**MINUTA DE PLANO DE TRABALHO**

*(deve ser elaborado em papel timbrado da OSC)*

**1 – DADOS DO SERVIÇO** (De acordo com o Anexo I deste Ofício)

* 1. Tipo de Serviço
  2. Modalidade (quando for o caso):
  3. Capacidade de atendimento:
  4. Nº total de vagas:
     1. Turnos (se for o caso):
     2. Nº de vagas x turnos (se for o caso):
     3. Nº de vagas x gêneros (se for o caso);

1.5.Distrito(s) possível(is) para instalação do serviço:

1.6. Área de abrangência do serviço (em distrito(s)):

**2– IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE**

2.1. Nome da OSC:

2.2. CNPJ:

2.3. Endereço completo:

2.4. CEP:

2.5. Telefone(s):

2.6. Endereço eletrônico da OSC:

2.7. Site:

2.8. Nome do(a) Presidente da OSC:

2.8.1. CPF:

2.8.2. RG/Órgão Emissor:

2.8.3. Endereço completo:

**3 – DESCRIÇÃO DA REALIDADE OBJETO DA PARCERIA** (Demonstrar o nexo entre as atividades e as metas a serem atingidas)

**4 – DESCRIÇÃO DAS METAS A SEREM ATINGIDAS E PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DE SEU CUMPRIMENTO** (No mínimo em conformidade com o descrito a seguir, baseado no artigo 116 da Instrução Normativa 03/SMADS/2018)

**5 – FORMA DE CUMPRIMENTO DAS METAS**

**6 – DETALHAMENTO DA PROPOSTA** (Mínimo necessário de detalhamento)

6.1. Público alvo

6.2. Informações das instalações a serem utilizadas

6.3. Vinculação da ação com as orientações do Plano Municipal de Assistência Social e diretrizes nacionais – LOAS, PNAS, SUAS, TIPIFICAÇÃO NACIONAL, PROTOCOLOS DE GESTÃO INTEGRADA DE SERVIÇOS, BENEFÍCIOS DE TRANSFERÊCIA DE RENDA

6.4. Forma de acesso dos usuários e controle da demanda ofertada

6.5. Metodologia a ser desenvolvida na acolhida e no trabalho social de modo a evidenciar as estratégias de atuação para alcance das metas

6.6. Forma de monitoramento e avaliação dos resultados

6.7. Demonstração de metodologia do trabalho social com famílias

6.8. Demonstração de conhecimento e capacidade de articulação com serviços da rede socioassistencial local e políticas públicas setoriais, no âmbito territorial

6.9. Detalhamento dos recursos humanos na gestão do serviço tendo como referencia o quadro de recursos humanos estabelecido na Portaria 46/SMADS/2010, quanto a profissionais e suas quantidades:

6.9.1. especificar no quadro de recursos humanos a formação de cada profissional, bem como, a carga horária, habilidades, atribuições e competências

6.9.2. especificar a distribuição dos profissionais para a operacionalização e gestão do serviço para a garantia dos resultados e metas propostas

6.9.3. especificar a utilização das horas técnicas, quando for o caso

**7 – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA PARCERIA**

7.1. Descrição de receitas expressa pelo valor do convênio (De acordo com o valor informado no INSTRUMENTAL PARA INSTALAÇÃO DE PARCERIA POR TERMO DE COLABORAÇÃO)

