

Plano de Trabalho SEAS

1. DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO PROPONENTE

Nome <i>Indicar o nome da entidade proponente</i>		CNPJ <i>Indicar o número de inscrição da entidade proponente no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica no Ministério da Fazenda</i>	
Endereço <i>Indicar o endereço completo da entidade (rua, número, bairro).</i>		E-mail <i>Indicar o endereço eletrônico da entidade.</i>	
Ponto de referência <i>Indicar um estabelecimento próximo à entidade</i>			
Município <i>Indicar o município onde está localizada a entidade.</i>	UF <i>Sigla da unidade da federação (Estado).</i>	CEP <i>Código do endereçamento postal do município.</i>	Telefone <i>Mencionar no mínimo 03 números de contato da entidade.</i>
Nome do Representante Legal <i>Indicar o nome do (a) responsável da Organização Proponente ou do representante legal.</i>			
CPF <i>Registrar o número da inscrição do CPF do responsável pela entidade.</i>	RG <i>Registrar o número do registro geral do responsável pela entidade.</i>	Órgão Expedidor <i>Indicar a sigla do órgão expedidor.</i>	Cargo <i>Indicar a função do responsável pela entidade.</i>
Endereço <i>Indicar o endereço completo do responsável (rua, número, bairro).</i>		Contato <i>Mencionar o número de contato.</i>	CEP <i>Registrar o Código do Endereçamento Postal do domicílio do responsável.</i>

2. COORDENADOR DO PROJETO

Nome <i>Indicar o nome do (a) responsável pela execução do projeto na Organização Proponente.</i>	
Profissão <i>Informar a formação profissional</i>	Nº de inscrição no Conselho <i>Indicar o número de inscrição do conselho de classe.</i>
E-mail <i>Indicar o endereço eletrônico do órgão.</i>	Contato <i>Mencionar o número de contato.</i>
O Coordenador do Projeto é o responsável técnico? Sim () Não () Caso não, insira os dados do responsável técnico	

3. RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome <i>Indicar o nome do (a) responsável pela execução do projeto na Organização Proponente.</i>	
Profissão <i>Informar a formação profissional</i>	Nº de inscrição no Conselho <i>Indicar o número de inscrição do conselho de classe.</i>
E-mail <i>Indicar o endereço eletrônico do órgão.</i>	Contato <i>Mencionar o número de contato.</i>

3. OUTROS PARTICÍPES

Nome <i>Indicar o nome do órgão que participará da execução do projeto</i> <i>(Se houver). Exemplo: se outra instituição vai custear o pagamento dos técnicos, etc.</i>		CNPJ <i>Indicar o número de inscrição da entidade proponente no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica no Ministério da Fazenda.</i>	
Endereço <i>Indicar o endereço completo do órgão parceiro (rua, número, bairro).</i>		E-mail <i>Indicar o endereço eletrônico do órgão.</i>	
Município <i>Indicar o município onde está localizada a entidade.</i>	UF <i>Sigla da unidade da federação (Estado).</i>	CEP <i>Código do endereçamento postal do município.</i>	Telefone <i>Mencionar o telefone de contato da entidade.</i>

4. DESCRIÇÃO DA REALIDADE

Descrever a evolução do trabalho da instituição a partir da sua fundação:

4.1. Informar um breve histórico da fundação, missão, visão, valores, definição do público alvo, critérios de acesso ao usuário para ingresso no projeto e como os serviços vem sendo ofertados nos últimos dois anos.

4.2. Caracterização do entorno: Levantamento socioterritorial da área de abrangência (identificar a rede socioassistencial, socioeconômica, por meio da descrição da captação de recursos financeiros de outras instituições e parcerias com a rede socioassistencial e outras políticas públicas, como: saúde, educação, meio ambiente, habitação, segurança, entre outros; demonstrar as vulnerabilidades e potencialidades do território).

4.3. Caracterização do público atendido:

4.3.1 **Proteção Social Especial – média e Alta Complexidade:** histórico de violação de direitos (trabalho infantil, exploração sexual, abuso/violência sexual, violência física, violência psicológica, situação de negligência, trajetória de rua, tráfico de pessoas, dependência química, discriminação/violência em decorrência da orientação sexual e gênero, mendicância, trabalho escravo/análogo a escravidão, violência patrimonial contra idoso ou PCD, outros...); (perfil etário dos usuários e grupo familiar; especificidade sociais, étnicas ou culturais da família; condições habitacionais do indivíduo e/ou família, como: tipo de residência, acesso a energia elétrica, água canalizada, escoamento sanitário, acessibilidade (para pessoas com dificuldade de locomoção); afastamento do convívio familiar devido aplicação de medidas socioeducativas ou de proteção; o domicílio está localizado em área com forte presença de conflitos/violência; condições educacionais do indivíduo e/ou família; inserção dos indivíduos e/ou famílias em programas, projetos e benefícios socioassistenciais; condições de trabalho e rendimento das famílias e/ou indivíduo); demonstrar as vulnerabilidades e potencialidades identificadas do público atendido). Ou; descrever atividades nas quais os acolhidos estão inseridos; potencialidades identificadas do público atendido. Indicar município de origem do público/usuário acolhido; inserir histórico de reincidência.

4.3.2 Descrição do impacto social do projeto, apontando os resultados obtidos, com inclusão de fotografias, em decorrência do serviço ofertado ao público alvo, além de apontar as potencialidades e habilidades identificadas nos atendimentos com os usuários.

5. DESCRIÇÃO DO PROJETO

PROJETO Descrever a Proteção/ complexidade

TÍTULO Nome do Projeto

OBJETO DO PLANO DE TRABALHO:

Descrever sucintamente o objeto, voltado a execução dos Serviços Socioassistenciais na modalidade qual pretende concorrer. Descrever ainda forma clara o OBJETO que será o cerne das ações da OSC executora

PERÍODO DE EXECUÇÃO:

Início: mês/ano

Término: mês/ano

Informar o período de duração do projeto/objeto.

Período de execução 12 meses

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

Descrever as motivações de realização do projeto e sua relevância social.

OBJETIVO GERAL:

Informar claramente o objetivo macro do projeto, a transformação almejada e o que se pretende alcançar a longo prazo; Deve refletir o resultado social esperado com a execução do projeto de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Informar os **objetivos específicos** a serem alcançados com o projeto, demonstrando os efeitos diretos das atividades ou ações a serem implementadas, promovendo a quebra do objetivo geral em ações específicas; Devem expressar os resultados concretos a serem atingidos.

PÚBLICO-ALVO

Informar o público que será beneficiado com o projeto, inclusive o segmento atendido (Famílias, crianças, adolescentes, idosos, mulheres e entre outros).

METAS

As metas deverão ser quantitativas, mensuráveis e ter prazo. Informar uma meta para cada objetivo específico.

6. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Deve descrever as atividades e como elas serão realizadas, incluindo as estratégias, etapas e os procedimentos detalhados para o desenvolvimento dos serviços, conforme orientações da Resolução nº109/2009 – Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. É a maneira pela qual os objetivos serão alcançados.

7. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES (Metas e etapas do projeto)

Meta	Etapa	Especificação das atividades	Indicar Físico		Duração	
			Unid.	Quant.	Início	Término
A meta é o objetivo quantificado	Pontuar as etapas conforme a metodologia Ex.: 1.1.	Execução das atividades para alcance das metas: Explicar como desenvolver a etapa, especificando o quantitativo de atividade, carga horária, dias da semana e profissionais envolvidos	Indicar a unidade de medida que melhor caracterize o produto de cada meta, etapa ou fase. Ex.: Famílias, crianças, adolescentes, idosos,	Indicar a quantidade prevista para cada unidade de medida. Ex.: Nº do público alvo	Registrar a data referente ao início de execução da meta e etapa. Ex.: Mês/Ano	Registrar a data referente ao término da execução da meta e etapa. Ex.: Mês/Ano

			mulheres, etc.			
--	--	--	----------------	--	--	--

8. AFERIÇÃO DOS RESULTADOS

Servem como instrumento de observação e mensuração do alcance dos resultados. É também uma importante ferramenta para viabilizar o monitoramento e a avaliação, uma vez que permite reorientações de rumo e possibilitam a avaliação do impacto sobre a realidade na qual o projeto irá intervir.

Objetivos Específicos	Resultados esperados	Indicadores	Meios de verificação
Os objetivos específicos a serem inseridos são os mesmos solicitados inicialmente, para cada objetivo específico criado deverá ser construído um resultado.	Informar pelo menos 01 (um) resultado para cada objetivo específico.	Indicador é um instrumento de medição usado para indicar mudanças na realidade social que nos interessa. Podem ser qualitativos ou quantitativos	Informar quais instrumentais técnicos serão utilizados para aferir as metas e resultados. A forma como será sistematizado os dados e envio a SEAS. Ex: Frequência, pesquisa de satisfação, questionário socioeconômico, relatório, parecer equipe, dentre outros.

9. DESCRIÇÃO DAS DESPESAS E RECEITAS

9.1. RECEITAS PREVISTAS

RECEITA	VALOR (R\$)
Valor disponibilizado pelo edital conforme o serviço executado.	
TOTAL DA RECEITA →	

9.2. DESPESAS PREVISTAS

9.2.1 PLANO DE APLICAÇÃO

DESPESAS	VALOR (R\$)
<ul style="list-style-type: none"> - Especificar claramente o tipo de produto a ser adquirido ou serviço prestado, de acordo com o objeto da parceria e as metas propostas no cronograma de execução. - Apresentar 03 parâmetros de preços que servirão como elementos indicativos da mensuração da compatibilidade dos custos apresentados com os preços praticados no mercado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Os valores deverão estar de acordo com o total por detalhamento das despesas.

9.3. DETALHAMENTO DAS DESPESAS (MENSURAR O VALOR PARA CADA ITEM)

SERVIÇO DE PESSOA FÍSICA 33.90.36						
ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QTD DE PROFISSIONAIS	QTD DE MESES	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
						Descrever em qual atividade será utilizada essa despesa. Tal atividade deverá estar de acordo com o item 7 do Cronograma de Execução das Atividades
	VALOR TOTAL →					

DESPESAS TRABALHISTAS 33.90.47						
ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QTD DE PROFISSIONAIS	QTD DE MESES	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
						Descrever em qual

						atividade será utilizada essa despesa. Tal atividade deverá estar de acordo com o item 7 do Cronograma de Execução das Atividades
VALOR TOTAL →						

SERVIÇO DE PESSOA JURÍDICA 33.90.39						
ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QTD DE PROFISSIONAIS	QTD DE MESES	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
						Descrever em qual atividade será utilizada essa despesa. Tal atividade deverá estar de acordo com o item 7 do Cronograma de Execução das Atividades
VALOR TOTAL →						

MATERIAL DE EXPEDIENTE 33.90.30						
ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
						Descrever em qual atividade será utilizada essa despesa. Tal atividade deverá estar de acordo com o item 7 do Cronograma de Execução das Atividades
VALOR TOTAL →						

GÊNEROS ALIMENTÍCIOS 33.90.30						
ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
						Descrever em qual atividade será utilizada essa despesa. Tal atividade deverá estar de acordo com o item 7 do Cronograma de Execução das Atividades
VALOR TOTAL →						

HIGIENE E LIMPEZA 33.90.30						
ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
						Descrever em qual atividade será utilizada essa despesa. Tal atividade deverá estar de acordo com o item 7 do Cronograma de Execução das Atividades
VALOR TOTAL →						

DERIVADOS DE PETRÓLEO 33.90.30						
ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
						Descrever em qual atividade será utilizada essa despesa. Tal atividade deverá estar de acordo

						com o item 7 do Cronograma de Execução das Atividades
VALOR TOTAL →						

MATERIAL PERMANENTE 44.90.52						
ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
						Descrever em qual atividade será utilizada essa despesa. Tal atividade deverá estar de acordo com o item 7 do Cronograma de Execução das Atividades
VALOR TOTAL →						

VALOR TOTAL DAS DESPESAS (Deverá ser igual ao valor da receita. Item 9.1)	TOTAL GERAL (R\$)
--	--------------------------

9. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00) 2025 - Concedente

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO

JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO

10. DECLARAÇÃO DO PARCEIRO PRIVADO:

Na qualidade de representante legal do parceiro privado, declaro, para fins de prova junto ao Estado do Amazonas, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência do proponente com o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidade da administração pública estadual que impeça a transferência dos recursos.

Pede Deferimento,

Manaus, _____ de _____ de _____.

Parceiro Privado

Obs.: Assinar na data de entrada do Ofício

OBSERVAÇÃO: Quando a declaração prestada pelo parceiro privado datar de mais de 30 (trinta) dias, exigirá-se a sua retificação para celebração do Termo de Fomento ou Termo de Parceria.

11. APROVAÇÃO PELO PARCEIRO PÚBLICO:

APROVADO:

LOCAL E DATA:

_____ - _____ / _____ /2025.

PARCEIRO PÚBLICO:

(Representante Legal responsável pela liberação dos recursos na unidade concedente).