



**ANEXO IV**

**MINUTA DO PLANO DE TRABALHO**

# **PLANO DE TRABALHO**

Formulário para apresentação de proposta de parceria destinada ao atendimento de crianças de 0 a 3 anos na Educação Infantil.

Em atendimento ao disposto na Lei Federal nº 13.019/2014 e suas alterações, a Instituição supracitada vem apresentar seu **PLANO DE TRABALHO** para o biênio 2019/2020, em atendimento ao Chamamento Público nº 00X/2019, contendo descrição pormenorizada de sua proposta de atendimento educacional a crianças residentes no município de Sabará, com idade entre 0 e 3 anos, na Educação Infantil pública e gratuita, em nível de creche, conformes condições estabelecidas pela legislação vigente.

|  |  |              |                |
|--|--|--------------|----------------|
| <b>1. DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE</b>                            |  |              |                |
| <b>1.1 – DADOS CADASTRAIS</b>  |  |              |                |
| Nome:  |  |              |                |
| CNPJ:  |  | Código INEP: |                |
| Rua:   |  |              |                |
| Bairro:  |  | CEP:         | Cidade: UF: MG |
| E-mail institucional:  |  | Telefone(s): |                |
| <b>1.2 – HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO E DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b> |  |              |                |



|  |
|--|
|  |
|--|

**Histórico:** Descrever o objeto e objetivo da OSC, as principais atividades executadas, um breve histórico de ações realizadas (aquelas que possuem relação com o objeto da proposta apresentada), público atendido, região de atuação, dentre outras informações.

|   |                  |           |
|---|------------------|-----------|
| <b>2. DADOS DOS RESPONSÁVEIS</b>  |                  |           |
| <b>2.1 – Identificação do (a) Presidente da Instituição (Responsável legal)</b>   |                  |           |
| Nome completo:  |                  |           |
| RG:   | Órgão expedidor: | CPF:      |
| E-mail:   |                  | Telefone: |
| Período do Mandato:   |                  |           |
| <b>3. DESCRIÇÃO DA PARCERIA</b>   |                  |           |
| <b>3.1 – Identificação do objeto da parceria</b>  |                  |           |
| Formalização de parceria entre a Prefeitura de Sabará, através da Secretaria Municipal de Educação e a Organização da Sociedade Civil acima indicada, com transferência de recursos financeiros e materiais públicos, destinada à oferta de Educação Infantil pública e gratuita Infantil a crianças de 0 a 3 anos, em jornada de tempo integral por, no mínimo, 9 horas, de segunda a sexta-feira, a fim de promover o desenvolvimento integral das crianças atendidas, em seus aspectos físico, psicológico, linguístico, intelectual e social, com base na legislação vigente. |                  |           |
| <b>3.2 – Período de vigência</b>  |                  |           |
| Início:   | Término:         |           |
| <b>3.3 – Descrição da realidade</b>   |                  |           |



**Descrição da realidade geral:** A Constituição Federal de 1988 – Artigos 205 a 214 e a Lei Federal nº 9.394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN, determinam a atuação prioritária dos municípios para a promoção do Ensino Fundamental e a Educação Infantil, devendo garantir a equalização das oportunidades e um padrão mínimo de qualidade nestes níveis, prevendo ainda a possibilidade de destinação de recursos públicos às Organizações da Sociedade Civil – Instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas, sem fins lucrativos – que possuam certificações, que atendam os padrões mínimos de qualidade e ofereçam igualdade de condições de acesso aos alunos, com atendimento gratuito a todos, desde que devidamente cadastradas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Educação, para consecução de atividades exclusivamente educacionais (educação regular em nível de creche), passando tais entidades a fazerem parte do Sistema Municipal de Ensino. Assim, diante da necessidade de ampliação da oferta e do atendimento às crianças, na Educação Infantil, em nível de creche, conforme estabelecido no Plano Municipal de Educação, em consonância com a Meta 1 do Plano Nacional de Educação – PNE, o subsídio a uma iniciativa da sociedade civil para a oferta de bens e serviços sociais, como complementar à ação do governo, conforme aqui configurado, integra os esforços contínuos instituídos pela Administração municipal para ampliar a oferta e a qualidade do ensino na rede pública municipal.

