|  |
| --- |
| **ANEXO I – PLANO DE TRABALHO DO PROJETO**Prefeitura de Mauá – Edital de Chamamento Público nº 01/2024(Art. 22 da Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015) |

O presente Plano tem como objetivos:

1. Indicar modalidade de parceria, objeto, vigência, metas e valores;
2. Apresentar a descrição e caracterização do Projeto;
3. Apresentar a Equipe de Referência específica para sua execução;
4. Apresentar os indicadores para aferição do cumprimento das metas e avaliação dos resultados;
5. Descrever as metas a serem atingidas e as atividades a serem executadas;
6. Indicar a forma de execução das oficinas e os parâmetros a serem utilizados para aferição
7. Informar legislações, normas técnicas e documentos de referência que regulamentam o Projeto.

**MODALIDADE DE PARCERIA**

Termo de Colaboração

**OBJETO**

PROJETO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VIGÊNCIA DA PARCERIA / PRAZO DE EXECUÇÃO**

Vigência Inicial de08 (oito) meses**,** podendo ser prorrogada podendo ser prorrogado conforme necessidade dos parceiros atendendo a legislação e as deliberações do CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **FOLHA DE ROSTO** |
|  | **IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO** |
|  | **NOME DO PROJETO:** |
|  | **EIXO DE ATUAÇÃO:** |
|  | **DADOS GERAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL – OSC PROPONENTE DO PROJETO** |
|  | **Nome:** |
|  | **CNPJ nº:** |
|  | **Registro no CMDCA Nº:** | **Validade do Registro:**  |
|  | **Endereço:** | **Nº:** | **Complemento.:** |
|  | **Bairro:** | **Cidade:** | **Estado:** | **CEP:** |
|  | **Telefones:** |
|  | **E-mail:** |
|  | **Nome Responsável Legal:** |
|  | **Telefone:** | **E-mail:** |
|  | **RESUMO DAS INFORMAÇÕES** |
|  | **Local/Endereço/Região de Atuação do Projeto:** |
|  | **Objetivo Geral:** |
|  | **Breve descrição do Projeto:** |
|  | **Nº de beneficiários(direto)atendidos:** |
|  | **Custo total: R$** |
|  | **Duração do projeto (nº meses):** |
|  | **Custo per capta/mês: R$** |
|  | **Nome do responsável pelo Projeto:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **PLANO DE TRABALHO DO PROJETO** |  |
| **1 – INSTITUIÇÃO PROPONENTE** |  |
| **Nome:** |  |
| **CNPJ:** | **Site:** |  |
| **Certificações:**CEBAS( ) Utilidade Pública Federal ( ) Utilidade Pública Estadual ( ) Utilidade Pública Municipal ( ) CMAS ( ) |  |

|  |
| --- |
| **2 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL** |
| **Nome do Responsável legal:** |
| **Nº do RG/ órgão expedidor:** | **Nº do CPF:** |
| **Cargo:** | **Mandato de diretoria: (dia, mês ano)** |
| **Endereço:** | **CEP:** |
| **Bairro:** |
| **Telefones:** | **E-mail:** |
| **Cidade em que reside:** | **UF: SÃO PAULO** |

|  |
| --- |
| **3 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO** |
| **Nome:** |
| **Formação/Cargo:** | **Nº do registro no Conselho Profissional:** |
| **Telefones:** | **E-mail:** |

|  |
| --- |
| **4 – OUTROS PARTÍCIPES** (Indicar se existem outros parceiros para execução deste Projeto) |
| **Nome:** |
| **CPF:** |
| **Endereço:** | **CEP:** |

|  |
| --- |
| **5–APRESENTAÇÃO DA OSC** |
| Breve descrição da Organização da Sociedade Civil |

|  |
| --- |
| **6 –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, bem como os recursos humanos e qualificação técnica dos profissionais permanentes);**2.** **Informar** (quais projetos, programas ou campanhas 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);**3.** **Descrever** de forma sucinta as parcerias existentes, origem das fontes de recursos e sua destinação;**4. Sistematizar** as informações pertinentes aos projetos aprovados em convênios anteriores objetivando a consolidação dos indicadores de avaliação dos investimentos realizados pelo Governo do Estado através dos Órgãos convenentes. |

