

FAZENDO  
PESSOAS  
FELIZES!



## PLANO DE TRABALHO

### 1. DADOS CADASTRAIS ENTIDADE PROPONENTE:

|                                                                                         |                |                        |                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------|---------------------------------|
| <b>Centro de Assistência Social</b>                                                     |                |                        | <b>CNPJ: 45.928.603/0001-96</b> |
| <b>Endereço: Santos Dumont, 606</b>                                                     |                |                        |                                 |
| <b>Cidade: Capão Bonito</b>                                                             | <b>UF: SP</b>  | <b>CEP: 18.303.000</b> | <b>Telefone: (15) 3542-1520</b> |
| <b>E-mail: <a href="mailto:cascb.convenios@gmail.com">cascb.convenios@gmail.com</a></b> |                |                        |                                 |
| <b>Banco</b>                                                                            | <b>Agência</b> | <b>Operação</b>        | <b>C/C</b>                      |
| Caixa Econômica Federal                                                                 | 1213           | 003                    | 1259-4                          |

### 2. DADOS CADASTRAIS DO REPRESENTANTE LEGAL DA PROPONENTE:

|                                                                                        |                     |                      |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|------------------------------|
| <b>Kemilly Regina Souto de Proença</b>                                                 |                     |                      | <b>Cargo: Presidente</b>     |
| <b>CPF: 035.875.903-03</b>                                                             |                     |                      |                              |
| <b>Endereço Residencial (rua, bairro, nº, etc)</b>                                     |                     |                      |                              |
| <b>R: João Ferreira de Almeida, 38,</b>                                                |                     |                      |                              |
| <b>Cidade</b>                                                                          | <b>Capão Bonito</b> | <b>UF</b>            | <b>SP</b>                    |
|                                                                                        |                     | <b>CEP 18301-220</b> |                              |
| <b>E-mail : <a href="mailto:diretoriacascb@gmail.com">diretoriacascb@gmail.com</a></b> |                     |                      | <b>Telefone 15-3542-1520</b> |



### 3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

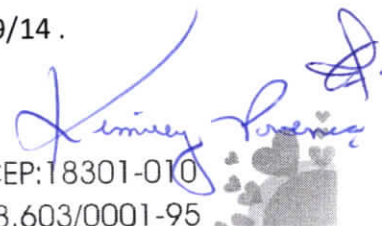
|                                                                                                                                                         |                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Título do Projeto:</b><br>Escolinha de Cabeleireira / Manicure                                                                                       | <b>Período de Execução</b><br>06 meses |
| <b>Público Alvo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crianças e adolescentes de 06 anos a 15 anos</li> </ul>                                     |                                        |
| <b>Nível de Proteção:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Proteção Social Básica (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo)</li> </ul> |                                        |
| <b>Capacidade Instalada:</b> 200                                                                                                                        |                                        |
| <b>Emenda Impositiva:</b> N.º 52 / <b>Vereador:</b> Matheus Antonio Enei Francatto                                                                      |                                        |

### 4. JUSTIFICATIVA

O Centro de Assistência Social de Capão Bonito é uma Entidade de caráter social, que atua na Promoção dos Direitos Sociais da criança e adolescente e famílias, e atende prioritariamente uma população que enfrenta a problemática de vulnerabilidade Social em situação de risco pessoal.

Dentro dos projetos desenvolvidos está o SCFV ( Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo) onde tem como foco crianças e adolescentes na faixa etária de 06 a 15 anos, infantes que estão em contra turno do horário escolar , e dentro desse programa é ofertado além dos eixos temáticos e didáticos as oficinas, de Ballet, Capoeira, cabeleireiro e Manicure, escolinha de futebol e futsal, informática, Música e Panificadora .

As oficinas são custeadas parte por recursos próprios e parte por recursos públicos através do termo de colaboração, a finalidade deste tem em complementar as ações já existentes através de aquisições e manutenção e prestação de serviço que não são contemplados no plano de trabalho haja vista que esta sob as orientações da lei 13.019/14 .



## 5. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO:

### 5.1- Objetivo Geral:

- ✓ Custeio da oficina ofertada, visando à melhoria das atividades e garantindo o desenvolvimento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

### 5.2- Objetivo específico:

- ✓ Prestação de serviços Instrutor Escolinha: Manicure / Cabeleireiro para oficina.
- ✓ Promover a inclusão social de crianças e adolescentes por meio das oficinas semi-profissionalizantes.
- ✓ Complementar e potencializar as ações existentes.

## 6. METODOLOGIA

As oficinas são ofertadas 1 hora e 45 minutos tanto período da manhã quanto período da tarde sendo 2 vezes por semana cada modalidade, ficando programado de segunda-feira a sexta-feira a referida oficina.