**Descrição da realidade específica:** O imóvel pertencente à Prefeitura de Sabará destinado à execução do serviço objeto da parceria ora proposta, localiza-se em um bairro às margens da BR 381, em uma região cuja maioria das famílias possui baixa condição socioeconômica e que não possui atualmente nenhuma instituição pública destinada ao atendimento de crianças na faixa etária de 0 a 3 anos de idade. A demanda por vagas neste segmento vem crescendo continuamente, sendo suprida de forma limitada através de parceria firmada com uma entidade filantrópica. A ausência de instituições especificamente voltadas ao atendimento à Educação Infantil, no referido bairro tem comprometido à escolaridade destas crianças, numa fase tão importante para o seu desenvolvimento. Deste modo a parceria ora proposta destina-se a ampliação do atendimento na Educação Infantil, em nível de creche, na região, cumprindo conseqüentemente com uma obrigação constitucional do município e

### **3.4 – Objetivo Geral**

Garantir o atendimento a crianças do município, com idade de 0 a 3 anos, na Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, promovendo seu desenvolvimento integral, em seus aspectos físico, psicológico, linguístico, intelectual e social, conforme determinado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN e a Base Nacional Comum Curricular – BNCC.

### **3.5 – Objetivos Específicos**



- Oferta de vagas para atendimento gratuito a crianças de Educação Infantil, em nível de creche, com jornada de tempo integral de 9 (nove) horas diárias, visando uma educação de qualidade e o desenvolvimento dos aspectos físico, psicológico, linguístico, intelectual e social dos mesmos;
- Desenvolvimento do Projeto Político Pedagógico da Organização da Sociedade Civil em consonância com as Diretrizes Nacionais para a Educação Infantil e as Orientações Pedagógicas, visando a formalização de parceria para atendimento à Educação Infantil nos termos da legislação vigente;
- Atendimento às orientações da SEMED no que concerne a todos os aspectos que garantam o atendimento integral às crianças;
- Oferecer 100% de gratuidade ao educando do serviço objeto da parceria.
- Garantia da qualidade da Educação ofertada, conforme preceitos legais vigentes.
- Desenvolvimento de ações que busquem a integralidade entre o cuidar e o educar.
- Ocupação do número de vagas disponíveis, com atendimento a crianças da Educação Infantil, de acordo com a demanda social existente e a capacidade máxima de atendimento da instituição.
- Acompanhamento e tomada de providências de forma a assegurar a frequência de todas as crianças;
- Garantia da oferta de uma alimentação saudável, de qualidade e com boa apresentação a 100% (cem por cento) das crianças atendidas.
- Otimização o uso dos recursos financeiros e materiais, destinando-os exclusivamente ao cumprimento do objeto da parceria Garantia de todas as condições, ambientes e conservação dos espaços adequados para o bem-estar e o desenvolvimento integral de todas as crianças atendidas;

- Matrícula e garantia do pleno atendimento às crianças com necessidades especiais.
- Reconhecimento da dignidade da criança como pessoa humana, buscando garantir sua proteção contra qualquer forma de violência e negligência, prevendo os encaminhamentos de violações para instâncias competentes.

### 3.6 Justificativa

A parceria justifica-se pela necessidade de ampliação da rede pública de ensino, para oferta de novas vagas, para o alcance de metas estabelecidas, em cumprimento aos dispositivos legais.

### 4. ALUNOS, TURMAS E MONITORES, POR ETAPA

| Faixa Etária    | Etapas da E. I. | Nº de Crianças | Nº de Turmas | Nº de Monitores* |
|-----------------|-----------------|----------------|--------------|------------------|
| 4 meses a 1 ano | Berçário I      | 15             | 01           |                  |



|              |             |            |           |  |
|--------------|-------------|------------|-----------|--|
| 1 a 2 anos   | Berçário II | 15         | 01        |  |
| 2 a 3 anos   | Maternal I  | 20         | 01        |  |
| 3 a 4 anos   | Maternal II | 80         | 02        |  |
| <b>TOTAL</b> |             | <b>130</b> | <b>05</b> |  |

\* **Nº de monitores:** Para formação do quadro de monitores (AEB), a Instituição deverá observar o disposto na Instrução Normativa nº 01/2019, da Secretaria Municipal de Educação.

