**PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.**             **IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA** | |
| **Armazéns Solidários nas regiões de Guaianases, São Miguel Paulista, Cidade Tiradentes e Jaraguá.** | |
| **DURAÇÃO:** 60 meses | **VALOR TOTAL (cf. proposta orçamentária)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.**            **IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE** | | | |
| **Nome:** | | | |
| **CNPJ:** | | | |
| **Endereço:** | | **nº:** | **Compl.:** |
| **Bairro:** | **Cidade:** | **Estado:** | **CEP:** |
| **Telefone:** | | **E-mail:** | |
| **Endereço Internet (site e redes sociais):** | | | |
| **Responsável Legal da OSC:** | | | |
| **RG (nº e órgão emissor):** | | | **CPF:** |
| **Telefone:** | | **E-mail:** | |
| **Responsável pela apresentação da proposta:** | | | |
| **Telefone:** | | **E-mail:** | |

|  |
| --- |
| **3. APRESENTAÇÃO DA OSC** |
| 3.1. Histórico, experiência e capacidade técnica/operacional: relate a origem da Organização, seu tempo de existência, quais os projetos mais relevantes já realizados, experiência em gestão de serviços em parceria com a administração pública, informações relevantes sobre sua atuação no objeto da parceria ou de natureza semelhante. Lembre-se de anexar, quando houver: instrumentos de parceria firmados com órgãos e entes da Administração Pública, organismos internacionais, empresas ou com outras OSC; declarações de experiência prévia e de capacidade técnica no desenvolvimento de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, emitidas por órgãos públicos, instituições de ensino, redes, OSC, movimentos sociais, empresas públicas ou privadas, conselhos, comissões ou comitês de políticas públicas; currículo dos profissionais; fotos; certificados; publicações, prêmios e outras comprovações da experiência na atuação com programas de segurança alimentar. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4. OBJETIVOS, METAS E INDICADORES** | | | |
| **4.1 Objetivo:** Ofertar locais que garantam que a população em situação de vulnerabilidade tenha condições de adquirir alimentos de qualidade, em quantidade suficiente e de forma sustentável. | | | |
| **Indicador 1:** Início da operação dos Armazéns Solidários com a devida adequação do imóvel e aquisição e instalação dos equipamentos, mobiliários e utensílios dentro do prazo de até trinta dias após a assinatura do Termo de Colaboração, conforme estipulado pelo Edital. | **Meta:** Adequação dos imóveis, conforme *layout* e projeto executivo a ser elaborado pelas OSC. | | **Forma de verificação:**  *layout* e projeto executivo; laudo de vistoria (acompanhamento por parte da Divisão de Eng. e Manutenção) |
| **Meta:** Aquisição e instalação de equipamentos, mobiliário e utensílios, conforme relação disponibilizada no edital e seus anexos | | **Forma de verificação:** comprovantes de aquisição e instalação; (acompanhamento por parte da Divisão de Eng. e Manutenção) registros fotográficos |
| **4.2 Objetivo:** Garantirsegurança alimentar e nutricional das pessoas, especialmente às pessoas em situação de vulnerabilidade, na cidade de São Paulo. | | | |
| **Indicador 2:** Quantitativo 2: O Armazém Solidário deverá vender os alimentos a preços em média até 30% mais baixos que no mercado tradicional, sendo que a referência de preços do mercado tradicional será balizada pelo índice Indice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, adotando-se uma média dos últimos 6 meses. | **Meta:** Fornecimento de alimentos perecíveis e não perecíveis em todas as lojas do Armazém Solidário, a preços em média até 30% mais baixos que no mercado tradicional, dentro do limite orçamentário mensal do Termo de Colaboração | | **Forma de verificação:** Relatório de compra mensais; Balanço das vendas. |
