

**CASCB**Centro de Assistência  
Social de Capão Bonito**PLANO DE TRABALHO****1. DADOS CADASTRAIS ENTIDADE PROPONENTE:**

|                                     |               |                        |                                 |
|-------------------------------------|---------------|------------------------|---------------------------------|
| <b>Centro de Assistência Social</b> |               |                        | <b>CNPJ:45.928.603/0001-96</b>  |
| <b>Endereço:</b> Santos Dumont, 606 |               |                        |                                 |
| <b>Cidade:</b> Capão Bonito         | <b>UF:</b> SP | <b>CEP:</b> 18.303.000 | <b>Telefone:</b> (15) 3542-1520 |
| <b>E-mail:</b> cascb@hotmail.com    |               |                        |                                 |
| <b>Conta-Corrente</b>               | <b>Banco</b>  | <b>Agência</b>         | <b>Praça Pagamento</b>          |
| CONTA 00001259-4/MUNIC              | CAIXA         | 1213                   | CAPAO BONITO                    |
| CONTA 00001263-2/EST                | CAIXA         | 1213                   | CAPAO BONITO                    |
| CONTA 0000978-0/CUSTEIO             | CAIXA         | 1213                   | CAPAO BONITO                    |

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

|                                                    |                             |                             |
|----------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>Kemilly Regina Souto de Proença</b>             |                             | <b>Cargo:</b> Presidente    |
| <b>Nacionalidade:</b> Brasileira                   | <b>CPF:</b> 035.875.903-03  |                             |
|                                                    | <b>RG</b> 030.643.782.006-8 |                             |
| <b>Endereço Residencial (rua, bairro, nº, etc)</b> |                             |                             |
| Rua João Ferreira de Almeida, N.º 38               |                             |                             |
| <b>Cidade</b> Capão Bonito                         | <b>UF</b> SP                | <b>CEP</b> 18300-000        |
| <b>E-mail</b> kemillyproenca@yahoo.com             |                             | <b>Telefone</b> 15-35421520 |

## 3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                     |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| Título do Projeto:<br>Serviço de Fortalecimento de Vínculo                                                                                                                                                                                                                                                               | Período de Execução |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Início: Jan/2021    | Término: Dez/2021 |
| Público Alvo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Crianças e adolescentes de 06 anos a 15 anos</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                           |                     |                   |
| Nível de Proteção:                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     |                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Proteção Social Básica</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                   |
| Capacidade Instalada:                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     |                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Espaço Cultural de interação e integração conta com 273 m<sup>2</sup> de área construída sendo distribuída em 05 salas sendo elas para cada faixa etária atendida, 2 banheiros feminino e masculino e o escovatório, o espaço tem capacidade <b>para 200 crianças</b>.</li> </ul> |                     |                   |

## 4. JUSTIFICATIVA

O Município de Capão Bonito esta situado na região Sudoeste fica a 230 km da capital, com numero de 47.000.00 mil habitantes, não há indústrias significativas, o que faz da percapta do Município ser um valor muito pequeno o que resulta num fator de desemprego e com isso a desencadeia a problemática da vulnerabilidade social.

O Centro de Assistência Social visa prestar um atendimento ao publico de ambos os sexos, com a faixa etária variada, atendendo dentro de 2 (duas) Categorias sendo o Serviço de Convivência e fortalecimento de Vínculos e Acolhimento , visando sempre a Inclusão Social e fortalecimento de vinculo familiar , e o pleno exercício dos direitos individuais e coletivos de cada individuo.

A Entidade tem como objeto prioritário é o segmento de crianças/adolescentes trabalhando-as na sua globalidade com ações sócio-educativas, semi-profissionalizantes, culturais, esportivas e de lazer.

O CASCB foi fundado no dia 12 de Fevereiro de 1975, é atuante como retaguarda no Município suas ações resulta em número efetivo de crianças e adolescentes sendo

afastados de situações eminentes de violência, abuso e criminalidade, evasão escolar e com isso a redução dos impactos sociais.

Os programas oferecidos tem por finalidade a promoção de uma qualidade de vida, baseada em conceitos e valores que reforçam o resgate de sua cidadania, e fortaleçam seu papel na sociedade.