## 5. PROPOSTA DE EXECUÇÃO FINANCEIRA – Conforme Anexo I

### 5.1. – Profissionais a serem contratados

| Nº  | Cargo | Carga Horária | Escolaridade Mínima | Função a ser desempenhada |
|-----|-------|---------------|---------------------|---------------------------|
| 1.  |       |               |                     |                           |
| 2.  |       |               |                     |                           |
| 3.  |       |               |                     |                           |
| 4.  |       |               |                     |                           |
| 5.  |       |               |                     |                           |
| 6.  |       |               |                     |                           |
| 7.  |       |               |                     |                           |
| 8.  |       |               |                     |                           |
| 9.  |       |               |                     |                           |
| 10. |       |               |                     |                           |
| 11. |       |               |                     |                           |
| 12. |       |               |                     |                           |
| 13. |       |               |                     |                           |
| 14. |       |               |                     |                           |
| 15. |       |               |                     |                           |
| 16. |       |               |                     |                           |
| 17. |       |               |                     |                           |
| 18. |       |               |                     |                           |
| 19. |       |               |                     |                           |
| 20. |       |               |                     |                           |

### 5.2 – QUADRO SÍNTESE DA APLICAÇÃO – Conforme detalhamento apresentado no Anexo I

| Nº | ELEMENTO DA DESPESA                | NATUREZA DA DESPESA | TOTAL GERAL |
|----|------------------------------------|---------------------|-------------|
| 1. | Vencimentos e Obrigações Patronais | CUSTEIO             |             |



|                                   |                                   |         |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|---------|--|
| 2.                                | Material de Consumo               | CUSTEIO |  |
| 3.                                | Serviços de Terceiros             | CUSTEIO |  |
| 4.                                | Equipamento e Material Permanente | CAPITAL |  |
| <b>TOTAL DA DESPESA PREVISTAS</b> |                                   |         |  |

## 6. METAS E ATIVIDADES.

### 6.1 – Metas essenciais a serem cumpridas.

- Cumprimento integral das diretrizes para o Calendário Escolar, aprovado pela Secretaria Municipal de Educação de Sabará – SEMED, para as unidades escolares da rede municipal de ensino, a partir da data de assinatura do instrumento de parceria;
- Manutenção de todas as condições avaliadas pelo Conselho Municipal de Educação, que ocasionaram a concessão da Autorização de Funcionamento à Instituição, no que concerne à estrutura física apropriada, regularidade fiscal e trabalhista da O.S.C., etc, conforme orientações da equipe técnica da SEMED;
- Matrícula e atendimento a 100% (cem por cento) das crianças, encaminhadas pela SEMED e firmado no instrumento da parceria.
- Assegurar a regularidade da frequência de todos os alunos, realizando o acompanhamento periódico e registrando todas as ocorrências em relatórios individuais.
- Oferecer e dar ciência aos pais ou responsáveis sobre a gratuidade da oferta do serviço objeto da parceria.
- Realizar periodicamente avaliação da qualidade da Educação ofertada.
- Preenchimento dos Relatórios Individuais dos alunos e Diários de Classe, conforme orientação e formulários disponibilizados pela SEMED.
- Manter organizada e atualizada 100% (cem por cento) da documentação da Unidade Educacional, das crianças atendidas e dos funcionários, inclusive os registros pertinentes.
- Garantir a formação continuada dos profissionais, de acordo com as propostas da SEMED.
- Oferta de, no mínimo 4 (quatro) refeições diárias, variadas e adequadas às faixas etárias atendidas, compreendendo: café da manhã, almoço, lanche da tarde e janta, seguindo fielmente o disposto no Programa de Alimentação Escolar e as instruções do Setor de Alimentação Escolar da SEMED.





- Utilizar 100% dos recursos financeiros e materiais repassados à O.S.C, para consecução de despesas diretas e indiretas que sejam destinadas exclusivamente ao atendimento das crianças, conforme objeto da parceria;
- Garantir a organização de todos os espaços para o pleno funcionamento do CEI.
- Garantir o pleno atendimento e a acessibilidade de espaços, materiais, objetos, brinquedos e instruções para as crianças com necessidades especiais, assegurando sua inclusão na rotina pedagógica da instituição.
- Acompanhar e registrar qualquer tipo de manifestação que possam caracterizar como violência ou negligência à criança, tomando as providências legais cabíveis.

• **META:**

| AÇÕES                | INDICADORES | PERIODICIDADE             | PRAZO DE EXECUÇÃO |
|----------------------|-------------|---------------------------|-------------------|
|                      |             |                           |                   |
| RESULTADOS ESPERADOS |             | DOCUMENTOS DE VERIFICAÇÃO |                   |
|                      |             |                           |                   |

**Meta:** Descrição das macro – ações a serem realizadas. Devem ser realistas, concretas, quantificáveis, verificáveis, com prazo definido e alcançáveis no tempo previsto. A Secretaria de Educação define metas essenciais a serem cumpridas. Caberá a Instituição proponente definir sua proposta de ação e os demais quesitos para o alcance e avaliação do cumprimento das mesmas, conforme Projeto Político pedagógico e metodologia própria.

