|  |
| --- |
| **ANEXO I**  **PLANO DE TRABALHO**  **(FMAS – Dispensa de Chamamento Público)** |

(exigência do Marco regulatório 3⁰ Setor (Art. 22 da Lei n° 13.019/2014, alterada pela Lei n° 13.204/2015)

# DADOS CADASTRAIS DA OSC

## IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL – OSC

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome da OSC: Centro de Apoio e Valorização à Infância – CAVI | | | CNPJ: 05.284.044/0001-04 | |
| Logradouro (Rua, Avenida, Praça): Rua: Professor Antonio de Almeida Prado, n°150 | | | | |
| Bairro: Jardim Novo Itu | Cidade: Itu/SP | | | CEP: 13301-190 |
| E-mail: [cavicontato@gmail.com](mailto:cavicontato@gmail.com) | | Telefone: (11) 4013-3900 | | |
| Data da Fundação: 04/08/2002 | | Site/Blog/Outros: cavi.org.br | | |
| Autorização de Funcionamento (nº, data e órgão expedidor): 25/01/2021, Policia Civil do Estado de São Paulo. | | | | |

## RESPONSÁVEL LEGAL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL – OSC

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: Sandra Regina Molini | | CPF: 470.375.988-87 | |
| RG: 4.737.490-1 | Órgão Expedidor: SSP | | E-mail: [sandrarmolini@gmail.com](mailto:sandrarmolini@gmail.com) |
| Área de Formação: Educação (Ciências e Letras) | | Cargo: Diretora Executiva | |
| Telefone Fixo: (11) 4013-2055 | | Celular: (11) 99629-1039 | |

## RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL – OSC

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: Daniela Priscila de Moraes Prieto | | CPF: 427.073.528-70 | |
| RG: 49.576.772-4 | Órgão Expedidor: SSP | | E-mail: [danielaprieto.moraes@gmail.com](mailto:danielaprieto.moraes@gmail.com) |
| Área de Formação: Serviço Social | | Cargo: Assistente Social | |
| Telefone Fixo: (11) 4013-3900 | | Celular: (11) 99571-4878 | |

# DESCRIÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TÍTULO:** Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV | | |
| **PERÍODO DE EXECUÇÃO** | **INÍCIO:** 01/03/2021 | **TÉRMINO:** 30/12/2021 |
| **PÚBLICO-ALVO BENEFICIÁRIO:** Crianças de 06 a 12 anos de idade e suas respectivas famílias. | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:** Fortalecimento da rede de Proteção Social Básica por meio da parceria, com transferência de recursos, entre a Administração Pública e a Organização da Sociedade Civil para execução do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças de 06 a 12 anos de idade e suas respectivas famílias. | | |

# DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DA PARCERIA

|  |
| --- |
| O projeto está localizado no Jardim Novo Itu no município de Itu/SP. Sendo a maior parte das famílias referenciadas, residentes próximos à instituição. O Bairro possui um número grande de cortiços e áreas de sublocações. Além disso, não há serviços públicos de fácil acesso para a população, pois a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima e o Pronto Atendimento (PA) ficam em outros Bairros, ainda que adjacentes e o CRAS em uma distância de aproximadamente 4km. Por estes motivos o CAVI acaba sendo um local de referência para as famílias que buscam algum tipo de orientação.  O público alvo é composto por indivíduos que vivem em situação de vulnerabilidade, sendo as mais acometidas quanto a desigualdades e riscos sociais, resultando diversos prejuízos. A partir deste cenário, o CAVI proporciona reflexões (através de rodas de conversas e dinâmicas) quanto à importância da construção de vínculos junto aos familiares, reconhecimento de si e do outro. E para o cronograma de atividades priorizam-se diversas áreas de conhecimento, com atividades e dinâmicas que enfatizem a aprendizagem e desenvolvimento de potencialidades e habilidades. |

