**ANEXO III**

**MODELO DE PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO**

**Edital de Chamamento Público Nº15/SMDHC/FMID/2019**

***(aplicável a proposta de OSC e de organização governamental)***

**(Preferencialmente em Papel Timbrado da OSC)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROPOSTA**  **PLANO DE TRABALHO** | | | | | **Nº.**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *Preenchimento da Comissão Seleção* | | | |
| * + - 1. **DADOS CADASTRAIS DA PROPONENTE** | | | | | | | | |
| **Organização da Sociedade Civil (OSC)** | | | | | | | | |
| Informar a razão social | | | | | | | | |
| **CNPJ** | | | **Data de abertura do CNPJ** | | | | | |
|  | | | Informar a data de abertura do CNPJ  (Formato dd/mm/aaaa) | | | | | |
| **Registro OSC / Inscrição de Programa no GCMI/SP:** | | | **Vigência** | | | | | |
| Informar o número do registro/inscrição do programa | | | Informar a vigência do registro/programa  (Formato dd/mm/aaaa) | | | | | |
| Protocolo de solicitação do registro/inscrição do programa | | | Informar a data do protocolo  (Formato dd/mm/aaaa) | | | | | |
| **Dados Bancários**  *(conta corrente específica e isenta de tarifa, preenchimento não obrigatório para fins de proposta)* | | | Banco do Brasil | | | | | |
| Agência: XXXX-X | | | | | |
| Conta: XXXXX-X | | | | | |
| **Endereço da OSC** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Bairro/Distrito/Região/Subprefeitura** | | | | **Cidade** | | | | **CEP** |
|  | | | |  | | | |  |
| **Telefone** | | | **E-mail** | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
| **Website/Redes Sociais** | | | | | | | | |
| **Nome do Responsável Legal da OSC/Órgão:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **CPF** | | **R.G.** | | | | | **Telefone (s)** | |
| do representante legal | | do representante legal | | | | | do representante legal, com DDD | |
| **Nome do Responsável pela Proposta:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **CPF** | **RG** | | | | | **Telefone (s)** | | |
|  |  | | | | |  | | |
| **Período de Mandato da Diretoria** | | | | | | | | |
| De \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. | | | | | | | | |
| **NOME DO PROJETO:** | | | | | | | | |
| **PERIODO – DURAÇÃO:**  (em de meses, máximo de 24 meses ou 02 anos): | | | | | | | | |
| **EIXO: (**conforme consta no edital**)** | | | | | | | | |
| **LINHA DE AÇÃO: (***conforme consta no edital***)** | | | | | | | | |
| * + - 1. **APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA OSC:** | | | | | | | | |
| Descrever de forma sintética o objeto e objetivos da OSC, de acordo com o seu estatuto, breve histórico de ações realizadas (preferencialmente aquelas que possuem relação com o objeto da proposta apresentada), público atendido, região de atuação, dentre outras informações.  Informar a existência de parcerias em desenvolvimento com o poder público. | | | | | | | | |
| * + - 1. **OBJETO DA PROPOSTA:** | | | | | | | | |
| Descrever o objeto da proposta apresentada. Em geral, se apresenta através de verbos no infinitivo (realizar, executar, promover, capacitar, apoiar, implantar etc.). | | | | | | | | |
| * + - 1. **DESCRIÇÃO DA PROPOSTA:** | | | | | | | | |
| Descrever a proposta demonstrando o “nexo” entre o objeto da parceria com o projeto proposto.  Elencar os objetivos.    Especificar a **Abrangência TERRITORIAL** (indicar o/os bairros e subprefeituras que serão atendidos e sua caracterização).  É território prioritário desse Edital? ( ) SIM ( ) NÃO  **Especificar Beneficiários Diretos** (pessoa idosa a ser atendida)    É público prioritário desse Edital? ( ) SIM ( ) NÂO  **Especificar Beneficiários Indiretos** (se houver)  **Especificar o (s) espaço (s)** (indicar o (s) local (s) onde se pretende desenvolver o projeto - suas atividades/ações. Se a execução se der em equipamentos públicos da cidade de São Paulo mencionar exatamente qual(s)). | | | | | | | | |
| * + - 1. **DESCRIÇÃO DA REALIDADE**: | | | | | | | | |
| Descrever a realidade da pessoa idosa e do território na qual a proposta se insere, os principais desafios encontrados, a relação desta realidade com o objeto da proposta e como a execução da proposta apresentada poderá impactar na modificação desta realidade. Utilizar diagnóstico para subsidiar a caraterização desta realidade. | | | | | | | | |