**Ações:** Atividades concretas a serem realizadas para o atingimento da meta. Uma mesma meta pode exigir a realização de mais de uma ação.

**Indicadores:** Unidade de medida do alcance de uma meta. É a forma de aferição do cumprimento ou não de uma meta. Deve ser passível de verificação.

**Periodicidade:** Especificar o intervalo da atividade, ou seja, à distância no tempo em que se reproduz a atividade, podendo ser: diário; semanal; quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, semestral, e anual;

**Prazo de execução:** Prazo em que a meta deverá ser atingida e que poderá ser aferida.

**Resultados Esperados:** As atividades correlacionadas à meta devem aprofundar aquisições aos usuários e até mesmo promover impactos sociais, neste sentido deverá ser especificado as expectativas, o resultado final, que se espera alcançar com a execução das atividades, podendo ter impacto individual, familiar, e/ou comunitário. Neste campo serão demonstrados os bons resultados promovidos pelo projeto.

Ressalta-se que em conformidade com a Lei Federal nº 13.019/2014 em seu art. 35, A administração pública emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria celebrada (...)", em seu § 1º O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter: (...) análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.

**Documentos de verificação:** Documentos que contém os elementos para verificação dos indicadores. É o instrumental no qual o indicador pode ser analisado. Exemplos: relatórios fotográficos, lista de presença, planilhas, bancos de dados, certificados, etc. Tais documentos deverão ser apresentados pela Instituição para avaliação pelo Gestor da parceria e/ou pela Comissão de Avaliação e Monitoramento.

\* Deverão ser incluídas novas linhas para descrição das diversas metas previstas ou ainda para diversas ações propostas para o alcance de uma mesma meta.

**7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – CONCEDENTE (REPASSE)**



| JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO    | ABRIL   | MAIO     | JUNHO    |
|---------|-----------|----------|---------|----------|----------|
|         |           |          |         |          |          |
| JULHO   | AGOSTO    | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO |
|         |           |          |         |          |          |

**6.4 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – CONVENIENTE. (DESPESAS) – Conforme Plano de Aplicação.**

| JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO    | ABRIL   | MAIO     | JUNHO    |
|---------|-----------|----------|---------|----------|----------|
|         |           |          |         |          |          |
| JULHO   | AGOSTO    | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO |
|         |           |          |         |          |          |

**ANEXO I – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS**





## ANEXO I

# PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS ANUAL

A Organização da Sociedade Civil deverá apresentar os dispêndios financeiros ESTIMADOS, por tipo de despesa.

As despesas deverão ser especificadas, conforme metas e atividades previstas no Plano de Trabalho e deverão ter estrita relação com o objeto/finalidade da parceria – ATENDIMENTO EDUCACIONAL.

Apresentar as despesas diretas e indiretas estimadas, classificando-as.

**Especificação da despesa:** Especificar as despesas necessárias à execução do objeto da parceria.

**Valor Estimado:** Informar o valor estimado da despesa, bem ou serviço necessário à execução do objeto. A instituição deverá apresentar valores de acordo com aqueles praticados no mercado. Sugere-se, se possível, a apresentação de uma referência de preço. Esta referência possibilita à comissão de avaliação maior facilidade para analisar a exequibilidade financeira da proposta.

**Elemento da despesa:** Recomenda-se a utilização da Portaria STN nº 448/2002, disponível para baixar através do link: <http://esaf.fazenda.gov.br/institucional/centros-regionais/sao-paulo/arquivos/portaria-448.pdf/view>

As despesas deverão ser classificadas como: Material de Consumo: aquele que, em razão de seu uso corrente e da definição da Lei n. 4.320/64, perde normalmente sua identidade física e/ou tem sua utilização limitada a dois anos (roupas, utensílios, material de expediente, limpeza, didático etc). Vencimentos e salários: (folha de pagamento, 13º salário, férias, abono constitucional). Serviços de terceiros manutenção de equipamentos, contratação de serviços de vigilância, vale – transporte, locação de veículos etc. Obrigações patronais: contribuição previdenciária. INSS; FGTS. Vencimentos e obrigações patronais – despesas com pagamento de pessoal e obrigações patronais. Equipamento e material permanente: é toda



aquisição de materiais com durabilidade superior a 02 anos, necessários à manutenção das ações propostas (Exemplos: Máquina de lavar roupas, fogão industrial, berço, conjunto escolar, armário, etc.)

