**ANEXO V**

**PLANO DE TRABALHO**

1. **1. DADOS CADASTRAIS DO PARCEIRO**

**a) DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

Informar os dados cadastrais da organização da sociedade civil e do seu responsável de acordo com as informações cadastradas no e-Parcerias

|  |  |
| --- | --- |
| **Organização da Sociedade Civil** | **CNPJ** |
| **Endereço** |
| **Cidade** | **UF** | **CEP** | **Telefone(s)** |
| **Página da Internet** | **E-mail** |

**b) DO(S) RESPONSÁVEL(IS)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Responsável** | **Cargo** |
| **Endereço** |
| **Cidade** | **UF** | **CEP** | **RG/Órgão Expedidor** |
| **Telefone(s)** | **CPF** |
| **E-mail** | **Outros contatos**Nome:E-mail:Tel.: |

**c) DA CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA**

O preenchimento do campo abaixo será exigido apenas das proponentes classificadas dentro das vagas da concorrência, quando da convocação para a celebração da parceria.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Banco**Caixa Econômica Federal - CEF | **Agência e dígito** | **Conta Corrente e dígito** |
| **Outras informações:** |

1. **2. OUTROS PARTÍCIPES**
2. ( ) Interveniente ( ) Executor
3.

|  |
| --- |
| Ente/Entidade: |
| C.N.P.J: |
| Endereço completo: |
| Cidade: | UF: | CEP: |
| Telefone do Ente/Entidade: (DDD+número) |
| Nome do Responsável: |
| C.P.F.: | R.G.: | Órgão: |
| Endereço completo: | CEP: |
| Telefone do responsável: (DDD+número) |

1. **3. DESCRIÇÃO DO PROJETO**

|  |
| --- |
| **Título do Projeto:**1. Indicar o TÍTULO do projeto ou evento a ser executado.
 |
| **Período de Execução** | **Período de Realização** |
| **Início:** | **Fim:** | **Início:** | **Fim:** |

O período de execução abrange todas as atividades necessárias à realização do objeto, como as relacionadas à produção e divulgação, além do pagamento dos fornecedores. O período de realização trata da realização do objeto em si.

1. **Identificação do Projeto**
2. Descrever de forma resumida o projeto, informando:
* O seu objeto (identificar do que se trata o projeto);
* O seu período de realização;
* O local onde será realizado;
* Resumo das ações que serão realizadas.
1. **Justificativa do Projeto**

Descrever a motivação do projeto de forma objetiva e compreensível, informando:

* A realidade que será objeto da parceria, demonstrando o nexo entre essa realidade e as atividades e metas a serem atingidas;
* Os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade e pelo Estado;
* A localização geográfica a ser beneficiada com o projeto;
* A necessidade do proponente conveniar com o Estado, descrevendo o interesse mútuo resultante da parceria entre o proponente e o concedente;
* A qualificação técnica (experiência prévia do proponente na realização de projetos semelhantes) e a capacidade operacional (existência de recursos humanos suficientes) para a execução do projeto apresentado;
* Outras informações relevantes acerca do projeto.

**Histórico do Projeto**

Informar o histórico do projeto, caso possua edições anteriores.

1. **Programação do Projeto**
2. Informar a programação de todas as ações do projeto, especificando cada atividade a ser desenvolvida, com sua respectiva data, horário e local de realização, além da carga horária da atividade e do projeto.
3. **Objetivos Específicos e Objetivo Geral**
* Descrever as metas a serem atingidas e os meios a serem utilizados para a aferição do seu cumprimento;
* Indicar objetivos mensuráveis que se pretende alcançar com a realização do objeto, especificando a prestação de serviços e as perspectivas de atuação no projeto, inclusive com a geração de receitas e/ou benefícios sociais para a população (Observar que os resultados aqui descritos deverão ser apresentados posteriormente na prestação de contas do fomento);
* Descrever o resultado final pretendido com a realização do projeto, relacionando-o com a(s) meta(s) a ser(em) atingida(s) e com o impacto esperado no âmbito cultural, artístico, científico, tecnológico, econômico, ambiental, social, etc.

**Medidas de Acessibilidade:**

Descrever eventuais medidas de acessibilidade das atividades e conteúdos do projeto para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida e idosos, que promovam o exercício das liberdades fundamentais em condições de igualdade, visando a sua inclusão social e cidadania, de acordo com as características do projeto.