|  |
| --- |
| ***7 –* SÍNTESE DA PROPOSTA** |
| **Justificativa da Proposta:** (Deve expor os argumentos e as considerações sobre as necessidades que justificam a realização das ações/atividades propostas, **inclusive com diagnóstico da realidade**, indicando como contribuirá para a mudança da situação-problema apresentada. É a justificativa que fundamenta a proposta) |
| **Identificação do Objeto:** (Breve descrição, clara e objetiva, da situação-problema que se deseja melhorar/minimizar) |
| **Objetivo Geral da Proposta e Resultados Esperados:** (Relacionar com a situação-problema que se deseja enfrentar com a execução do objeto) |
| **Objetivos Específicos da Proposta:** (Devem apresentar a “quebra” detalhada do objetivo geral, relacionando com os resultados a serem atingidos) |
| **Abrangência da proposta:** (Descrever de forma clara, qual região da cidade ou território de abrangência, rede socioassistencial local e outras informações necessárias) |
| **Público Beneficiário:** (identificar o público alvo: Direto e Indireto) |
| **Perfil do Público Beneficiário Direto:** (Indicar faixa etária, renda, escolaridade, condições de moradia e outros) |
| **Meta de Atendimento:** (Descrever a quantidade de pessoas que serão atendidos no período) |
| **Período de execução do Objeto proposto:**Início: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Término: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| **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) |

|  |
| --- |
| **8 – CAPACIDADE INSTALADA** |
| **Equipe de Profissionais Permanentes da OSC:** (Informar toda a composição da equipe de profissionais contratados, estagiários e /ou voluntários) |
|  |
| **Formação** **Profissional** | **Função na Entidade** | **Nº de horas/mês** | **Vínculo**(CLT; contrato de estágio; voluntário; Prestador de Serviço) |
|  |  |  |  |
| **Estrutura Física:** ( ) Própria ( ) Cedida ( ) Alugada ( ) Outros |
| **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** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Equipamentos Disponíveis** (informar os tipos e a quantidade de equipamentos existentes na instituição que poderão ser utilizados durante a execução do objeto) |
| **Tipo de Equipamento** | **Quantidade** |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **9 – MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E SUSTENTABILIDADE DA PROPOSTA** |
| **Quais Técnicas de Monitoramento e Avaliação serão aplicadas durante a execução do objeto?**- Quais instrumentais a OSC utilizara para monitorar e avaliar o desenvolvimento da proposta e os resultados quantitativos e qualitativos? (relatórios, pesquisa de satisfação, índice de adesão à proposta, entre outros).- Qual a periodicidade da aplicação destes instrumentais? |
| **Grade de Atividades (Atividades para que possam ser monitoradas)** |
| **Objetivos Específicos**(descreva os objetivos específicos trabalhados no período, conforme apontados no Plano de Trabalho) | **Atividades**(Descreva as Atividades – sobretudo o trabalho social e socioeducativo – que serão realizadas para cumprir o Objetivo) | **Dados quantitativos e/ou a periodicidade e/ou frequência da Atividade** | **Estratégias, técnicas e materiais socioeducativos que serão utilizados** | **Meios de Registro e Verificação**(Informe como serão registrados os dados sobre a realização das atividades) |
| Objetivo específico 1 |  |  |  |  |
| Objetivo específico 2 |  |  |  |  |
| Objetivo específico 3 |  |  |  |  |
| **10 – DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS** |
| **NATUREZA DA DESPESA** | **TOTAL MENSAL (R$)** | **TOTAL 8 MESES (R$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ESPECIFICAÇÃO** (descrever no que consiste cada despesa) |
| Material de Consumo |
| Recursos Humanos |
| Encargos Sociais |
| Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física |
| Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica |
| Tarifas (água, energia elétrica, telefone) |
| **TOTAL (R$)** |

|  |
| --- |
| **11 – DETALHAMENTO DAS DESPESAS** (Mensurar o valor para cada item) |
| **Materiais de Consumo** |
| **Item** | **Especificação** | **Valor Mensal** | **Valor 8 meses** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Subtotal:** |
| **Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica** |
| **Item** | **Especificação** | **Valor Mensal** | **Valor 8 meses** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Subtotal:**  |
| **Serviços de Terceiros Pessoa Física** |
| **Item** | **Especificação** | **Valor Mensal** | **Valor 8 meses** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Subtotal:** |
| **Tarifas** (água, energia elétrica, telefone) |
| **Item** | **Especificação** | **Valor Mensal** | **Valor 8 meses** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Subtotal** |
| **Encargos Sociais** |
| **Item** | **Especificação** | **Valor Mensal** | **Valor 8 meses** |
|  |  |  |  |
| **Subtotal** |
| **Recursos Humanos** (informar toda a composição da equipe de profissionais que será remunerada com o valor da parceria) |
| **Item** | **Especificação****(formação profissional)** | **Função no Projeto** | **Nº de horas****/mês** | **Vínculo** (CLT; contrato de estágio; Prestador de Serviço) | **Remuneração Mensal** | **Valor****8 meses** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Subtotal:** |
| **TOTAL GERAL:**  |

