

ANEXO 04

SUGESTÃO DE MODELO DE PLANO DE TRABALHO

OSC – projetos de saúde e assistência social à pessoa idosa

PROPOSTA PLANO DE TRABALHO		Nº. <i>Preenchimento da Comissão Seleção</i>	
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)	
Endereço da OSC			
Bairro/Distrito/Região/Subprefeitura		Cidade	CEP
Telefone		E-mail	
Website/Redes Sociais			
Registro ou Protocolo no GCM (<input type="checkbox"/>) Sim, nº do Registro _____ (<input type="checkbox"/>) Não possui.			
Nome do Responsável Legal da OSC:			
CPF		R.G.	Telefone (s)
do representante legal		do representante legal	do representante legal, com DDD
Período de Mandato da Atual Diretoria			
De ___/___/___ a ___/___/___.			
NOME DO PROJETO:			
PERÍODO – DURAÇÃO: PERÍODO EMERGENCIAL - máximo 2 (dois) anos, desejável 1 (um) ano.			
2. APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA OSC			
<i>Sugere-se relatar as experiência em ações/projetos de saúde e/ou assistência social.</i>			
3. OBJETO DA PROPOSTA:			
4. DESCRIÇÃO DA PROPOSTA:			

5. DIAGNÓSTICO

6. JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA:

7. 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 início e término 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.

8. METODOLOGIA PARA EXECUÇÃO PROPOSTA:

Descrever a metodologia de execução de cada uma das metas previstas, em conformidade com o quadro acima.

Meta:

Meta:

09. QUADRO DE RECURSOS HUMANOS PROPOSTO *(Preencher apenas se prever a contratação de pessoal para atingir as metas)*

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).

10. Previsão de Receitas

Origem	Valor
Repasse	Valor total proposto a ser repassado pelo FMID
Contrapartida/Receita própria (Apenas se houver, não é obrigatória)	Valor da mensuração dos bens e serviços postos à disposição pela proponente e receita própria da instituição,
Total	Valor somatório do repasse e contrapartida/receita (apenas se houver, não é obrigatória)

São Paulo, ____ de _____ de 20__

Nome/Assinatura do Representante legal da OSC.