## 5. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO:

### 5.1- Objetivo Geral:

O SCFV – serviço de convivência e fortalecimento de vínculos objetiva promover a convivência, a formação para a participação e cidadania, o desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes assistidos, a partir dos interesses, das demandas e de suas potencialidades. As intervenções devem ser pautadas em experiências lúdicas, culturais e esportivas como formas de expressão, interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social, conforme prevê a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009).

### 5.2 - Objetivo específico:

- Complementar as ações da família e comunidade na proteção e desenvolvimento de crianças e adolescentes e no fortalecimento dos vínculos familiares e sociais;
- Assegurar espaços de referência para o convívio grupal, comunitário e social e o desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e respeito mútuo;
- Possibilitar a ampliação do universo informacional, artístico e cultural das crianças e adolescentes, bem como estimular o desenvolvimento de potencialidades, habilidades, talentos e propiciar sua formação cidadã;
- Estimular a participação na vida pública do território e desenvolver competências para a compreensão crítica da realidade social e do mundo contemporâneo;
- Contribuir para a inserção, reinserção e permanência do jovem no sistema educacional.

## 6. METODOLOGIA

Enfoque socieducativo, centrados na educação para valores, com foco na criação de vínculos pessoais, sociais e familiares, para que se tornem seres integrais e integrados, familiares também são inseridos neste enfoque.



## 7. 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     | Projeto – Equipe operacional |                                                                                          |                                         |       |                                  |           |
|       | 1.1                          | Instituição composta por equipe operacional com escolaridade adequada e curso específico | Equipe Operacional<br>40 horas semanais | 200   | Jan/2021                         | Dez/ 2021 |
|       | 1.2                          | Coordenação Ensino Superior                                                              | 40 horas semanais                       | 200   | Jan/2021                         | Dez/ 2021 |
| 2     | Material de Consumo          |                                                                                          |                                         |       |                                  |           |
|       | 2.1                          | Material Pedagógico                                                                      | Mensal                                  | 20    | Jan/2021                         | Dez/ 2021 |
|       | 2.2                          | Produtos de higiene e Limpeza, Combustível, Manutenção de veículos, Manutenção das       |                                         | 200   | Jan/2021                         | Dez/ 2021 |



**CASCB**

Centro de Assistência  
Social de Capão Bonito

|   |                        |                   |        |     |          |           |
|---|------------------------|-------------------|--------|-----|----------|-----------|
|   |                        | salas e banheiros |        |     |          |           |
|   |                        | Consumo de gás    |        |     |          |           |
|   |                        | Energia           |        |     |          |           |
|   |                        | Água              |        |     |          |           |
|   |                        | Telefone          |        |     |          |           |
|   |                        | Internet          |        |     |          |           |
| 3 | Alimentação balanceada |                   |        |     |          |           |
|   | 3.1                    | Alimentação       | Diário | 200 | Jan/2021 | Dez/ 2021 |

## 8. PLANO DE APLICAÇÃO

### 8.1 – Receita

| Receita                | Mensal    | Anual          |
|------------------------|-----------|----------------|
| Convenio Municipal CAS | 28.240,00 | R\$ 338.880,00 |
| Convenio Estadual CAS  | 8.474,95  | R\$ 101.699,40 |

### 8.2 - Despesas

|                                               | MENSAL                   | ANUAL                    | MENSAL           | ANUAL            | MENSAL             | ANUAL              |
|-----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|
|                                               | VERBA<br>ESTADUAL<br>CAS | VERBA<br>ESTADUAL<br>CAS | Municipal<br>CAS | Municipal<br>CAS | Verba<br>Municipal | Verba<br>Municipal |
| Salário pessoal +<br>Prestação serviços       | 7.289,00                 | 87.468,00                | 2.016,67         | 24.200,04        | 13.158,92          | 157.907,04         |
| Encargos sociais,<br>trabalhistas e provisões | 1.185,95                 | 14.231,40                | 584,85           | 7.018,20         | 3.342,40           | 40.108,80          |
| Material administrativo e<br>pedagógico       | 0,00                     | 0,00                     | 229,16           | 2.749,92         | 649,48             | 7.793,76           |