**Grupo de Natureza:** CUSTEIO (consumo) ou CAPITAL (investimento)

**Valor total:** a soma de todos os produtos/serviços a serem adquiridos/contratados com a mesma classificação.

**Total geral:** Soma de todos os itens classificados, que deverá fechar com o valor proposto para a parceria.

### DESPESAS FOLHA DE PAGAMENTO – QUADRO DE PESSOAL

◦ **NATUREZA DA DESPESA: CUSTEIO**

| MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/2019. |                |       |                         |                |                   |
|------------------------------|----------------|-------|-------------------------|----------------|-------------------|
| Nº                           | Cargo / Função | C. H. | Vencimento Básico (R\$) | Encargos (R\$) | Valor total (R\$) |
| 1.                           |                |       |                         |                |                   |
| 2.                           |                |       |                         |                |                   |
| 3.                           |                |       |                         |                |                   |
| 4.                           |                |       |                         |                |                   |
| 5.                           |                |       |                         |                |                   |
| 6.                           |                |       |                         |                |                   |
| Total (R\$)                  |                |       |                         |                |                   |
| MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/2019. |                |       |                         |                |                   |
| Nº                           | Cargo / Função | C. H. | Vencimento Básico (R\$) | Encargos (R\$) | Valor total (R\$) |
| 1.                           |                |       |                         |                |                   |
| 2.                           |                |       |                         |                |                   |
| 3.                           |                |       |                         |                |                   |
| 4.                           |                |       |                         |                |                   |
| 5.                           |                |       |                         |                |                   |
| 6.                           |                |       |                         |                |                   |
| Total (R\$)                  |                |       |                         |                |                   |
| MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/2019. |                |       |                         |                |                   |



| Nº                 | Cargo / Função | C. H. | Vencimento Básico (R\$) | Encargos (R\$) | Valor total (R\$) |
|--------------------|----------------|-------|-------------------------|----------------|-------------------|
| 1.                 |                |       |                         |                |                   |
| 2.                 |                |       |                         |                |                   |
| 3.                 |                |       |                         |                |                   |
| 4.                 |                |       |                         |                |                   |
| 5.                 |                |       |                         |                |                   |
| 6.                 |                |       |                         |                |                   |
| <b>Total (R\$)</b> |                |       |                         |                |                   |

**Cargo/Função:** Especificar qual o cargo ou função do funcionário que prestará o serviço. Não fazer referência pelo nome do colaborador.

**Carga horária semanal:** Especificar a carga horária da semana que deverá ser cumprida pelo funcionário. Ex. 40 horas; 44 horas; 20 horas etc.

**Vencimento básico mensal:** Informar o vencimento básico do cargo.

**Encargos contratuais:** Informar previsão de gastos com encargos do servidor no mês. Ex: FGTS, INSS, Auxílio Transporte, etc.

**Valor Total:** Soma do vencimento básico com os encargos previstos, ou seja, custo estimado da folha para o cargo/função, no mês.

## DESPESAS FOLHA DE PAGAMENTO – ENCARGOS TRABALHISTAS

### ○ NATUREZA DA DESPESA: CUSTEIO

| 1. REFERÊNCIA: 13º SALÁRIO.          |                |                   |                   |                            |
|--------------------------------------|----------------|-------------------|-------------------|----------------------------|
| Nº                                   | Cargo / Função | MÊS<br>1ª PARCELA | MÊS<br>2ª PARCELA | 13º líquido total<br>(R\$) |
| 1.                                   |                |                   |                   |                            |
| 2.                                   |                |                   |                   |                            |
| 3.                                   |                |                   |                   |                            |
| 4.                                   |                |                   |                   |                            |
| 5.                                   |                |                   |                   |                            |
| <b>TOTAL DO CUSTO ESTIMADO (R\$)</b> |                |                   |                   |                            |

**1º parcela concedente (mês)/2º parcela concedente (mês):** Informar em qual mês o funcionário receberá o 13º salário devido. Poderá ser lançado em apenas uma das colunas ou dividido em dois pagamentos para cada mês.