7.1.1. Valor mensal (de acordo com isenção ou não da OSC), incluindo aluguel e IPTU, quando for caso:

R$

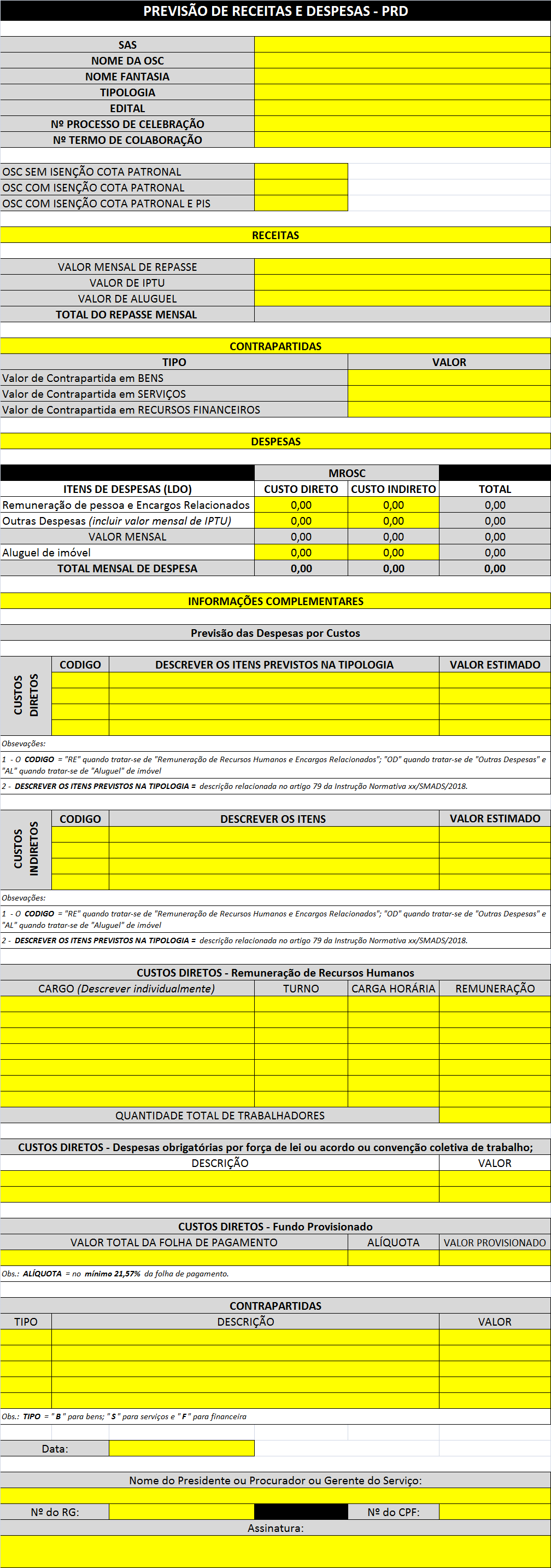
7.1.2. Valor Anual ou do período (valor mensal x quantidade de meses no exercício):

R$

7.2.3. Valor Total da Parceria (valor mensal x 60 meses ou quantidade de meses se inferior a 60):

R$

* 1. Descrição de despesas dos custos diretos e indiretos (conforme modelo a seguir)



* 1. Descrição das despesas que serão rateadas (utilizar os itens 7.3.1. a 7.3.6 para cada despesa rateada)

7.3.1. Tipo da despesa (custo direto ou indireto):

7.3.2. Descrição da(s) despesa(s):

7.3.3. Unidades envolvidas:

7.3.4. Valor total da despesa:

7.3.5. Valor do rateio por unidade:

7.3.6. Memória de cálculo utilizado para o rateio:

* + 1. **– OPÇÃO POR VERBA DE IMPLANTAÇÃO** (nos termos dos artigos 104 a 108 da Instrução Normativa 03/SMADS/2018)

8.1. ( ) não solicitarei verba de implantação

* 1. ( ) solicitarei verba de implantação no valor estimado de: R$

**9 – CONTRAPARTIDAS (de acordo com o instrumental a seguir)**

****

**10 – QUADRO DE DESEMBOLSO PARA O EXERCÍCIO EM QUE SERÁ FIRMADA PARCERIA**

**10.1. Parcela única**

10.1.1. Valor da Verba de Implantação: R$

10.1.2. Contrapartidas em bens (indicar o mês): R$

10.1.3. Contrapartidas em Serviços (indicar o mês): R$

10.1.4. Contrapartidas em Recursos Financeiros (indicar o mês): R$

**10.2. Parcelas mensais** (registrar as parcelas referentes ao exercício civil, compreendendo o mês previsto para inicio da parceria e o último mês do exercício em curso)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARCELAS** | **VALOR DO REPASSE** | **CONTRAPARTIDAS EM RECUROS FINANCEIROS** | **CONTRAPARTIDAS EM BENS** | **CONTRAPARTIDAS EM SERVIÇOS** |
| **1ª** |  |  |  |  |
| **2ª** |  |  |  |  |
| **3ª** |  |  |  |  |
| **4ª** |  |  |  |  |
| **5ª** |  |  |  |  |
| **6ª** |  |  |  |  |
| **7ª** |  |  |  |  |
| **8ª** |  |  |  |  |
| **9ª** |  |  |  |  |
| **10ª** |  |  |  |  |
| **11ª** |  |  |  |  |
| **12ª** |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  | xxxxxxxxxxxxx | xxxxxxxxxxxxxxx |

Obs.: A partir do exercício civil seguinte serão 12 parcelas de igual valor até o penúltimo exercício. No último exercício serão referentes ao número de parcelas entre o primeiro mês e o mês de término de vigência da parceria.

**10 – INDICADORES DE AVALIAÇÃO**

Conforme constam nos artigos 115 a 117 da Instrução Normativa 03/SMADS/2018

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

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

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)