|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANO DE TRABALHO** | | | | | | | | | | |
| **1 – DADOS GERAIS DA PROPONENTE** | | | | | | | | | | |
| **Nome da Prefeitura:** | | | | | | | | | | |
| **CNPJ:** | | | | | | | | | | **CEP:** |
| **Endereço:** | | | | | | | | | | |
| **Bairro:** | | | | **Ponto de referência:** | | | | | | |
| **Telefones da Organização:** | | | | | | | | | | |
| **E-mail da Organização:** | | | | | | | | | | |
| **Cidade:** | | | **UF:** Amazonas | | | | | | | |
| **2 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA PROPONENTE** | | | | | | | | | | |
| **Nome:** | | | | | | | **Nº do CPF:** | | | |
| **Endereço:** | | | | | | | | | | |
| **Bairro:** | | | | | | | | **CEP:** | | |
| **Telefones**: | | | | | | | | **E-mail:** | | |
| **Cidade:** | | **UF:** Amazonas | | | | | | | | |
| **3 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO** | | | | | | | | | | |
| **Nome:** | | | | | **Nº do CPF:** | | | | | |
| **Endereço:** | | | | | | | | | | |
| **Bairro:** | | | | | | **CEP:** | | | | |
| **Telefones**: | **E-mail:** | | | | | | | | | |
| **Cidade:** | | | | | | **UF:** Amazonas | | | | |
| **4 – ORGÃO/ENTIDADE CONDEDENTE.** | | | | | | | | | | |
| **Nome:** Fundação Amazonas de Alto Rendimento – FAAR | | **CNPJ:** 35.933.557/0001-60 | | | | | | | | |
| **Endereço:** Avenida Pedro Teixeira, nº 400 – Dom Pedro – Planalto. Manaus/AM | | **CEP:** 69.040-000 | | | | | | | | |
| **Responsável:**  Jorge Elias Costa de Oliveira | | **Função:** Diretor-Presidente | | | | | | | **CPF:**  519.815.802-04 | |
| **5 – DESCRIÇÃO DA REALIDADE / Breve Histórico da Prefeitura – *Descrever o trabalho realizado na área do esporte:*** | | | | | | | | | | |
| * 1. **Caracterização** Missão, valores, finalidade diretrizes, capacidade de atendimento; | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| * 1. **Principais** trabalhos/projetos realizados, *resultados alcançados, periodicidade, fontes e valores investidos, bem como as parcerias estabelecidas com outras organizações;* | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| * 1. ***Sistematizar*** *os projetos aprovados em convênios anteriores objetivando a consolidação dos indicadores de avaliação dos investimentos realizados pelo Governo do Estado através dos Órgãos convenentes.* | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| * 1. ***Elencar*** *quais os bens que a Prefeitura disponibiliza (sede própria, carro, equipamentos, máquinas, terrenos).* | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **6 – IDENTIFICAÇÕES DO PROJETO** | | | | | | | | | | |
| **6.1 – Nome do Projeto:** | | | | | | | | | | |
| **6.2 – Objeto** (Breve descrição, clara e objetiva, da situação problema que se deseja melhorar/minimizar, quais serão as ações para financiamento com os recursos solicitados e os resultados esperados)**:** | | | | | | | | | | |
| **6.3 – Objetivo Geral** (relacionando com a situação problema que se deseja enfrentar com a execução do objeto)**:** | | | | | | | | | | |
| **6.4 – Objetivos Específicos (**Devem apresentar a “quebra” detalhada do objetivo geral, relacionando com os resultados a serem atingidos)**:** | | | | | | | | | | |
| **6.5 – Justificativa** (Deve expor os argumentos e as considerações sobre as necessidades que justificam a realização das ações/atividades propostas, indicando como irá contribuir para a mudança da situação problema apresentada. Informar ainda sobre a abrangência do Projeto. É a justificativa que fundamenta a proposta)**:** | | | | | | | | | | |
| **6.6 – Público Beneficiário (Direto e Indireto):** | | | | | | | | | | |
| **6.7 – Meta de Atendimento: Trata-se do alcance geral do Projeto.** | | | | | | | | | | |
| **6.8 – Celebração do Termo de Fomento:** Ex: junho 2018 | | | | | | | | | | |
| **6.8.1 – Período Referência para Execução: Início:** Ex. **agosto/18** **Término:** Ex. **Marco/2019** | | | | | | | | | | |
| **6.9 – Metodologia da Proposta** (Descrever individualmente como serão realizadas as ações/atividades, incluindo: metas, etapas e as estratégias que serão utilizadas para o alcance dos objetivos propostos)**:** | | | | | | | | | | |
| **Meta 1:** Campanha de combate e prevenção da violência contra pessoa com deficiência e sua familia; | | | | | | | | | | |
| **Etapa 1:** Realização campanha de combate e prevenção da violência contra pessoa com deficiência e sua familia na zona Centro-Sul. | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7 – PARÂMETROS DE AFERIÇÃO DOS RESULTADOS (**instrumentos de observação e mensuração do alcance dos resultados. È também uma importante ferramenta para viabilizar o monitoramento e a avaliação, uma vez que permite reorientações de rumo e possibilitam a avaliação do impactado sobre a realidade na qual o projeto irá intervir). | | | | | | |