| **Indicador 3:** Qualitativo 1: A OSC gestora deverá atingir no mínimo 75% de aprovação, considerando-se os quesitos “bom” e “ótimo”, na pesquisa de satisfação realizada anualmente pela Secretaria Executiva de Segurança Alimentar e Nutricional e de Abastecimento - SESANA. | **Meta:** Disponibilização em todas as lojas do Armazém Solidário alimentos *in natura*, ou alimentos minimamente processados, sendo indispensáveis os seguintes grupos: (i) cereais, pães, raízes e tubérculos; (ii) hortaliças; (iii) frutas e sucos de frutas; (iv)leites, queijos e iogurtes; (v) carnes e ovos; (vi) leguminosas; e (vii) óleos e gorduras. | | **Forma de verificação:** Relatório de compra mensais; Balanço das vendas; Relatório das nutricionistas. |
| **4.3 Objetivo:** Assegurar acesso adequado e regular aos alimentos necessários para uma vida saudável, garantindo a redução de perdas e desperdícios de alimentos. | | | |
| **Indicador 4:** Quantitativos 1**:** A quantidade de produtos adquiridos pela OSC para a venda deverá corresponder a utilização de todo o orçamento mensal previsto para o Termo de Colaboração, comprovando-se a efetiva saída desses produtos pela aquisição do beneficiário final. | **Meta:** Manutenção das lojas do Armazém Solidário em abastecimento regular, de acordo com o plano de trabalho aprovado, com dados atualizados sobre média de consumo. | | **Forma de verificação:** Relatório mensal de entrada e saída |
| **Indicador 5:** Comparativo entre a quantidade de alimentos disponibilizada e que foram aproveitados pelos consumidores x quantidade de alimentos que foram perdidos ou desperdiçados | Meta: Instituição do “Banco de Alimentos” em todas as unidades dos Armazéns Solidários, cujos produtos deverão ser disponibilizados ao “Programa Municipal Banco de Alimentos” da Prefeitura de São Paulo, reduzindo a zero eventuais perdas ou desperdícios de alimentos. | | **Forma de verificação:**  Relatório mensal de entrada e saída |
| **4.4 Objetivo:** Gerar benefícios e desenvolvimento da Política Pública de Segurança Alimentar na região de atuação. | | | |
| **Indicador 6:** Qualitativo 2: A unidade deverá ter um índice de aprovação superior a 75% nos relatórios de vistoria das Equipes de Monitoramento e Avaliação (Nutrição e Operacional). | **Meta:** Desenvolvimento junto à comunidade local de ações direcionadas a prevenir e reduzir as perdas e desperdício de alimentos. | | **Forma de verificação:** relatórios das atividades desenvolvidas; registros fotográficos. |
| **Meta:** Propiciação aos beneficiários do Armazém Solidário educação alimentar, especialmente para desestimular o consumo de alimentos processados e ultraprocessados, bem como sobre o melhor aproveitamento dos alimentos, evitando desperdícios. | | **Forma de verificação:** relatórios das atividades desenvolvidas; registros fotográficos. |
| **4.4 Outras metas:** A OSC pode propor metas complementares, sejam elas de **processos** (associadas à organização do trabalho e aos métodos utilizados); **produtos** (resultados quantitativos ou qualitativos gerados pela atuação da OSC); **impacto** (efeitos da atuação da OSC sobre a realidade), informando sempre os **indicadores** e os **meios de verificação** (fontes de informação que podem ser utilizadas para verificar se as metas foram atingidas). | | | |
| **5. ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS** | | | |
| **Tipo de Atividade e Descrição** | | **Frequência** (diária, semanal, mensal, bimestral, outra) | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |

(Acrescentar tantas linhas quanto for necessário).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. EQUIPE DE TRABALHO** | | | | |
| **6.1. GESTÃO** | | | | |
| **Cargo** | **Formação e atribuições** | **Vínculo trabalhista** | **Qtd.** | **Carga horária** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **6.2. UNIDADES DOS ARMAZÉNS SOLIDÁRIOS** | | | | |
| **Cargo** | **Formação e atribuições** | **Vínculo trabalhista** | **Qtd.** | **Carga horária** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**OSC:**..............................................

**Assinatura do responsável**:.......................................