|  |
| --- |
| **12 - CONTRAPARTIDA DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL-OSC** (Se houver – facultativo, indicando também, se for o caso, recursos humanos) |
| **Especificação** | **Quantidade** | **Valor mensurado (R$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total:** |

|  |
| --- |
| **13 - PLANILHA DE ESTIMATIVA DE CUSTOS - Natureza das Despesas** |
| **1º mês** |  | **5º mês** |  |
| **2º mês** |  | **6º mês** |  |
| **3º mês** |  | **7º mês** |  |
| **4º mês** |  | **8º mês** |  |

**VALOR GLOBAL DO PROJETO NO PERÍODO= R$ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

* **Execução do Projeto (OSC)= R$ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**
* **Aquisição de Materiais= R$ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

**Mauá, data**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome e Assinatura do Representante Legal da OSC**

Cabe destacar aqui que as propostas deverão ser apresentadas com, no mínimo, as seguintes informações:

1. Descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo com a atividade e com as metas a serem atingidas;
2. Forma de execução das atividades, descritivo de metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidas;
3. Descritivos dos indicadores, documentos e outros meios a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas;
4. Previsão de receitas e a estimativa de despesas a serem realizadas na execução das ações, incluindo os encargos sociais e trabalhistas e a discriminação dos custos diretos necessários à execução do objeto, quando houver;
5. Planejamento Financeiro detalhado o suficiente e que esteja em consonância com a verba a ser disponibilizada à OSC para a prestação dos serviços.
6. Apresentar capacidade técnica e operacional da OSC, bem como de sua experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de objeto de natureza semelhante, tais como:
* Parcerias firmadas com órgãos e entidades da administração pública, organismos internacionais, empresas ou outras organizações da sociedade civil;
* as atividades ou projetos desenvolvidos, sua duração, financiador(es), local ou abrangência, beneficiários, resultados alcançados, dentre outras informações consideradas relevantes;
* Publicações, pesquisas e outras formas de produção de conhecimento, realizadas pela OSC ou a respeito dela;
* Currículos dos profissionais, integrantes da OSC, que atuarão diretamente no projeto; sejam dirigentes, conselheiros, associados, cooperados, empregados, entre outros;
* Declarações de experiência prévia e de capacidade técnica no desenvolvimento de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, emitidas por órgãos públicos, instituições de ensino, redes, OSC, movimentos sociais, empresas públicas ou privadas, conselhos, comissões ou comitês de políticas públicas;
* Prêmios de relevância recebidos no país ou no exterior pela OSC.

**Edital de Chamamento Público CMDCA/Mauá nº 01/2022**

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA**

Declaro que a *(identificação da Organização da Sociedade Civil – OSC)* está ciente e concorda com as disposições previstas no Edital de Chamamento Público nº 01/2022, do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Mauá,e em seus anexos, bem como que se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.

Representante Legal da Organização da Sociedade Civil – OSC *(nome completo):*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mauá/SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

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

**Representante Legal da OSC**

**Edital de Chamamento Público CMDCA/Mauá nº 01/2022**

**DECLARAÇÃO DA NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS**

Declaro para os devidos fins, que a (*identificação da Organização da Sociedade Civil – OSC)* e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas nos artigos 39, 40 e 41 da Lei 13.019, de 31 de julho de 2014, atualizado pela Lei 13.204, de 2015; Nesse sentido, a citada entidade:

* Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional;
* Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
* Não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, observadas as exceções previstas no art. 39, *caput*, inciso IV, alíneas “a” a “c”, da Lei n. 13.019, de 2014 (com alterações dadas pela lei 13.2014, de 2015);
* Não se encontra submetida às situações de:
	1. sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração;
	2. inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública;
	3. suspensão temporária de participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora;
	4. inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo.
* Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; e
* Não tem entre seus dirigentes, pessoas cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei n. 8.429, de 2 de junho de 1992.

**TERMO DE FOMENTO – Chamamento Público nº 001/2022**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RESPONSÁVEL LEGAL (nome completo):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mauá/SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Responsável Legal da OSC**

***(conforme art. 2º, IV, da Lei 13.019, de 31 de julho de 2014)***