| **Objetivos Específicos** | | | **Parâmetros de Resultados** | | **Meios de Verificação** | |
| Os objetivos específicos a serem inseridos são os mesmos solicitados no **item 6.4**, para cada objetivo criado deverá ser elaborado um parâmetro de resultado | | | Informar pelo menos um parâmetro para cada objetivo especifico (número de usuários atendidos, serviços com maior procura pelos e suas famílias, etc.) | | Informar quais os instrumentais técnicos (notas fiscais, fotos, destinação dos materiais esportivos) que serão utilizados para mensurar as metas e resultados. Informar ainda como serão feitos a consolidação de dados para envio a FAAR e futura Prestação de Contas. | |
| **8 – CAPACIDADE INSTALADA** | | | | | | |
| **8.1 – Estrutura Física:** | | **(**  ) Própria ( ) Cedida ( ) Alugada ( ) Outros | | | | |
| **8.2 – Instalações Físicas:** | | (informar aqui o número de cômodos, quadras, piscinas e outros, existentes na instituição e quais são as principais atividades realizadas em cada espaço)**:** | | | | |
| **8.3 – Equipamentos Disponíveis:** | | (informar aqui os tipos e a quantidade de equipamentos existentes na Prefeitura que poderão ser utilizados durante a execução do objeto) | | | | |
| **8.4 – Profissionais Permanente da Prefeitura** (Informar a equipe de profissionais que atuarão em conjunto com a equipe a ser contratada para a execução do Projeto a ser financiado). | | | | | | |
| **Nome** | | | | **Função na Prefeitura** | | **Carga Horária** |
|  | | | |  | | 40h |
|  | | | |  | | 20h |
|  | | | |  | | **30h** |
|  | | | |  | |  |
| **9 – PARCERIAS ESTABELECIDAS (**Informar as parcerias estabelecidas e sua contribuição para o trabalho desenvolvidos pela Prefeitura) | | | | | | |
| **NOME** | **CNPJ** | | | **CONTRIBUIÇÃO PARA PREFEITURA** | | **UF** |
|  |  | | |  | |  |
|  |  | | |  | |  |
| **10 – MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E SUSTENTABILIDADE** | | | | | | |
| **10.1 – Quais Técnicas de Monitoramento e Avaliação serão aplicadas durante a execução do objeto (**Indicar quais são as técnicas, quando serão aplicadas, e quais os objetivos da aplicação e quais os possíveis encaminhamentos que serão adotados com base nas informações obtidas durante o monitoramento e avaliação)**:** | | | | | | |
| **10.2 – Sustentabilidade do Projeto (**Indicar se as ações/atividades terão continuidade após o término da vigência deste Termo ou quais estratégias serão utilizadas para garantir a continuidade das ações/atividades, bem como quais serão também as estratégias de captação de recursos para o bom funcionamento da Prefeitura )**:** | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **11. CRONOGRAMA FÍSICO DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES** | | | | | | |
| **Ação/Serviço** | **Objetivo** | **Indicadores** | | **Periodicidade** | | |
| **Público Alvo** | **Quantidade** | **Dia da semana** | **Inicio** | **Termino** |
|  |  | Pessoas e projetos beneficiados | 300 | Segunda, quarta e sexta-feira | Maio | Dezembro |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

| **12 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$)** | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **12.1 – DESEMBOLSO DO CONCEDENTE** | | | | | | | | | | |
| **Mês 01** | | **Mês 02** | | **Mês 03** | | **Mês 04** | **Mês 05** | | **Mês 06** | |
|  | |  | |  | |  |  | |  | |
| **Mês 07** | | **Mês 08** | | **Mês 09** | | **Mês 10** | **Mês 11** | | **Mês 12** | |
|  | |  | |  | |  |  | |  | |
| **12.2 – DESEMBOLSO PROPONENTE (R$)** | | | | | | | | | | |
| **Mês 01** | **Mês 02** | | **Mês 03** | | **Mês 04** | | | **Mês 05** | | **Mês 06** |
|  |  | |  | |  | | |  | |  |
| **Mês 07** | **Mês 08** | | **Mês 09** | | **Mês 10** | | | **Mês 11** | | **Mês 12** |
|  |  | |  | |  | | |  | |  |
| **13 – DECLARAÇÃO DO PROPONENTE** | | | | | | | | | | |
| Na qualidade de representante legal do parceiro público, declaro, para fins de prova junto ao Estado do Amazonas, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexiste 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**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data Assinatura do Proponente | | | | | | | | | | |
| **14 – ASSINATURA DO CONCEDENTE** | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data Assinatura do Concedente | | | | | | | | | | |