# JUSTIFICATIVA

|  |
| --- |
| Vivencia-se na sociedade uma má distribuição de recursos materiais, sociais e culturais, bem como uma naturalização da desigualdade, agravado com o não acesso ou ao acesso precarizado de alguns direitos. Desta forma, as atividades do CAVI se faz importante enquanto forma de oferecer uma oportunidade de mudança ao público atendido, de forma a oferecer oportunidades de aprendizagem, troca de experiências e construção de conhecimentos, podendo contribuir para uma mudança da realidade social das crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, que são os segmentos mais afetados pelas expressões da questão social, contribuindo para o acesso aos direitos que lhe são negados, para seu pleno desenvolvimento e para que sejam atores da sua própria história.  Através do desenvolvimento das atividades, existe a possibilidade das crianças e adolescentes assistidos se sentirem reconhecidos e pertencentes a algo, deslocando o olhar para as dificuldades e limitações e passando a olhar para suas potencialidades. Entende-se que todas as crianças necessitam de um olhar especial, necessitam de espaços para o desenvolvimento e valorização das suas potencialidades, e este projeto se justifica enquanto uma oportunidade de oferecer tal espaço. Desta forma, além de oferecer Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV, o CAVI objetiva oferecer oportunidades de aprendizagem e acesso a cultura, a arte, ao esporte, dentre outras modalidades, que são mínimas, ou inexistentes na vida dos segmentos sociais mais empobrecidos, desenvolvendo um trabalho continuo e sistemático que vão além do atendimento a criança em si, abrangendo a família e a comunidade. |

# OBJETIVO GERAL DA PARCERIA

|  |
| --- |
| Promover a convivência familiar e comunitária e o fortalecimento de vínculos de crianças de 6 a 12 anos de idade em situação de vulnerabilidade social. |

# OBJETIVOS ESPECÍFICOS

|  |
| --- |
| OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Realizar ações sócio assistenciais, lúdicas, culturais e esportivas que promovam o bem-estar e melhoria da qualidade de vida crianças de 6 a 12 anos em situação de vulnerabilidade social, de forma gratuita, continuada e planejada.  OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Intervir com famílias das crianças atendidas, oferecendo orientação, acompanhamento sócio assistencial e encaminhamentos para a rede de serviços como forma de contribuir para sua proteção social. |

1. **RECURSOS HUMANOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO** | | | | | |
| **Quant** | **Cargo/Função** | **Formação** | **Carga horária** | **Vínculo** | **Salário** |
| 01 | Assistente Social | Superior | 30 hrs | CLT | R$ 2.000,00 |
| 01 | Instrutora | Superior | 40 hrs | CLT | R$ 1.300,00 |
| 01 | Psicóloga | Superior | 16 hrs | CLT | R$ 1.350,00 |
| 01 | Cozinheira | Ensino Médio | 40 hrs | CLT | R$ 1435,47 |
| 01 | Mestre Taekwondo | Superior | 4 hrs | Hora aula | R$ 30,00 |
| 01 | Profª. Informática | Superior | 4hs | Voluntária | Sem remuneração |
| 01 | Prof. Xadrez | Superior | 2hrs | Hora aula | R$ 30,00 |
| 01 | Profª Artes | Superior | 4hrs | Hora aula | R$ 30,00 |
| 01 | Profª Artesanato | Ensino Médio | 1hrs | Voluntária | Sem remuneração |
| 01 | Profª Cidadania | Superior | 2hrs | Voluntária | Sem remuneração |
| 01 | Profª Contação de história | Superior | 4 hrs | Voluntária | Sem remuneração |
| 01 | Profª Dança | Superior | 4 hrs | Hora aula | R$ 30,00 |
| 01 | Profª Recreação | Superior | 4 hrs | Voluntária | Sem remuneração |
| 01 | Profª Reforço Escolar | Superior | 5 hrs | Voluntária | Sem remuneração |
| 01 | Profª Ciências | Superior | 2 hrs | Hora aula | R$ 30,00 |
| 01 | Sensei Judô | Superior | 4 hrs | Hora aula | R$ 30,00 |

# DESCRIÇÃO DAS METAS E ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS E FORMA DE EXECUÇÃO

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** Realizar ações sócio assistenciais, lúdicas, culturais e esportivas que promovam o bem-estar e melhoria da qualidade de vida crianças de 6 a 12 anos em situação de vulnerabilidade social, de forma gratuita, continuada e planejada.

**META:** Trabalhar semanalmente com crianças de 06 a 12 anos de idade com atividades que permitem o desenvolvimento cognitivo, fisico e social através do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV.