**13º líquido total:** Indicar o total valor devido de 13º ao funcionário.

| 2. REFERÊNCIA: 1/3 – Férias (abono constitucional) |                |                   |                                |                             |
|--|----------------|-------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| Nº   | Cargo / Função | Vencimento básico | Valor do abono de férias (1/3) | Mês previsto para pagamento |
| 1.   |                |                   |                                |                             |
| 2.   |                |                   |                                |                             |



|                                      |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--|--|--|--|
| 3.                                   |  |  |  |  |
| 4.                                   |  |  |  |  |
| 5.                                   |  |  |  |  |
| <b>TOTAL DO CUSTO ESTIMADO (R\$)</b> |  |  |  |  |

**Vencimento básico mensal:** Informar o vencimento básico do cargo/ função.

**Valor do abono de férias (1/3):** Informar o valor total estimado a ser pago, proporcional ao vencimento básico do cargo/função.

| <b>3. REFERÊNCIA: Auxílio-transporte</b> |                |                          |                            |                    |                      |
|--|----------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|----------------------|
| Nº                                       | Cargo / Função | Qde. de passagens mensal | Valor Unitário da passagem | Custo total mensal | Custo total estimado |
| 1.                                       |                |                          |                            |                    |                      |
| 2.                                       |                |                          |                            |                    |                      |
| 3.                                       |                |                          |                            |                    |                      |
| 4.                                       |                |                          |                            |                    |                      |
| 5.                                       |                |                          |                            |                    |                      |
| <b>TOTAL DO CUSTO ESTIMADO (R\$)</b>     |                |                          |                            |                    |                      |

**Quantidade de passagens mensal:** (vale transporte) informar quantas passagens serão necessárias ao funcionário durante os dias a trabalhar. Considerar ida e volta

**Valor do vale:** Informar valor atual da passagem.

| <b>4. REFERÊNCIA: Encargos sociais e trabalhistas</b> |                |      |      |     |      |        |                    |
|---|----------------|------|------|-----|------|--------|--------------------|
| Nº  | Cargo / Função | INSS | FGTS | PIS | IRRF | Outros | Total provisionado |
| 1.  |                |      |      |     |      |        |                    |
| 2.  |                |      |      |     |      |        |                    |
| 3.  |                |      |      |     |      |        |                    |
| 4.  |                |      |      |     |      |        |                    |
| 5.  |                |      |      |     |      |        |                    |
| <b>TOTAL DO CUSTO ESTIMADO (R\$)</b>                  |                |      |      |     |      |        |                    |

| <b>5. REFERÊNCIA: Benefícios decorrentes de Convenção Coletiva.</b> |                               |                   |              |            |                    |
|---|-------------------------------|-------------------|--------------|------------|--------------------|
| Nº  | Tipo – Descrição do benefício | Qde. Funcionários | Valor Mensal | Qde. Meses | Total provisionado |
| 1.  |                               |                   |              |            |                    |



| 5. REFERÊNCIA: Benefícios decorrentes de Convenção Coletiva. |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| 2.   |  |  |  |  |  |
| 3.   |  |  |  |  |  |
| 4.   |  |  |  |  |  |
| 5.   |  |  |  |  |  |
| TOTAL DO CUSTO ESTIMADO (R\$)                                |  |  |  |  |  |

| CUSTO TOTAL DA DESPESA ESTIMADA COM RECURSOS HUMANOS |                    |
|--|--------------------|
| Especificação das despesas                           | Total provisionado |
| Vencimentos e Encargos trabalhistas                  | R\$                |

**DESPESAS COM MATERIAIS DE CONSUMO DIVERSOS**

- **NATUREZA DA DESPESA: CUSTEIO**

| MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/20XX. |                       |                   |        |                   |                   |
|------------------------------|-----------------------|-------------------|--------|-------------------|-------------------|
| Item                         | Especificação do item | Unidade de medida | Quant. | Valor Unit. (R\$) | Valor total (R\$) |



| 1.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------|--------|-------------------|-------------------|
| 2.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 3.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 4.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 5.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| <b>Total (R\$)</b>                  |                       |                   |        |                   |                   |
| <b>MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/20XX.</b> |                       |                   |        |                   |                   |
| Item                                | Especificação do item | Unidade de medida | Quant. | Valor Unit. (R\$) | Valor total (R\$) |
| 1.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 2.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 3.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 4.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 5.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| <b>Total (R\$)</b>                  |                       |                   |        |                   |                   |
| <b>MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/20XX.</b> |                       |                   |        |                   |                   |
| Item                                | Especificação do item | Unidade de medida | Quant. | Valor Unit. (R\$) | Valor total (R\$) |
| 1.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 2.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 3.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 4.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| 5.                                  |                       |                   |        |                   |                   |
| <b>Total (R\$)</b>                  |                       |                   |        |                   |                   |

**Natureza da Despesa:** Custeio: é toda aquisição de materiais com durabilidade inferior a 02 anos, necessários à manutenção das ações propostas (Exemplos: Material de expediente, de limpeza, didático – pedagógicos, de cama, mesa e banho, etc)

**Especificação:** Detalhar exatamente o que pretende adquirir, de maneira que seja possível a aquisição do material Ex: Caixa de gizão de cera, 12 cores, etc. Não se pode estabelecer marca ou modelo do produto.