**Público Alvo:**

Descrever a estimativa de público que se pretende alcançar de forma quantitativa (informação numérica do público) e qualitativa (faixa etária, região, gênero, etc).

1. **Contrapartida ao CONCEDENTE:**
2. Estipular os meios de divulgação do apoio do Estado do Ceará ao projeto, mediante a exposição de sua marca nas peças de divulgação do projeto, especificando a quantidade de publicações e seu local, a ser realizada, por exemplo, em: redes sociais, *portifólios, folders, banners, outdoors,* jornais, *spot*, televisão, convites, revistas, camisas, bonés, etc. Observe que deverá constar exemplares no relatório do cumprimento do objeto a ser anexado à prestação de contas.
3. **4. PREVISÃO DE DESPESAS**

Incluir a descrição e previsão das despesas a serem realizadas na execução do projeto, bem como eventuais encargos sociais e trabalhistas e a discriminação dos custos indiretos necessários à execução do objeto, especificando as despesas a fim de que seja possível a aferição do valor de mercado do item, com atenção ao valor do lote escolhido e aos cálculos realizados (sugerimos a utilização de planilha para o somatório das despesas).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **META 1** | **VALOR TOTAL** | **DATA INICIAL** | **DATA FINAL** |
| Descrição da Meta |  | DD/MM/AAAA | DD/MM/AAAA |
| **ETAPA 1.1** | **DATA INICIAL** | **DATA FINAL** |
| Descrição da Etapa | DD/MM/AAAA | DD/MM/AAAA |
| **ITENS** | **NATUREZA DA DESPESA** | **DESCRIÇÃO DA DESPESA** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **QTD** | **V. UNIT.** | **V. TOTAL** |
| 1.1.1 |  | Descrever cada despesa de forma minunciosa com todos as informações que possam influenciar no preço.Exemplo 01: BANHEIRO QUIMICO: Locação de banheiros quimicos individual, portatil, com montagem, manutenção diaria e desmontagem, em polietileno ou material similar, com teto translucido, dimensões minimas de 1,16m de fente x 1,22m de fundo x 2,10 de altura, composto de caixa de deseto, porta papel higienico, fechamento com identificação de ocupado, para uso do publico em geral.  |  |  |  |  |
| 1.1.2 |  | Exemplo 02: Serviços de café da manhã: fornecimentos de lanche contendo: tapioca, cuzcuz, bolo, suco, café e salada de fruta. (kit café da manhã x 800 pessoa). |  |  |  |  |
| 1.1.3 |  | Exemplo 03: Contratação de serviço de Segurança para controle de acesso e fluxo de entrada, combater furtos, proteção no percurso até o estacionamento, prevenindo e reduzindo perdas, sequestros e assaltos a ser realizada por 20 pessoas fardadas e não armadas nos períodos diurno e noturno durante 60 dias; |  |  |  |  |
| 1.1.4 |  | Exemplo 04: Confecção e impressão de folder com programação do projeto, 4x4 cores no formato 300x210(mm) aberto no papel couchê liso. |  |  |  |  |
| **VALOR TOTAL DA ETAPA 1.1:** | Valor |
| **VALOR TOTAL DO PLANO DE TRABALHO:** | Valor |

**DECLARO** que o cronograma físico previsto neste Plano de Trabalho apresenta valores que expressam a realidade de mercado, contemplando o princípio daeconomicidade devido pelas organizações da sociedade civil quando da contratação de bens e serviços com recursos públicos, em atenção ao art. 83 do Decreto nº 32.810/2018.

1. **5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – EXERCÍCIO 2025 (expresso em R$)**

**CONCEDENTE:**

**DATA: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_**

1. **6. DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal do(a) (preencher com nome da entidade), DECLARO, para fins de prova junto ao GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, sob pena de Lei, que INEXISTE qualquer débito em mora ou situação de inadimplência perante o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Estadual que impeça a transferência de recursos destinados à consecução do objeto caracterizado no presente Plano de Trabalho.

Fortaleza – CE, \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2025.

(Responsável para organização da sociedade civil)

(Cargo/Função)

**7. APROVAÇÃO / HOMOLOGAÇÃO PELO CONCEDENTE**

Homologo o presente Plano de Trabalho, conforme a legislação vigente.

Fortaleza – CE, \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2025.

**Francisco José Moura Cavalcante**

**Ordenador de Despesas da Casa Civil**