**PRAZO DE EXECUÇÃO:** Março/2021a Dezembro/ 2021.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| AÇÕES/ATIVIDADES | FORMA DE EXECUÇÃO | RESPONSÁVEL TÉCNICO NA OSC | PREVISÃO DE INÍCIO E TÉRMINO |
| Xadrez | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Victor Fernandes-Instrutor | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Judô | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Gabriela Alves França – Instrutor | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Contação de História | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Rosana Couto- Instrutora | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Reforço Escolar | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Marina de Oliveira – Instrutora | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Recreação Direcionada | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Victor Fernandez Oliveira- Instrutor  Marina de Oliveira – Instrutora | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Artes | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Ruan Yagamib - Instrutor | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Grupo com a Psicóloga | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Thainá Scaravelli - Psicóloga | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Cidadania | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Patrícia S.Bueno- Instrutora | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Dança | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Paulo de Moraes - Instrutor | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Informática | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Marina de Oliveira – Instrutora | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Taekwondo | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Wanderlei da Silva Almeida Neto- Instrutor | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Aprendendo Ciências | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Ivone Poles – Instrutora | 01/03/2021 a 30/12/2021 |
| Artesanato | Oficina realizada em contraturno escolar, uma vez na semana. | Rosana Gonçales- Instrutora | 01/03/2021 a 30/12/2021 |

Obs. As atividades do CAVI ocorrem em contraturno escolar de segunda a sexta-feira por meio de ofinas com duração de uma hora cada. Desta forma, as crianças participam das atividades todos os dias. No entando, em caráter de excepcionalidade, durante o período de pandemia foi necessário adotar um novo sistema seguindo as orientações e medidas protetivas dos ógãos competentes e os protocolos de revezamento escolar da rede municipal, no qual as crianças foram divididas em tres grupos de cores e comparecerão ao CAVI a cada dois dias.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Intervir com famílias das crianças atendidas, oferecendo orientação, acompanhamento sócio assistencial e encaminhamentos para a rede de serviços como forma de contribuir para sua proteção social.

**META:** Atendimento social e psicológico com pais e responsáveis das crianças assistidas.

**PRAZO DE EXECUÇÃO:** Março/2021a Dezembro/ 2021.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| AÇÕES/ATIVIDADES | FORMA DE EXECUÇÃO | RESPONSÁVEL TÉCNICO NA OSC | PREVISÃO DE INÍCIO E TÉRMINO |
| Encontro Sócioeducativo | Realizado bimestralmente através de rodas de conversas com pais e responsáveis. | Thainá Scaravelli-Psicóloga Daniela Prieto-Assistente Social | 03/01/2022 a 30/12/2022 |
| Atendimento Psicológico | Realizado individualmente com as crianças, bem como com os pais e responsáveis conforme demanda. | Thainá Scaravelli-Psicóloga | 03/01/2022 a 30/12/2022 |
| Escuta ativa, atendimento, orientação e encaminhamentos. | Realizado com os pais e responsáveis conforme demanda. | Daniela Prieto-Assistente Social | 03/01/2022 a 30/12/2022 |
| Visita domiciliar | Realizado na residência das famílias atendidas conforme demanda. | Thainá Scaravelli-Psicóloga Daniela Prieto-Assistente Social | 03/01/2022 a 30/12/2022 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# PARÂMETROS A SEREM UTILIZADOS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| METAS | AÇÕES/ATIVIDADES | INDICADOR | COMO SERÁ COMPROVADO |
| Trabalhar semanalmente com crianças de 06 a 12 anos de idade com atividades que permitem o desenvolvimento cognitivo, físico e social. | Xadrez | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Judô | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Contação de História | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Reforço Escolar | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Recreação Direcionada | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Artes | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Grupo com a Psicóloga | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Cidadania | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Dança | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Informática | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Taekwondo | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Aprendendo Ciências | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Artesanato | Percentual mínimo de 80% de frequência nas oficinas. | Registro Fotográfico  Lista de presença  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Atendimento social e psicológico com pais e responsáveis das crianças assistidas. | Encontro Sócioeducativo | Número de participantes e encontros realizados. | Registro Fotográfico  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Atendimento Psicológico | Número de atendimentos realizados. | Lista de atendimento  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Escuta ativa, atendimento, orientação e encaminhamentos. | Número de atendimentos realizados. | Lista de atendimento  Relatório de Cumprimento do Objeto. |
| Visita domiciliar | Número de visitas realizadas. | Lista de visitas realizadas  Relatório de Cumprimento do Objeto. |

# PREVISÃO DE RECEITAS ABRANGIDOS PELA PARCERIA

|  |  |
| --- | --- |
| ORIGEM | VALOR |
| REPASSE | R$ 44.400,00 |
| CONTRAPARTIDA (SE HOUVER) | R$ 0,00 |
| TOTAL | R$ 44.400,00 |

# PLANO DE APLICAÇÃO DAS DESPESAS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NATUREZA DA DESPESA | PREVISÃO | | ORIGEM DOS RECURSOS | |
| **MENSAL** | **ANUAL** | **OSC** | **PREFEITURA** |
| Recursos Humanos e Encargos (Assistente Social, Psicóloga e Instrutora) | R$ 3.700, | R$ 44.400,00 |  | R$ 44.400,00 |

Importante: Observar que a coluna origem dos recursos - Prefeitura - representa as despesas que serão apresentadas nas Prestações de Contas. Só poderão ser apresentadas nas Prestações de Contas as despesas previstas.

# CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (A SER PREENCHIDO PELO MUNICÍPIO) | | | | | |
| 1ª parcela | **2ª parcela** | **3ª parcela** | **4ª parcela** | **5ª parcela** | **6ª parcela** |
| 3.700,00 | 3.700,00 | 3.700,00 | 3.700,00 | 3.700,00 | 3.700,00 |
| 7ª parcela | **8ª parcela** | **9ª parcela** | **10ª parcela** | **11ª parcela** | **12ª parcela** |
| 3.700,00 | 3.700,00 | 3.700,00 | 3.700,00 | 3.700,00 | 3.700,00 |

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS | PERIODICIDADE | PRAZO PARA SUA APRESENTAÇÃO |
| Prestação de Contas Parcial | Mensal | Até o dia 05 do mês subseqüente |
| Prestação de Contas Semestral | Semestral | Até o dia 31 de julho |
| Prestação de Contas Anual/Final | Anual | Até 31 de março do exercício subseqüente |
| A prestação de contas mensal será encaminhada mediante apresentação da documentação descrita no Termo de Colaboração.  A prestação de contas semestral e final serão encaminhadas nos moldes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, mediante solicitação via oficio pela Secretaria de Promoção e Desenvolvimento Social. | | |

**DECLARAÇÃO DO PROPONENTE**

|  |
| --- |
| Na qualidade de representante legal da declaro, para fins de prova junto a **Secretaria de Promoção e Desenvolvimento Social** - **SEMPRODES**, para os efeitos e sob as penas da Lei, que:   * A entidade preenche os requisitos mínimos para o seu enquadramento como beneficiário de parceria com o Município, conforme exigidos pela Lei de Diretrizes Orçamentárias vigentes; * A entidade irá receber e movimentar recursos exclusivamente em conta especifica aberta somente para fins   desta parceria.   * Inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a realização deste termo ou qualquer instrumento legal com a Prefeitura da Instancia Turística de Itu, na forma deste plano de trabalho. * Nossos diretores e respectivos cônjuges ou companheiros não são membros da administração municipal. (Art.39, III da Lei 13.019/14).   Pede e espera deferimento.  Itu, 17 de janeiro de 2022  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sandra Regina Molini  Diretora Executiva |

1. **APROVAÇÕES**

|  |  |
| --- | --- |
| **SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE PROMOÇÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL** | |
| Nome: | |
| Aprovado ( ) Reprovado ( ) | |
| Itu, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura |

|  |  |
| --- | --- |
| **GESTOR DA PARCERIA** | |
| Nome: | |
| Aprovado ( ) Reprovado ( ) | |
| Itu, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura |

|  |  |
| --- | --- |
| **COMISSÃO DE SELEÇÃO** | |
| Nome: | |
| Aprovado ( ) Reprovado ( ) | |
| Itu, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura |
| Nome: | |
| Aprovado ( ) Reprovado ( ) | |
| Itu, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura |

|  |  |
| --- | --- |
| **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL** | |
| Nome do Presidente: | |
| Aprovado ( ) Reprovado ( ) | |
| Itu, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura |