**MODELO DE PLANO DE TRABALHO**

(Artigo 22 da Lei n° 13.019/2014, alterada pela Lei n° 13.204/2015)

**1. DADOS GERAIS DA PROPONENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  CNPJ |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod.) |
| Bairro | Cidade | CEP |
| E-mail da Instituição | Redes Sociais |
| Telefone 1()  | Telefone 2()  | Telefone 3() |

**2. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA PROPONENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome | CPF: |
| N° RG | Órgão Expedidor | Cargo | Função |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod.) |
| Bairro | Cidade | CEP |
| Telefone 1()  | Telefone 2()  | Telefone 3()  |

**3. 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 1( ) | Telefone do Técnico 2()  |

**4. OUTROS PARTÍCIPES** (Indicar se existem outros parceiros para execução deste projeto. Se não houver, não preencher)

|  |
| --- |
| Nome |
| CGC/CPF |
| Endereço |
| Bairro | Cidade | CEP |

**5. DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DA PARCERIA (NEXO ENTRE A REALIDADE E AS ATIVIDADES OU PROJETOS E METAS A SEREM ATINGIDAS)**

|  |
| --- |
| * Breve histórico da OSC;
* Principais ações na área da assistência social;
* Caracterização do serviço socioassistencial (informar como o serviço socioassistencial está organizado, conforme a Resolução CNAS nº 109 de 11/11/09 – tipificação nacional de serviços socioassistenciais);
* Perfil do público beneficiário da entidade (como: faixa etária, renda, escolaridade, condição de moradia);
* Capacidade de atendimento;
* Metodologia de trabalho (como são realizados os projetos/atividades, incluindo as estratégias e procedimentos detalhados para sua execução).
 |

**6. SÍNTESE DA PROPOSTA**

**6.1. Identificação do objeto**

|  |
| --- |
|  |

**6.2. Descrição do objeto e de atividades ou projetos a serem executados**

|  |
| --- |
| Descrição, clara e objetiva, do que se pretende realizar na proposta e os resultados esperados. |

**6.3. Objetivo geral**

|  |
| --- |
| Relacionando com a situação problema que se deseja enfrentar com a execução do objeto, devendo estar em consonância com o serviço socioassistencial ofertado pela entidade. |

**6.4. Objetivos específicos**

|  |
| --- |
| Devem apresentar detalhadamente o objetivo geral, relacionando com os resultados a serem atingidos. |

**6.5. Público beneficiário**

|  |
| --- |
| Descrever o público beneficiário direto  |

**6.6. Descrição de metas a serem atingidas**

Descrição quantitativa das metas a serem atingidas com a execução do objeto

**6.7. Justificativa**

|  |
| --- |
| Descrever o nexo entre a realidade, conforme item 3, e as atividades e metas propostas e os benefícios para o público atendido. |

**6.8. Forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a eles atreladas (indicando, quando cabível, as que demandarão atuação em rede)**

Descrever de forma clara e completa a forma a qual se executará o objeto da parceria, visando as metas estabelecidas

**6.9. Equipe de profissionais que atuarão na execução da proposta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Formação** | **Função** | **Carga horária semanal** | **Vínculo Profissional** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**6.10. Sustentabilidade da proposta**

|  |
| --- |
| Indicar se as ações/atividades terão continuidade após o término da vigência da parceria ou quais estratégias serão utilizadas para garantir a sua continuidade. |

**6.11. Período de execução do objeto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Início: mm/aaaa** | **Término: mm/aaaa** |

**7. PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS**

**7.1. Receita Prevista**

|  |  |
| --- | --- |
| **FONTE** | **VALOR** |
| Recurso público repassado pela parceria/emenda |  |
| Contrapartida da OSC (se houver) |  |
| **Total previsto para execução do objeto** |  |

**7.2. Despesa Prevista (com a inclusão da descrição dos encargos sociais e trabalhistas e a discriminação dos custos indiretos necessários à execução do objeto)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM/DESPESA** | **VALOR** | **JUSTIFICATIVA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total previsto de despesas** |  |  |

**8. CRONOGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **META** | **PERÍODO DE EXECUÇÃO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**9. PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS**

|  |
| --- |
| Indicar quais critérios que serão usados para medir o alcance das metas propostas.* Indicadores quantitativos (ex: número de atendidos, frequência, produção de relatórios);
* Indicadores qualitativos (ex: nível de satisfação, mudança de comportamento);
* Ferramentas de monitoramento (ex: listas de presença, registros fotográficos, relatórios mensais, questionários de avaliação).
 |

**10. DECLARAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

|  |
| --- |
| Na qualidade de representante legal da Organização da Sociedade Civil - OSC, declaro, para os devidos fins que as informações apresentadas neste Plano de Trabalho são verdadeiras e que me comprometo a executar as ações aqui descritas em conformidade com a legislação vigente, especialmente com o disposto na Lei Federal nº 13.019/2014 e na Lei Municipal nº 4.976/2017.Declaro ainda estar ciente de que a veracidade das informações prestadas é condição essencial para a celebração da parceria com a administração pública e que eventual omissão ou falsidade poderá ensejar sanções legais.Por ser expressão da verdade, firmo o presente plano de trabalho para os devidos fins.Peço e espero deferimento.Patrocínio, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Representante Legal |