## ANEXO VI

**NOME DA OSC – PLANO DE TRABALHO 1 – DADOS CADASTRAIS:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Órgão / Entidade Proponente | | CNPJ | |
| Endereço | | | |
| Cidade | UF | CEP | DDD/Telefone |
| Conta Corrente | Banco | Agência | Praça de Pagamento |
| Nome do Responsável | | CPF | |
| CI Órgão | Cargo | Função | Matrícula |
| Endereço | | CEP | |

## – OUTROS PARTÍCIPES

|  |  |
| --- | --- |
| Nome | CGC/CPF |
| Endereço | CEP |

1. **– DESCRIÇÃO DO PROJETO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Título do Projeto: | Período de Execução | | |
|  | Início | Término |
|  |  |
| Identificação do Objeto: | | | |
| Justificativa da Proposição: | | | |
| Objetivos: Geral:  Específicos: | | | |
| Metas: | | | |
| Observação: | | | |

## – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ACOMPANHAMENTO DO CUMPRIMENTO DAS METAS | | | |
| RESULTADO | INDICADORES  QUALITATIVOS | INDICADORES  QUALITATIVOS | MEIOS DE  VERIFICAÇÃO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **– PLANO DE APLICAÇÃO (R$)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA | | VALOR (EM REAIS – R$) ANO | |
| ITEM | ESPECIFICAÇÃO | | MUNICÍPIO 011 |
| 1 | Aquisição de Material de  Consumo | |  |
| 2 | Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | |  |
| 3 | Serviços de Terceiros Pessoa  Física | |  |
| **Total** | | |  |
| **Total Geral do Convênio** | | |  |

## – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

**ANO 20XX**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VALOR DA PARCELA | | | | | | |
| FONTE | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN |
| 0.2.011 |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VALOR DA PARCELA | | | | | | |
| FONTE | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| 0.2.011 |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | | |  | |

## ANO 20XX

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VALOR DA PARCELA | | | | | | |
| FONTE | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN |
| 0.2.011 |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VALOR DA PARCELA | | | | | | |
| FONTE | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| 0.2.011 |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | | |  | |

1. **– DETALHAMENTO DAS DESPESAS**

## MATERIAL DE CONSUMO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ITEM | QUANT. | PERÍODO | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | (R$) | (R$) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUB-**  **TOTAL** |  |  |  |  |

* 1. **OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS E PESSOA JURÍDICA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ITEM | QUANT. | PERÍODO | VALOR UNIT. (R$) | VALOR TOTAL (R$) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUB- TOTAL** |  |  |  |  |

## SERVIÇOS DE TERCEIROS E PESSOA FÍSICA

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FUNÇÃO | QUANT | SALARIO FUNÇÃO | 13º SALARIO | INSS PATRONAL | FGTS | PIS | TOTAL MÊS |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** | | | | | |  |  |

**RECURSOS HUMANOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FORMAÇÃO PROFISSIONAL | ATIVIDADES | CARGA HORARIA | VINCULO EMPREGATÍCIO (CLT, PRESTADOR DE  SERVIÇO) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

A planilha Recursos Humanos- Descrever as funções desempenhadas por todos os profissionais e demais agentes do Projeto, identificando a forma de contração, respeitando a legislação vigente.

## – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO POR ATIVIDADE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADES** | **MESES** | | | | | | | | | | | | **TOTAL** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **– DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES**

Atividade:

Carga Horária:

Nº previsto de participantes: Objetivo:

Metodologia:

Descrição do conteúdo:

## – ORÇAMENTOS

**Gêneros Alimentícios**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESC** | **Qtde/** | **Empresa X** | | **Empresa Y** | | **Empresa Z** | | **Menor preço** | |
| **ANO** | **Valor Unitário** | **Valor total** | **Valor Unitário** | **Valor total** | **Valor Unitário** | **Valor total** | **Valor Unitário** | **Valor total** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## Material de Higiene/Limpeza

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESC** | **Qtde/** | **Empresa X** | | **Empresa Y** | | **Empresa Z** | | **Menor preço** | |
| **ANO** | **Valor Unitário** | **Valor total** | **Valor Unitário** | **Valor total** | **Valor Unitário** | **Valor total** | **Valor Unitário** | **Valor total** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Material de Escritório**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESC** | **Qtde/** | **Empresa X** | | **Empresa Y** | | **Empresa Z** | | **Menor preço** | |
| **ANO** | **Valor Unitário** | **Valor total** | **Valor Unitário** | **Valor total** | **Valor Unitário** | **Valor total** | **Valor Unitário** | **Valor total** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal o proponente declara, para fins de prova, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA MULHERES, INFÂNCIA E

JUVENTUDE - SPMJ, para os efeitos legais e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão/entidade da Administração Pública Federal e Estadual, que impeça a transferência de recursos e de dotações consignadas nos orçamentos da União ou do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Nestes Termos, Pede deferimento.

Proponente

Salvador, de de 202X.

1. **– APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

APROVADO

Salvador, de de 202X

Concedente