**Unidade de medida:** Especificar a unidade de medida de cada produto. Ex: "lata" tinta para pintura, "rolo" papel kraft, "resma" papel A4, "caixa".

**Valor unitário:** O valor unitário deverá ter por base os preços de mercado sem considerar ofertas promocionais. O proponente deverá realizar a cotação dos produtos em pelo menos 03 fornecedores, **e fazer a média de preços** para lançar na proposta.

**Valor total:** O valor unitário vezes a quantidade de produtos/serviço a ser contratado.

**Total:** Soma de todos os valores totais dos produtos.

**Total geral:** Soma das aquisições mensais pretendidas/ total dos itens de mesma natureza de despesa.

## **DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS.**



○ **NATUREZA DA DESPESA: CUSTEIO**

| MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/20XX |                       |                   |        |                   |                   |
|-----------------------------|-----------------------|-------------------|--------|-------------------|-------------------|
| Item                        | Especificação do item | Unidade de medida | Quant. | Valor Unit. (R\$) | Valor total (R\$) |
| 1.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 2.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 3.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 4.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 5.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| Total (R\$)                 |                       |                   |        |                   |                   |
| MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/20XX |                       |                   |        |                   |                   |
| Item                        | Especificação do item | Unidade de medida | Quant. | Valor Unit. (R\$) | Valor total (R\$) |
| 1.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 2.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 3.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 4.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 5.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| Total (R\$)                 |                       |                   |        |                   |                   |
| MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/20XX |                       |                   |        |                   |                   |
| Item                        | Especificação do item | Unidade de medida | Quant. | Valor Unit. (R\$) | Valor total (R\$) |
| 1.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 2.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 3.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 4.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| 5.                          |                       |                   |        |                   |                   |
| Total (R\$)                 |                       |                   |        |                   |                   |

**Grupo de Natureza: Custeio – Prestação de serviços:** é toda contratação de prestação de serviços necessários à manutenção das ações propostas. Ex: Contratação de técnicos para manutenção predial, manutenção de equipamentos, etc.

**Especificação:** Detalhar exatamente o que pretende contratar. Ex: Contratação de técnico/empresa para manutenção de impressora.

**Unidade de medida:** No caso de serviços de terceiros, a unidade será o próprio “serviço”.

**Valor unitário:** O valor unitário deverá ter por base os preços de mercado sem considerar ofertas promocionais. O proponente deverá realizar a cotação em pelo menos 03 fornecedores, **e fazer a média de preços** para lançar na proposta.

**Valor total:** O valor unitário vezes a quantidade de serviço a ser contratado.

**Total:** Soma de todos os valores totais dos serviços.





**Total geral:** Soma das aquisições mensais pretendidas/ total dos itens de mesma natureza de despesa.

**DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIO/EQUIPAMENTOS.**

o **NATUREZA DA DESPESA: CAPITAL.**

| MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/2019. |                       |                   |        |                   |                   |
|------------------------------|-----------------------|-------------------|--------|-------------------|-------------------|
| Item                         | Especificação do item | Unidade de medida | Quant. | Valor Unit. (R\$) | Valor total (R\$) |
| 1.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 2.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 3.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 4.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 5.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| Total (R\$)                  |                       |                   |        |                   |                   |
| MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/2019. |                       |                   |        |                   |                   |
| Item                         | Especificação do item | Unidade de medida | Quant. | Valor Unit. (R\$) | Valor total (R\$) |
| 1.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 2.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 3.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 4.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 5.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| Total (R\$)                  |                       |                   |        |                   |                   |
| MÊS DE REFERÊNCIA: XXX/2019. |                       |                   |        |                   |                   |
| Item                         | Especificação do item | Unidade de medida | Quant. | Valor Unit. (R\$) | Valor total (R\$) |
| 1.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 2.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 3.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 4.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| 5.                           |                       |                   |        |                   |                   |
| Total (R\$)                  |                       |                   |        |                   |                   |



**Grupo de Natureza:** Capital: é toda aquisição de materiais com durabilidade superior a 02 anos, necessários à manutenção das ações propostas (Exemplos: Máquina de lavar roupas, fogão industrial, berço, conjunto escolar, armário, etc.)

**Especificação:** Detalhar exatamente o que pretende adquirir, de maneira que seja possível a aquisição do equipamento/mobiliário. Ex: Conjunto Escolar Infantil, contendo mesa e 4 cadeiras, etc. Não se pode estabelecer marca ou modelo do produto.