| * + - 1. **JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA:** | | | | | | | | |
| Elaborar detalhadamente as razões de interesse em celebrar a parceria. Defender a necessidade da intervenção proposta, evidenciando os benefícios a serem alcançados pelo público- alvo (pessoa idosa), pela comunidade e pelo território a ser atendido, bem como os resultados e impactos a serem obtidos com a realização do projeto. | | | | | | | | |
| * + - 1. **CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL** | | | | | | | | |
| Descrever os recursos materiais e os espaços existentes na proponente.  Esclarecer se tem espaços e equipamentos para o desenvolvimento das atividades propostas. ( ) Sim ( ) Não\*. Para NÃO, discorra onde e como a utilização será viabilizada. Aqui, novamente, especificar se pretende realizar as atividades em espaços públicos da cidade, apontando exatamente qual (s) será (ão).  **Listar os equipamentos específicos e materiais imobilizados** necessários para o projeto proposto, guardando o devido nexo com o objeto da proposta. Sugerir destinação dos equipamentos ao final do projeto, se aprovada a proposta. Listar os materiais de consumo necessários para o projeto proposto, guardando o devido nexo com o objeto da proposta. **Especificar os espaços (salas próprias, áreas públicas por exemplo) para** as ações propostas (listar quantidade e local), guardando o devido nexo com o objeto da proposta. | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * + - 1. **FORMA DE EXECUÇÃO** | | | | | |
| **Metas**  Macro ações a serem realizadas. Devem ser quantificáveis, verificáveis e com prazo definido. | **Ações**  Operações concretas a serem realizadas para o atingimento da meta. Uma mesma meta pode exigir a realização de mais de uma ação. | **Início e Término**  Descrever a data de inicio e termino de cada uma das metas a serem realizadas. | **Indicadores**  Unidade de medida do alcance de uma meta. É a forma de aferição do cumprimento ou não da meta. Deve ser passível de verificação. | **Documentos para verificação**  Documentos que contém os elementos para verificação dos indicadores. É o instrumental no qual o indicador pode ser analisado. Ex. fotografias, Lista de presença, planilha, banco de dados, certificados etc. | **Período de verificação**  Prazo em que a meta deverá ser atingida. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **9. METODOLOGIA PARA EXECUÇÃO PROPOSTA:** | | | |
| Descrever a metodologia de execução de cada uma das metas previstas, em conformidade com o quadro acima.   |  | | --- | | Meta: | | Meta: | | Meta: | | Meta: | | | | |
|  | | | |
| **10. QUADRO DE RECURSOS HUMANOS PROPOSTO:** | | | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Cargo/Função: | Carga Horária Semanal: | Escolaridade/Formação: | Tipo de Vínculo\*: | Valor da Remuneração | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |   \* Incluir no quadro, todos os profissionais que prestarão serviços ao projeto, mesmo que parcialmente. Tipo de Vínculo exemplo: Voluntário, CLT, RPA, Contrato, Ajuda de Custo, Estágio, Bolsa, Cooperativa/Pro Labore, etc). | | | |
| **11. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS** | | | |
| Meta | Detalhamento da despesa por meta | Referência de preço das despesas **[[1]](#footnote-1)** | Despesa total por meta |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | **R$** |
|  | | | | |
| **– Previsão de Receitas** | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **Origem** | **Valor** | | **Repasse** | Valor total proposto a ser repassado pelo FMID | | **Contrapartida**  **(Apenas se houver, não é obrigatório)** | Valor da mensuração dos bens e serviços postos à disposição pela proponente, guardando nexo com o item 7 deste Proposta. | | **Total** | Valor somatório do repasse e contrapartida (apenas se houver, não é obrigatório) | | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome/Assinatura do Representante legal da Organização da Sociedade Civil | | | | |

1. Se aprovadas as propostas, deverão ser apresentadas, no momento da celebração, as pesquisas de mercado que referenciaram os preços das despesas com RH, bens (material imobilizado) e serviços. [↑](#footnote-ref-1)