## MONITORAMENTO

Definir os parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas (inc. IV do art. 22 da LF 13.019/2014).

| METAS | ETAPA/FASE                                 | Especificação                                                                   | Indicador Físico |       | Duração<br>(Nº. de dias após AC) |             |
|-------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------|----------------------------------|-------------|
|       |                                            |                                                                                 | Unidade          | Qtde. | Início                           | Término     |
| 1     | Material de Consumo / Prestação de serviço |                                                                                 |                  |       |                                  |             |
|       | 1.1                                        | Hora aula prestador de serviço 1:45 horas por período (R\$ 26,04) x 32 períodos | Mensal           | ----- | Janeiro/ 2021                    | Junho/ 2021 |

## 7. PLANO DE APLICAÇÃO

### 8.1 – Receita

| Receita                   | Mensal     | Total        |
|---------------------------|------------|--------------|
| Emenda Impositiva N.º 052 | R\$ 833,33 | R\$ 5.000,00 |

### 8.2 - Despesas

|                                                             |                                                                                 | MENSAL     | TOTAL        |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|
| Pagamento Instrutor de Escolinha<br>Manicure / Cabeleireiro | Hora aula prestador de serviço 1:45 horas por período (R\$ 26,04) x 32 períodos | R\$ 833,33 | R\$ 5.000,00 |

## 8. CAPACIDADE INSTALADA

TOTAL DA ÁREA – 82.949,82m<sup>2</sup>  
TOTAL DA ÁREA CONSTRUIDA – 4.373,54m<sup>2</sup>

( Obs;- Segue anexo certidão registro cartório imóveis )

### 10.1 - Recursos Físicos

| RECURSOS FÍSICOS    | QUANTIDADE |
|---------------------|------------|
| Salas de atividades | 07         |
| Sala de Vídeo       | 01         |

|                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| Sala para curso de corte e costura | 01                  |
| Sala para curso de manicure        | 01                  |
| Sala para curso de cabeleireiro    | 01                  |
| Sala de dança equipada             | 01                  |
| Sala de música                     | 01                  |
| Refeitório                         | 01                  |
| Banheiros                          | 10                  |
| Chuveiros                          | 05                  |
| Laboratório de Informática         | 01                  |
| Sala de Reuniões                   | 01                  |
| Lavanderia                         | 01                  |
| Sala de atividades de padaria      | 01                  |
| Ambulatório                        | 01                  |
| Cozinha                            | 01                  |
| Escritório                         | 5 salas e 1 cozinha |
| Casa Abrigo                        | 14 cômodos          |
| Salão para marcenaria              | 01                  |

## 10.2 - Recursos Materiais

FAZENDO  
PESSOAS  
FELIZES!



| RECURSOS MATERIAIS<br>PERMANENTES | QUANTIDADE |
|-----------------------------------|------------|
| Carteira escolar                  | 60         |
| Carteira universitária            | 40         |
| Mesa de escritório                | 11         |
| Mesa de refeitório                | 18         |
| Mesa de cozinha                   | 09         |
| Forno Industrial                  | 02         |
| Fogão Industrial                  | 06         |
| Freezer horizontal                | 03         |
| Geladeira                         | 03         |
| Armários                          | 13         |
| Camas                             | 32         |
| Colchões                          | 32         |
| Berços                            | 03         |
| Colchões de berços                | 03         |
| Guarda roupa                      | 06         |
| Arquivos                          | 04         |
| Televisão                         | 03         |

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| Vídeo Cassete                                      | 02 |
| Aparelho de som                                    | 04 |
| Computadores                                       | 15 |
| Impressoras                                        | 05 |
| Máquina Fotográfica                                | 01 |
| Aparelho DVD                                       | 02 |
| Máquina de lavar Industrial                        | 02 |
| Secadora Industrial                                | 01 |
| Centrífuga Industrial                              | 01 |
| Batedeira                                          | 03 |
| Liquidificador                                     | 03 |
| Armário de Cozinha                                 | 03 |
| Automóvel Siena                                    | 01 |
| Automóvel Kombi                                    | 01 |
| Moto                                               | 01 |
| Mesa com 40 cadeiras para atividades de artesanato | 08 |

## 9. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$)

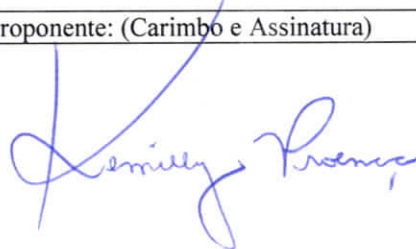
| Concedente: |      |            |            |            |            |            |            |
|-------------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|             | Meta | Parcela 01 | Parcela 02 | Parcela 03 | Parcela 04 | Parcela 05 | Parcela 06 |
| RECURSO     | 1    | R\$ 833,00 | R\$ 833,00 | R\$ 833,00 | R\$ 833,00 | R\$ 833,00 | R\$ 835,00 |

## 10. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Proponente, declaro para os devidos fins que:

- a entidade proponente não dispõe em seu quadro diretivo de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
- não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela OSC proponente, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

Pede deferimento.

| Local e Data:                          | Proponente: (Carimbo e Assinatura)                                                   |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Capão Bonito-SP, 26 de outubro de 2020 |  |

## 11. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

APROVADO, após análise técnica e comprovação da regularidade cadastral, da regularidade fiscal e dos aspectos jurídicos.

| Local e Data: | Concedente: (Carimbo e Assinatura) |
|---------------|------------------------------------|
|               |                                    |