



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

**ANEXO II**  
**PLANO DE TRABALHO**

**1. DADOS CADASTRAIS**

**1.1 – Dados Cadastrais da Instituição Proponente**

<b>Nome da Instituição Proponente</b>		CNPJ
Endereço		CEP
Telefone Fixo ( )	Celular ( )	E-mail institucional
Banco*	Nº Agência	Nº Conta Corrente
<b>Nome do Responsável Legal da Instituição Proponente</b>		
Função	RG	CPF
Telefone ( )	Celular ( )	E-mail
Endereço Residencial		CEP
Telefone Fixo ( )	Celular ( )	
<b>Nome do Responsável Técnico pela execução do Serviço</b>		
Função	RG	CPF
Endereço Residencial		CEP
Telefone Fixo ( )	Celular ( )	E-mail institucional
Formação		Nº registro no Conselho Profissional

**2. DESCRIÇÃO DO PROJETO**

<b>Título do Projeto:</b>	<b>Duração:</b> ( ) Meses
<b>Objeto da Transferência:</b>	<b>Período da Execução:</b> Início: (Previsão em dia/mês/ano): Término: (Previsão em dia/mês/ano):
<b>Valor Previsto:</b>	



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

<b>Identificação do Objeto:</b> <input type="checkbox"/> Aquisição de Equipamentos e Material Permanente <input type="checkbox"/> Atividades, Serviços ou Manutenção <input type="checkbox"/> Obras (Construções, Ampliações e Reformas) <input type="checkbox"/> Aquisição de Imóveis		
<b>Justificativa para Formalização:</b>		
<b>Público Alvo:</b>		
<b>Local / endereço onde serão executados o Serviço e a infraestrutura disponível para execução do Projeto:</b>		
<b>Estrutura física:</b> <input type="checkbox"/> própria <input type="checkbox"/> cedida <input type="checkbox"/> alugada <input type="checkbox"/> outros		
<b>Cômodo</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Tipo de atividades desenvolvidas no espaço</b>
<b>Equipamentos disponíveis</b>		
<b>Quantidade</b>	<b>Tipo de Equipamento</b>	
<b>Descrever o diagnóstico da realidade que serão objeto das atividades. (Identificação e qualificação da demanda):</b>		

### 3. METAS

<b>Metas a serem atingidas de atividades ou projetos a serem executados (definição e detalhamento):</b> I. II.						
<b>Unidade de medida da meta:</b> <input type="checkbox"/> Metro linear <input type="checkbox"/> Metro quadrado <input type="checkbox"/> Percentual <input type="checkbox"/> Pessoa(s) <input type="checkbox"/> Procedimento(s) <input type="checkbox"/> Atendimento(s) <input type="checkbox"/> Unidade(s)						
<b>Quantidade:</b>						
<b>Metas</b>	<b>Etapas/ Fase</b>	<b>Descrição da Etapas/Fase</b>	<b>Indicador Físico</b>		<b>Duração</b>	
			<b>Unidade</b>	<b>Qtde</b>	<b>Data de Início</b>	<b>Data de Término</b>
I.	1.	Inscrição de Interessados			Xx/xx/20xx	Xx/xx/20xx



# Município de Dois Vizinhos

Estado do Paraná

	2.	Visitas às Famílias dos Interessados				
II.	1.	Encaminhamento dos Formados ao Mercado de Trabalho			Xx/xx/20xx	Xx/xx/20xx
	2.	Acompanhamento – Visitas às Famílias				

## 4. INDICADORES DE AVALIAÇÃO

**Metas Quantitativas:**

**Metas Qualitativas:**

## 5. METODOLOGIA DE TRABALHO

Descrever detalhadamente como as atividades serão desenvolvidas com o público-alvo e os resultados esperados:

## 6. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DO PROJETO

Apontar formas de monitoramento de todos os atores envolvidos e avaliação do projeto. Avaliando de forma clara se todos os objetivos propostos serão cumpridos:

## 7. RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS

NOME	Carga horária	Escolaridade	Função desenvolvida	Valor

## 8. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

**9. PLANO DE APLICAÇÃO**

Código	Natureza da Despesa	Valor Total
<b>TOTAL GERAL</b>		

**9.1 DETALHAMENTO DAS DESPESAS**

Nome	Salário 31.90.11. 01.01	FGTS 31.90.13. 01.00	INSS 31.90.13. 02.00	13º salário 31.90.11.43. 00	Férias 31.90.11. 44.00	Total gasto com cada colaborador
<b>TOTAL DE DESPESA GASTO COM PESSOAL</b>						

<b>33.90.30.14.00 – Material Educativo e Esportivo – R\$</b>			
Descrição Produto	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
<b>Subtotal</b>			
<b>33.90.30.16.00 – Material de Expediente – R\$</b>			
Descrição Produto	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
<b>Subtotal</b>			
<b>33.90.39.81.00 – Serviços Bancários – R\$</b>			
Descrição Produto	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
<b>Subtotal</b>			
<b>TOTAL GERAL</b>			



# Município de Dois Vizinhos

Estado do Paraná

## 10. FONTES DE RECURSOS DA OSCIP

Fontes de Recursos da OSCIP	Valor total anual dos Recursos R\$
Governo Federal	
Governo Estadual	
Governo Municipal	
Doações ou Contribuições Individuais	
Entidades Religiosas	
Empresas Privadas, Institutos e Fundações Empresariais	
Vendas de Produtos e Serviços	
Outros. Quais?	
<b>TOTAL</b>	

## 11. PRESTAÇÃO DE CONTAS

- A prestação de contas deve ser encaminhada por bimestre, até 15 (quinze) dias após o último dia do bimestre, sendo formada por todas as notas fiscais e pagamentos realizados pela entidade, orçamentos, extratos bancários (conta-corrente e aplicação), listagem de presença dos usuários, relatórios técnicos da execução das atividades, relatório contendo os indicadores quantitativos e qualitativos.
- A comissão de monitoramento realizará análise dos documentos e ainda dos relatórios de supervisões diretas e indiretas da execução do Plano de trabalho e deliberará sobre a aprovação das prestações de contas no prazo de 15 (quinze) dias contados do recebimento da prestação de contas.
- Tais decisões serão encaminhadas ao Prefeito para ciência e deliberação no prazo de 10 (dez) dias.
- Da decisão de irregularidade da prestação de contas cabe recurso ao Prefeito no prazo de 15 (quinze) dias contados da notificação por escrito da entidade.

## 12. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da proponente, declaro, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos, que as informações que contam neste Plano de Trabalho e Aplicação, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Município, na forma deste plano de atendimento. Se houver algo em contrário ou inverídico, me responsabilizo na forma legal.

Com isso, pede-se o DEFERIMENTO do Plano de Trabalho.

Dois Vizinhos – PR, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante OSCIP



Município de

# Dois Vizinhos

Estado do Paraná

## 13 – APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Dois Vizinhos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
**Luis Carlos Turatto**  
**Prefeito**