*[Handwritten signature]*

|                                                                   |                 |                   |                 |                  |                  |                   |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|------------------|------------------|-------------------|
| Manutenção veículo /gasolina                                      | 0,00            | 0,00              | 0,00            | 0,00             | 1.144,14         | 13.729,68         |
| Lazer e recreação                                                 | 0,00            | 0,00              | 0,00            | 0,00             | 300,00           | 3.600,00          |
| Manutenção área construída                                        | 0,00            | 0,00              | 0,000           | 0,00             | 2.680,00         | 32.160,00         |
| Telefone, Energia e Água                                          | 0,00            | 0,00              | 0,000           | 0,00             | 1.680,00         | 20.160,00         |
| Gêneros Alimentícios, Consumo de gás e material higiene e limpeza | 0,00            | 0,00              | 409,32          | 4.911,84         | 2.045,06         | 24.540,72         |
|                                                                   | <b>8.474,95</b> | <b>101.699,40</b> | <b>3.240,00</b> | <b>38.880,00</b> | <b>25.000,00</b> | <b>300.000,00</b> |

#### 9. CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO - MENSAL

#### 10. CAPACIDADE INSTALADA

TOTAL DA ÁREA – 82.949,82m<sup>2</sup>  
TOTAL DA ÁREA CONSTRUÍDA – 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

| 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/Van                                | 01 |
| Moto                                               | 01 |
| Mesa com 40 cadeiras para atividades de artesanato | 08 |

#### 11. CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL

|                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| <b>Convenio Estadual</b> |                               |
| 05                       | Educadora Social              |
| 01                       | Auxiliar de Serviços Diversos |
| <b>VERBA MUNICIPAL</b>   |                               |
| 01                       | Diretor                       |
| 01                       | Agente Administrativo         |
| 02                       | Cozinheira                    |
| 03                       | Auxiliar de Serviços Diversos |
| 01                       | Motorista                     |
| 01                       | Olericultor                   |
| 01                       | Técnico eletricista           |
| 03                       | Porteiros / Vigia             |

*Kenney Proença*

11.2 – Declaração de capacidade técnica em anexo.

11.3 – Cópia de certidão imóveis em anexo.

## 12. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

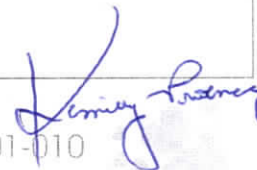
| Concedente:     |      |           |           |           |           |           |           |
|-----------------|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                 | Meta | Mês 01    | Mês 02    | Mês 03    | Mês 04    | Mês 05    | Mês 06    |
| Verba Estadual  | 200  | 8.474,95  | 8.474,95  | 8.474,95  | 8.474,95  | 8.474,95  | 8.474,95  |
| Verba Municipal | 200  | 28.240,00 | 28.240,00 | 28.240,00 | 28.240,00 | 28.240,00 | 28.240,00 |
| Meta            | Meta | Mês 07    | Mês 08    | Mês 09    | Mês 10    | Mês 11    | Mês 12    |
| Verba Estadual  | 200  | 8.474,95  | 8.474,95  | 8.474,95  | 8.474,95  | 8.474,95  | 8.474,95  |
| Verba Municipal | 200  | 28.240,00 | 28.240,00 | 28.240,00 | 28.240,00 | 28.240,00 | 28.240,00 |

## 13. DECLARAÇÃO

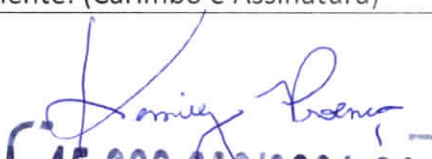
Na qualidade de representante legal da Proponente, declaro para os devidos fins que:

- a entidade proponente não está impedida de participar do presente Chamamento Público e que não se encontra inserida em nenhuma das vedações dispostas no art. 39 a 41 da Lei Federal nº 13.019/2014;
- 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:<br>Capão Bonito, | Proponente: (Carimbo e Assinatura)<br><br><br><b>45.928.603/0001-96</b><br><b>CENTRO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL</b><br><b>DE CAPÃO BONITO</b> |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**14. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

Av. Santos Dumont 606 Vl. Bela Vista  
CEP 18.301-010 - Capão Bonito - SP

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

|                                          |                                          |
|------------------------------------------|------------------------------------------|
| Local e Data:                            | Concedente: (Carimbo e Assinatura)       |
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |