**ANEXO XVIII – MODELO DE PLANO DE TRABALHO OBRIGATÓRIO**

|  |
| --- |
|  **MODELO DE PLANO DE TRABALHO - ITEM “xx” do Edital nº 01/2.023** |
| **1- DADOS GERAIS DA OSC** |
| **Nome:** |
| **CNPJ:** |
| **Endereço:** | **CEP:** |
| **Bairro:** | **Ponto de Referência:** |
| **Telefones:** | **E-mail da Instituição:** |
| **Site oficial da entidade para acompanhamento da execução do projeto:** | **UF:** | **Limeira** |
| **2 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA OSC (PRESIDENTE/DIRETOR)** |
| **Nome:** |
| **Nº do CPF:** | **Nº do RG/Órgão Expedidor:** |
| **Mandado de diretoria: (dia, mês, ano)** |  |
| **Cargo:** |
| **Endereço:** | **CEP:** |
| **Bairro:** |
| **Telefones:** | **E-mail:** |
| **Cidade em que reside:** | **UF:** |

|  |
| --- |
| **3 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO** |
| **Nome:** |
| **Área de Formação:** | **Nº do Registro no Conselho Profissional:** |
| **Telefone do Técnico:** | **E-mail do Técnico:** |
| **4 – OUTROS PARTÍCIPES****PLANO DE TRABALHO** |
| **Nome:** |
| **CNPJ/CPF:** |
| **Endereço:** | **CEP:** |
| **5 – DESCRIÇÃO DA REALIDADE** |
| (Descrever a realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas) |
| **6 - DESCRIÇÃO DE METAS QUANTITAVIVAS, PARÂMETROS DE AFERIÇÃO E PERIODICIDADE:**(Descrever as metas quantitativas a serem atingidas em relação as atividades de iniciação, treinamento e rendimento esportivo e/ou outras atividades, de acordo com o projeto a ser executado, parâmetros para aferição das metas e a periodicidade da aferição). |
| **Metas quantitativas** | **Parâmetros de aferição** | **Periodicidade** |
| Descrever metas | Descrever parâmetros | Descrever periodicidade |
|  |  |  |
| **6.1 – DESCRIÇÃO DE METAS QUALITATIVAS, PARÂMETROS DE AFERIÇÃO E PERIODICIDADE:**(Descrever as metas qualitativas a serem atingidas em relação as atividades de iniciação, treinamento e rendimento esportivo e/ou outras atividades, de acordo com o projeto a ser executado, parâmetros para aferição das metas e a periodicidade da aferição). |
| **Metas qualitativas** | **Parâmetros de aferição** | **Periodicidade** |
| Descrever metas | Descrever parâmetros | Descrever periodicidade |
|  |  |  |
| **6.2 – Objetivo Geral da Proposta** |
| **6.3 – Objetivos Específicos da Proposta** |
| **6.4 – Abrangência da Proposta:** |
| **6.5 – Período de execução do Objeto proposto:** |
| **6.6 – Metodologia e Abordagem da Proposta** |
| **6.7 – Público Beneficiário** |
| **6.7.1 – Perfil do Público Beneficiário Direto** |
| **6.8 – Meta de atendimento total:** |
| **6.9 – Compatibilidade de Custo:**(deverá ser descrito os elementos que demonstrem a compatibilidade dos custos com os preços praticados no mercado ou com outras parcerias da mesma natureza, devendo existir elementos indicativos da mensuração desses custos, sendo no mínimo 03 (três) propostas para formação do preço de cada item, tais como: cotações, tabelas de preços de associações profissionais, publicações especializadas ou quaisquer outras fontes de informação disponíveis ao público).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de despesa | Orçamento 1 | Orçamento 2 | Orçamento 3 | Valor aplicado |
| Descrição | Nome da empresaValor | Nome da empresaValor | Nome da empresaValor | Nome da empresaValor |

 |
| **6.10 – CRONOGRAMA FÍSICO DE EXECUÇÃO DO OBJETO** |
| **Descrição das ações** | **Período de execução (mês)** |
| **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7 – CAPACIDADE INSTALADA** |
| **7.1 – Equipe de Profissionais Permanente da OSC** |
| **Nome** | **Formação** | **Função na OSC** | **Carga Horária****mensal de****Trabalho** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **7.1.1 – Equipe de profissionais que atuarão diretamente no projeto selecionado** |
| **Profissional** | **Formação** | **Quantidade de horas/aula contratada mês** | **Valor da hora/aula** | **Valor total/mês** |
|  |  |  |  |  |
| **7.2 – Estrutura Física:**( ) Própria ( ) Cedida ( ) Alugada ( ) Outros |
| **7.3 – Instalações físicas** |
| **Cômodo** | **Quantidade** | **Tipo de atividades desenvolvidas no espaço** |
|  |  |  |
| **7.4 – Equipamentos disponíveis** |
| **Tipo de Equipamento** | **Quantidade** |
|  |  |
| **8 – MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E SUSTENTABILIDADE DA PROPOSTA** |
| **8.1 – Quais Técnicas de Monitoramento e Avaliação serão aplicadas durante a execução do objeto** |
| **9 – DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS** |
| **Descrição detalhada da despesa por tipo** | **Quantidade** | **Valor unitário** | **Valor total(R$)** |
|  |  | Valor aplicado do item 6.9 |  |
| **TOTAL (R$)** |  |
| **10 – Cronograma de Desembolso – Modelo anexo** |
| **11 – DECLARAÇÃO DO PROPONENTE** |
| **Pede Deferimento**Limeira, de de 2.023.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **12 – ASSINATURA DO CONCEDENTE** |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Local e Data Assinatura do Concedente |