** | **FGTS** | **Multa indenizatória** | **13º salário** | **Férias + 1/3** | **FGTS sem 13ºsalário** | **FGTS sem férias** | **PIS** | **INSS** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Elementos que demonstrem a compatibilidade dos custos de cada item desta planilha** | | | | | | | | | | |

**PLANO DE TRABALHO**

**- DESCRIÇÃO – 1/6**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 – NOME DA ENTIDADE | |
| 2- ENDEREÇO: | |
| 3 – EXERCÍCIO | 4 – CNPJ |
| 6 – PROJETO / AÇÃO | |
| 7 – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO E JUSTIFICATIVA *JUSTIFICATIVA* ***Identificação do Objeto a ser atendido:*** | |

4 – AUTENTICAÇÃO

Ferraz de Vasconcelos, de de 2019.

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

Presidente

**- DETALHAMENTO – 2/6**

|  |
| --- |
| 1 – NOME DA ENTIDADE |
| 2- PROJETO / AÇÃO |
| 3 – DESCRIÇÃO DETALHADA DA AÇÃO  **METODOLOGIA** |

4 – AUTENTICAÇÃO

Ferraz de Vasconcelos, de de 2019.

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

Presidente

**- METAS E RESULTADOS A SEREM ATINGIDOS/EXECUÇÃO DO OBJETO – 3/6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 – NOME DA ENTIDADE | | | | | | | | | |
| 2 – PROJETO / AÇÃO | | | | | | | | | |
| **3 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO** | | | | | | | | | |
| 3.1 - META | 3.2 - ETAPA/FASE | 3.3 - ESPECIFICAÇÃO DA AÇÃO | 4 – INDICADOR FÍSICO | | | 5–INDICADOR FINANCEIRO | | 6 – PREVISÃO DE EXECUÇÃO | |
| 4.1–UNID. | | 4.2–QTDE. | 5.1 – V. UNIT. | 5.2 – V. TOTAL | 6.1-INÍCIO | 6.2-TÉRMINO |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **7 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO** | | | | | | | | | |
| 7.1 – INÍCIO (MÊS/ANO) | | | | 7.2 – TÉRMINO (MÊS/ANO) | | | | | |
| 8 – AUTENTICAÇÃO  Ferraz de Vasconcelos, de de 2019.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Presidente | | | | | | | | | |

**- ETAPAS OU FASES E CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO – 4/6**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 – NOME DA ENTIDADE | | | |
| 2 – PROJETO / AÇÃO | | | |
| **3 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO** | | | |
| **3.1 - META** | **3.2 - ETAPA/FASE** | **3.3 - ESPECIFICAÇÃO DA AÇÃO** | **3.4 - CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO** |
|  |  |  |  |
| 3.5 - AUTENTICAÇÃO  Ferraz de Vasconcelos, de de 2019.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Presidente | | | |

**- PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS – 5/6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 – NOME DA ENTIDADE | | | | | | | |
| 2 – PROJETO / AÇÃO | | | | | | | |
| **3 – PLANO DE APLICAÇÃO** | | | | | | | |
| **3.1 - ESPECIFICAÇÃO** | **%** | **3.2 – MUNICÍPAL** | **3.2.1 – ESTADUAL** | **3.2.2 - FEDERAL** | **3.2.3 - ENTIDADE** | **3.4 - SUBTOTAL POR ESPECIFICAÇÃO** |
| Consumo |  |  |  |  |  |  |
| Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica |  |  |  |  |  |  |
| Serviço de Terceiros Pessoa Física |  |  |  |  |  |  |
| **3.6 – TOTAL** | |  | | | |  |
| **4. AUTENTICAÇÃO**  Ferraz de Vasconcelos, de de 2019.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Presidente | | | | | | |

**- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – 6/6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 – NOME DA ENTIDADE | | | | | | | |
| 2 – PROJETO / AÇÃO | | | | | | | |
| **3 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO** | | | | | | | |
| **Municipal** | |  | **Estadual** | |  | **Federal** | |
| **MÊS** | **VALOR** |  | **MÊS** | **VALOR** |  | **MÊS** | **VALOR** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.1 - TOTAL DO CRONOGRAMA** | | | | | | |  |
| 5 – AUTENTICAÇÃO  Ferraz de Vasconcelos, de de 2019.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Presidente | | | | | | | |

1. Recomenda-se pesquisar dados oficiais sobre a população, como do IBGE (Censo 2010, Munic etc.), do MDS (MAVS, RI, MI, Cecad, MOPs, Censo Suas etc.) e da Seade (IPVS), e de outras políticas públicas, além das possíveis informações acumuladas pela própria organização. [↑](#footnote-ref-0)
2. Situações: P, próprio; C, cedido; A, alugado; D, doado; O, outro. [↑](#footnote-ref-1)
3. D: diária; S: semanal; Q: quinzenal; M: mensal; B: bimestral; A: anual [↑](#footnote-ref-2)
4. D: diária; S: semanal; Q: quinzenal; M: mensal; B: bimestral; A: anual [↑](#footnote-ref-3)
5. D: diária; S: semanal; Q: quinzenal; M: mensal; B: bimestral; A: anual [↑](#footnote-ref-4)
6. S: semanal; Q: quinzenal; M: mensal; B: bimestral; O: maior do que bimestral [↑](#footnote-ref-5)
7. S: semanal; Q: quinzenal; M: mensal; B: bimestral; O: maior do que bimestral [↑](#footnote-ref-6)
8. Indicadores são sinais de algo que está acontecendo. Meios de verificação são fontes, documentos, produções e outros registros e objetos, e procedimentos que permitam observar e evidenciar o que os indicadores devem medir e/ou demonstrar. A avaliação objetiva e sistematizada sobre o andamento do serviço e o alcance de seu impacto social desejado pode ser feita a partir desses indicadores. Trata-se de informações e dados quepermitem medir e demonstrar quando e como a execução da proposta para do serviço contribuipara avançar, ou não, em certos aspectos em relação aresultados, metas e objetivos estabelecidos. Ver: PETROBRAS, *Integração Petrobras Comunidades - Roteiro para elaboração de projetos sociais*, 2013, disponível em: <http://sites.petrobras.com.br/minisite/ipc/rj-es2013/downloads/pdf/roteiro-para-elaboracao-de-projetos-rjes2013.pdf>, acesso em 05 jun. 2014; Leandro Lamas VARELLI, *Indicadores: Por quê? Para quê? Como?*, 2010, disponível em: <http://www.fundacaoitausocial.org.br/_arquivosestaticos/FIS/pdf/leandro_valarelli_indicadores_maio_2010.pdf>, acesso em 05 jun. 2014; Célia M. de ÁVILA (Coord.), *Gestão de projetos sociais*, 2001, disponível em: <http://www.casa.org.br/images/PDFARQUIVOS/Gesto_de_Projetos_Sociais.pdf>, acesso em 05 jun. 2014. da execução do plano de trabalho [↑](#footnote-ref-7)
9. S: semanal; Q: quinzenal; M: mensal; B: bimestral; O: maior do que bimestral [↑](#footnote-ref-8)