**ANEXO V – PLANO DE TRABALHO**

**Edital de Chamamento Público 02/SEDS/CONDECA/2021-22**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Identificação do Projeto** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 Instituição Proponente: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 CNPJ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.3. Endereço: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.4. Telefones: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Site: | | | | | | | | | | | * 1. Email da Organização: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.7. Certificações:  CRCE ( ) CEBAS ( ) OSCIP ( )  Utilidade Pública: Federal ( ) Estadual ( ) Municipal ( )  CMAS ( ) CMDCA ( ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.8. Nome do Responsável Legal: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.9. Email: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.10. RG nº Órgão Expedidor: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.11 **Outros Partícipes – Interveniente** (inserir mais linhas, se necessário): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | | | | | CNPJ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | | | | | CNPJ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Apresentação da Organização** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1 Histórico da Organização (com apresentação de dados e informações relevantes sobre a área de atuação): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Apresentação do Projeto** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1 Nome do Projeto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.2. Eixo Temático: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.2.1. Sub-Eixo: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.2.2. Período de Execução: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.3. Identificação do Objeto (descrever de forma resumida o Projeto): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.4. Caracterização socioeconômica da região e do serviço a ser qualificado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.5. Abrangência Geográfica -Indicação da divisão administrativa do Estado, referente às Secretárias afins do objeto do projeto, bem como, o local de desenvolvimento das atividades, identificando os municípios da região de atuação, bem como se o projeto é municipal, regional ou estadual nos termos das definições deste Edital. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.6. Justificativa (justificar a pertinência e necessidade do projeto, apresentando dados estatísticos e sociais que apontem a necessidade da intervenção proposta. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.7. Valor Total da Proposta: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Objetivos do Projeto** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.1 Objetivo Geral | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.2 Objetivo(s) Específico(s) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Beneficiários público alvo a ser atendido** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1 Beneficiários Diretos (especificar): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2 Beneficiários Indiretos (especificar): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Metodologia** – Descrever o método aplicado e a dinâmica do trabalho. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Resultados Esperados** – Definir os resultados quantitativos e qualitativos a serem atingidos (descrição pormenorizada de metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidas e de atividades a ser executadas, devendo esclarecer com precisão e detalhamento aquilo que se pretende realizar ou obter, bem como quais os meios utilizados para tanto). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Processo de Monitoramento e Avaliação** – Apresentar os indicadores quantitativos e qualitativos a partir dos resultados definidos, bem como os meios de verificação a serem utilizados, levando em consideração a análise do território e da política local. (inserir quantas linhas forem necessárias) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Resultado(s)** | | | **Indicadores qualitativos** | | | **Indicadores quantitativos** | | | | | | | | | | | | | | | **Meios de verificação** | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Recursos humanos-** Descrever as funções desempenhadas por todos os profissionais e demais agentes do Projeto, identificando a forma de contratação, respeitando a legislação vigente.   (inserir quantas linhas forem necessárias) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Profissional (cargo/função)** | | | | | | | | | **Nº de horas/mês** | | | | | | | | | | | | **Vínculo (CLT, Prestador de Serviços, Voluntário** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Cronograma de execução do Projeto -** Especificar mês a mês, quais ações/atividades serão desenvolvidas. (inserir quantas linhas forem necessárias) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Plano de Trabalho Anual** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Atividades / Mês** | | | | **1** | | **2** | | **3** | | | | | **4** | | **5** | | | **6** | | **7** | | **8** | | **9** | | **10** | | | **11** | | **12** |
|  | | | |  | |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **10.1 Monitoramento de Execução** (inserir quantas linhas forem necessárias) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta | | | | Etapa/Fase | | | | | | Indicador Físico | | | | | | | | | | | | | | Duração | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | Unidade | | | | | | Quantidade | | | | | | | | Início | | | | Término | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Plano de Aplicação (Em reais)** Inserir quantas linhas forem necessárias. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Natureza da despesa | | | | | | | | | Total | | | | | | | | | Concedente | | | | | | Proponente | | | | | | | |
| Item de despesa | Especificação | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
| Total Geral: | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Cronograma de Desembolso (em Reais)\*** (inserir quantas linhas forem necessárias) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Item de despesa | | Cat. Economica  (aquisição / custeio / obra) | | 1º Mês | 2º Mês | | 3º Mês | | | | | 4º Mês | | 5º Mês | | | 6º Mês | | 7º Mês | | 8º Mês | | 9º Mês | | 10º Mês | | 11º Mês | | | 12º Mês | |
|  | |  | |  |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |
|  | |  | |  |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |
|  | |  | |  |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |
|  | |  | |  |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |
| **TOTAL/MÊS** | | | |  |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |
| \* Permitido fazer um quadro a parte com estas informações e anexá-la ao final. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. **DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao Fundo Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado de São Paulo, para os efeitos e sob as penas do art. 299 do Código Penal, que inexiste na mora ou débito junto a qualquer órgão ou instituição da Administração Pública Federal e Estadual, direta ou indireta que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Fundo Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, na forma deste plano de trabalho.

Local e data Assinatura e Carimbo

1. **APROVAÇÃO**

(a ser preenchido pelo Concedente após aprovação)

São Paulo, \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_ Responsável - Concedente