|  |
| --- |
| **PLANO DE TRABALHO** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 – DADOS GERAIS DO FUNDO MUNICIPAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| Nome:  **FUNDO MUNICIPAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | CNPJ: | |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod.)  **RUA DA CONCEIÇÃO, Nº 806** | | | | | | |
| Bairro:  **CENTRO** | Cidade:  **LINHARES** | | | | | CEP:  **29.900-320** |
| E-mail da Instituição: | | | Home Page | | | |
| Telefone 1  (**27**) **3372-2099** | | Telefone 2  (**27**) **3372-2112** | | Telefone 3 | | |
| Nome do Responsável  **AMANTINO PEREIRA PAIVA** | | Cargo  **Secretário** | | CPF  **117.723.527-72** | | |
| CI/Órgão Expedidor  - | | Função  **Secretário** | | Matrícula  - | | |
| E-MAIL  [amantino.paiva@linhares.es.gov.br](mailto:amantino.paiva@linhares.es.gov.br) | | DDD/Telefone  **(27) 3372-1152** | | DDD/celular  **(27) 99900-5577** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2 – DADOS GERAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC** | | | | | | |
| Nome: | | | | | CNPJ: | |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod.) | | | | | | |
| Bairro: | | Cidade: | | | | CEP: |
| E-mail da Instituição: | | | Home Page | | | |
| Telefone 1  () | Telefone 2  () | | | Telefone 3  () | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL DA OSC** | | | | | | |
| Nome: | | | | | CPF: | |
| N° RG | Órgão Expedidor | Cargo: | | Função: | | |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod.) | | | | | | |
| Bairro: | | | Cidade: | | | CEP: |
| Telefone 1  () | | | Telefone 2  () | | | Telefone 3  () |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO** | | | | |
| Nome: | | | | |
| Área de Formação: | | | Nº do Registro no Conselho Profissional | |
| Bairro | Cidade | | | CEP |
| E-mail do Técnico: | | | | |
| Telefone do Técnico:  () | | Telefone do Técnico:  () | | |
| Assinatura do Técnico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

|  |
| --- |
| **5 – DESCRIÇÃO DA REALIDADE** |
| **Descrever a evolução do trabalho da instituição a partir da sua fundação**:   1. **Breve Histórico da Organização da Sociedade Civil** (Sugere informar a data de criação, diretrizes da OSC, capacidade de atendimento, número de associados, principais trabalhos realizados e qualificação técnica dos profissionais permanente); 2. **Informar** quais projetos, programas ou campanhas na área da criança e do adolescente a instituição participou, os objetivos e resultados alcançados, período em que ocorreram, as fontes financiadoras e os valores investidos, bem como as parcerias estabelecidas com outras organizações no ano de 2016 e 2017; 3. **Descrever** de forma sucinta as parcerias existentes, origem das fontes de recursos e sua destinação; |

|  |  |
| --- | --- |
| **6 - SÍNTESE DA PROPOSTA** | |
| **6.1 -Título da Proposta:** | |
| **6.2 – Identificação do Objeto** (Breve descrição, clara e objetiva, do que se pretende realizar na proposta e os resultados esperados): | |
| **6.3 – Objetivo Geral da Proposta** (relacionando com a situação problema que se deseja enfrentar com a execução do objeto, devendo estar em consonância com os eixos temáticos referidos no Edital: | |
| **6.4 – Objetivos Específicos da Proposta** (Devem ser concretos e viáveis, devidamente relacionados com as atividades que serão desenvolvidas durante o projeto e com os resultados previstos. Eles devem estar ligados a algo concreto e viável que se busca alcançar no âmbito do projeto, devendo também ter conexão com os resultados e as atividades propostas, ou seja, as atividades apresentadas são importantes para o alcance dos objetivos e assim dos resultados propostos): | |
| **6.5 – Justificativa da Proposta (**Explicitar e fundamentar a pertinência e relevância do projeto como resposta a um problema ou necessidade identificada de maneira objetiva e que atinge diretamente as crianças e adolescentes. Nessas informações será importante haver **ênfase em aspectos** **qualitativos e quantitativos** que justifiquem a execução do projeto, evitando-sedissertações genéricas sobre o tema. É importante que as considerações contenham **dados e indicadores** sobre a temática a ser abrangida pelo projeto e, especialmente, informações que permitam a análise da situação em âmbito municipal. Apresentar a capacidade técnica, administrativa e operacional da instituição para desenvolver o projeto e, principalmente, a experiência que possui para o trabalho a ser desenvolvido com a implementação do mesmo. Indicar os parceiros envolvidos para a boa execução do projeto, inclusive o trabalho em rede): | |
| **6.6 – Abrangência da Proposta:** | |
| **6.7 – Público Beneficiário** (Direto e Indireto): | |
| **6.7.1 Perfil do Público Beneficiário Direto** (Indicar faixa etária, renda, escolaridade, condição de moradia. Informar o perfil do público beneficiário do projeto (qual o contexto comunitário em que vivem, características sociais e econômicas...) | |
| **6.8 – Meta de Atendimento:** | |
| **6.9 – Período Referência para Execução do Objeto:** | |
| **Início: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_** | **Término: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_** |
| **6.10 – Metodologia e Abordagem da Proposta** (Deve descrever como serão realizadas as ações/atividades, incluindo as estratégias e os procedimentos detalhados para a sua execução. É a maneira pela qual os objetivos serão alcançados): | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7 – CAPACIDADE INSTALADA** | | | | | |
| **7. 1 Equipe de Profissionais Permanente da OSC** (Informar a composição da equipe de profissionais atualmente na OSC que atuarão na execução da proposta). | | | | | |
| **Nome** | | **Formação** | | **Função na OSC** | **Carga Horária**  **Semanal de Trabalho** |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
| **7.2 Estrutura Física:**  **(**     **)** Própria **(**     **)** Cedida  **(**       **)** Alugada  **(**      **)** Outra | | | | | |
| **7.3 Instalações Físicas (**Informar o número de cômodos existentes na instituição e quais são as principais atividades realizadas em cada espaço): | | | | | |
| **Cômodo** | **Quantidade** | | **Tipo de atividades desenvolvidas no espaço** | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
| **7.4 Equipamentos Disponíveis (**Informar os tipos e a quantidade de equipamentos existentes na instituição que poderão ser utilizados durante a execução do objeto. Exemplo: carros, equipamentos, máquinas, terrenos e etc.) | | | | | |
| **Tipo de Equipamento** | | | **Quantidade** | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |

|  |
| --- |
| **8 – MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E SUSTENTABILIDADE DA PROPOSTA** |
| **8.1 Quais Técnicas de Monitoramento e Avaliação serão aplicadas durante a execução do objeto (**Indicar quais são as técnicas, quando serão aplicadas, e quais os objetivos da aplicação e quais ospossíveis encaminhamentos que serão adotados com base nas informações obtidas durante omonitoramento e avaliação)**:** |
| **8.2 Sustentabilidade da Proposta (**Indicar se as ações/atividades terão continuidade após o término da vigência deste Termo ou quais estratégias serão utilizadas para garantir a continuidade das ações/atividades)**:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **8.3 - CRONOGRAMA FÍSICO DE EXECUÇÃO DO OBJETO** | | | | | | |
| **Meta** | **Etapa** | **Especificação** | **Indicador** | | **Duração** | |
| **Unidade** | **Quantitativo / qualitativo** | **Início** | **Término** |
| (Inserir quantas Metas forem necessárias para alcançar os resultados esperados)  ***Meta 01:***  Descrever qualitativamente **a situação** **problema que**  **se quer “atingir”** narealidadediagnosticada(**exemplo:** Cadastrar nosistema da OSCtodas aspessoas comdeficiênciaresidentes nazona rural domunicípio) | (inserir, para cada Meta, a quantidade de Etapas necessárias para alcançar os resultados)  ***Etapa 01****:*  Descrever qualitativamente **qual atividade** que será desenvolvida para alcançar os resultados da Meta 01. (**exemplo:** criar um sistema de cadastro naOSC) | (Detalhar como as atividades serão realizadas)  **Como** as atividades da etapa serão desenvolvidas (**exemplo:** será elaborado um sistema de cadastramento para identificar o perfil socioeconômico das pessoas com deficiência residentes na zona rural) | Especificar  **quem será**  **beneficiado** (ex:pessoas,famílias,instituiçõesdentre outros)  OU  **Qual será o**  **Produto desta etapa**  (ex: visitas  domiciliares;  seminários;  oficinas  dentre  outros) | Especificar  **quantos**  **serão**  **beneficiados**  nesta etapa  (ex: 100  pessoas; 20  famílias; 02  instituições)  OU  O **número de vezes** queserá realizadaa ação  (ex: 10 visitas  domiciliares;  1 seminário;  5 oficinas) | *Data*  *referente*  *ao* ***início***  ***da***  ***execução*** *da meta/*  *etapa* | *Data*  *Referente ao*  ***Término da***  ***Execução*** *da*  *meta/*  *etapa* |
|  | ***Etapa 02:***  Descrever qualitativamente **qual atividade** que serádesenvolvidapara alcançar os resultados da Meta 01. (**exemplo:** divulgar o período decadastramento) |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **9 – DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS** |
| **Preencher planilha de Excel Anexo VI\_9. Detalhamento Aplicação de Recursos Financeiros\_V1\_2018.05.24.**  **Enviar planilha Excel salva em um pendrive, juntamente com as cópias impressas.** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$)** | | | | | |
| **REPASSE(S) DO CONCEDENTE** | | | | | |
| / | / | / | / | / | / |
|  |  |  |  |  |  |
| / | / | / | / | / | / |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10.1 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$)** | | | | | |
| **APLICAÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO (MENSAL)** | | | | | |
| / | / | / | / | / | / |
|  |  |  |  |  |  |
| / | / | / | / | / | / |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **11 – DECLARAÇÃO DA OSC** |
| Na qualidade de representante legal da **Organização da Sociedade Civil - OSC**, declaro, para fins de prova junto ao **Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente** **- FMDCA**, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Estadual, que impeça a realização deste termo ou qualquer instrumento legal com o Estado do Espírito Santo, na forma deste plano de trabalho.  Pede e espera deferimento.  Em \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Representante Legal |

|  |
| --- |
| **12 – APROVAÇÃO PELO PRESIDENTE DO CONSELHO E GESTOR DO FUNDO** |
| APROVADO.  Linhares (ES) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_\_.  **NOME DO PRESIDENTE DO CONSELHO**  Presidente do (Nome do Conselho)  **AMANTINO PEREIRA PAIVA**  Secretário Municipal de Assistência Social  Gestor do (Nome do Fundo) |