**Unidade de medida:** Especificar a unidade de medida de cada produto. Ex: conjunto, unidade, etc.

**Valor unitário:** O valor unitário deverá ter por base os preços de mercado sem considerar ofertas promocionais. O proponente deverá realizar a cotação dos produtos em pelo menos 03 fornecedores, e fazer a média de preços para lançar na proposta.

**Valor total:** O valor unitário vezes a quantidade de produtos/serviço a ser contratado.

**Total:** Soma de todos os valores totais dos produtos.

**Total geral:** Soma das aquisições mensais pretendidas/ total dos itens de mesma natureza de despesa.



## DECLARAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal da  
Organização da Sociedade Civil \_\_\_\_\_,  
declaro para os devidos fins que:

- O Plano de Trabalho/ Proposta apresentado pela O.S.C., caso aprovado, será parte integrante e indissociável do Termo de Colaboração a ser firmado para a formalização da parceria com a Prefeitura de Sabará.
- A O.S.C. cumprirá com todos os compromissos assumidos neste Plano de Trabalho/ Proposta, que constarão como obrigações no instrumento de formalização da parceria, sob pena de sua rescisão.
- O valor transferido pela Prefeitura Municipal de Sabará e demais receitas auferidas por esta instituição em decorrência da parceria firmada, serão utilizados de acordo com os fins propostos no Edital do Chamamento Público nº \_\_\_\_\_/2019, em conformidade com o proposto no Plano de Trabalho aprovado e que as despesas serão devidamente contabilizadas.
- Declaramos ainda que as informações aqui prestadas estarão de acordo com as ações executadas e documentos fiscais correspondentes.

**XXXXXXX, XX de XXXXXXXXXXXX de 20XX.**

**Assinatura do Representante legal**  
Organização da Sociedade Civil  
CPF

**Carimbo da Instituição**



## CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO/ PROPOSTA

Organização da Sociedade Civil: \_\_\_\_\_

| Item | Critério   | Item de análise   | Pontuação                        | Pontuação Máxima | Pontuação obtida |
|------|--|---|----------------------------------|------------------|------------------|
| 1    | A O.S.C. apresentou a Proposta Pedagógica com discriminação das atividades de acolhimento, relação ensino-aprendizagem, desenvolvimento integral das crianças, participação das famílias, envolvimento da comunidade e demais aspectos da situação escolar, incluindo estratégias, materiais e métodos pedagógicos considerados. | Proposta Pedagógica<br><br>ATENDER INTEGRALMENTE              | 4 pontos                         | 4 pontos         |                  |
| 2    | A O.S.C. apresentou Plano de Trabalho com o Projeto Financeiro com discriminação dos itens de despesa, especialmente salários e encargos sociais, aquisição de materiais de consumo em geral, serviços, equipamentos e materiais permanentes, em coerência com objeto pactuado e com as despesas previstas no edital.            | Plano de Trabalho ANEXO IV<br><br>ATENDER INTEGRALMENTE       | 4 pontos                         | 4 pontos         |                  |
| 3    | Experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria – atendimento educacional da faixa etária 0 a 3 anos, comprovado por meio de documento(s), além do mínimo exigido – 1 ano.  | Currículo Técnico ANEXO V e documentos comprobatórios         | 1 ponto por ano de experiência   | 4 pontos         |                  |
| 4    | Experiência prévia na realização, com efetividade de objeto de natureza semelhante comprovado por meio de documento(s), além do mínimo exigido – 1 ano.  | Currículo Técnico ANEXO V e documentos comprobatórios         | 0,5 ponto por ano de experiência | 2 pontos         |                  |
| 5    | Organização da Sociedade Civil possui CEBAS – Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, conforme Resolução nº 21, de  | Apresentar certificado válido ou documento que comprove estar | 4 pontos                         | 4 pontos         |                  |



|   |  |  |          |          |  |
|---|--|--|----------|----------|--|
|   | 24 de novembro de 2016 – Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.   | em renovação (CNPJ da O.S.C. proponente)     |          |          |  |
| 6 | A Organização da Sociedade Civil possui inscrição e registro no C.M.D.C.A. A O.S.C. deverá apresentar original e cópia da documentação comprovando inscrição e registro no Conselho. | Apresentar Documento comprovando o registro. | 2 pontos | 2 pontos |  |

**Pontuação final obtida pela O.S.C.:** \_\_\_\_\_

**Assinatura da Comissão Permanente de Seleção:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Secretário(a) Municipal de Educação:** \_\_\_\_\_