PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS ENTIDADE PROPONENTE

Órgão / Entidade			**CNPJ**
GRUPO VOLUNTÁRIO DE COMBATE AO CÂNCER DE CAPÃO BONITO			07.869.354/0001-16
Endereço			
RUA QUINTINO BOCAIUVA,16 - CENTRO.			
Cidade	**UF**	**CEP**	**Telefone:**
CAPÃO BONITO	SP	18300390	1535422488
E-mail:	Gvcc@hotmail.com		
Conta-Corrente	**Banco**	**Agência**	**Praça Pagamento**
1591-1	BANCO DO BRASIL	0840-0	CAPÃO BONITO

2. DADOS CADASTRAIS DO REPRESENTANTE LEGAL DA PROPONENTE

Nome do Representante Legal			**Cargo**
CÉLIA LINCOLN DO AMARAL			PRESIDENTE
RG/CI	**Órgão Expedidor**	**CPF**	
7.769.733	SP	983.645.298-20	
Endereço Residencial (rua, bairro, nº, etc)			
BRASILIO PAIVA, 51 JARDIM ALVORADA			
Cidade		**UF**	**CEP**
CAPÃO BONITO		**SP**	180.300-240
E-mail:	**celialincoln@hotmail.com**		
Telefone:	(15) 997824948		

3. DADOS CADASTRAIS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PLANO DE TRABALHO E EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Nome do Responsável Técnico			**Profissão**
DERLI ALVES DA SILVA DE PROENÇA			ASSISTENTE SOCIAL
RG/CI	**Órgão Expedidor**	**CPF**	

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

42.648.882-9	SP	327.844.708-57
Registro Profissional na categoria:	**CRESS/SP 74409**	
Endereço Residencial (rua, bairro, nº etc.)		
RUA FREI PONCIANO, 495 VILA SÃO JUDAS		
Cidade	**UF**	**CEP**
CAPÃO BONITO	**SP**	**18.301-220**
E-mail:	derliasp@gmail.com	
Telefone:	(15) 98810-6187	

4. INTRODUÇÃO

O Grupo Voluntário de Combate ao Câncer de Capão Bonito existente há 20 anos, localizado na Rua Quintino Bocaiuva,17 Centro /Capão Bonito, realiza atendimento e auxílio social as pessoas e suas famílias, priorizando usuários que se encontram em situação de vulnerabilidade. Com a presença da Assistente Social, Psicóloga e demais colaboradores de nível médio e fundamental, realizamos atividades em grupos com os usuários e seus familiares, levando momentos de integração social e convivência social com os demais participantes, que são desenvolvidos: encontros com público alvo Adulto / Idoso, palestras, roda de conversa, oficina de culinária, oficina de música, oficina de dança, atividade da melhor idade a, incluindo palestras com profissionais em diversas áreas, levando conscientização do tema trabalhado e após cada atividade são oferecidos lanches para os participantes.

5. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nome do Serviço: SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS.	**Período de Execução**	
	Início **10 meses a partir do recebimento**	**Término** **10 meses após o recebimento**
Público-alvo: Adultos de 30 a 59 anos e idosos com 60 anos ou mais		
Capacidade Instalada: A Entidade está localizada na Rua Quintino Bocaiuva, nº16 Centro-Capão Bonito, com espaço de construção 136,23 m², tendo espaço com recepção, sala de digitação de notas fiscais, sala de atendimento social, dois quartos, dois banheiros, cozinha e sala de estar, sala administração, lavanderia e quintal amplo coberto para as atividades em grupos.		
Descrição da realidade que será objeto da parceria (inciso I do art.22 da LF 13.019/2014		
O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo é ofertado de forma complementar ao trabalho social com a família e usuários prevenindo ocorrência de		

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

situações de risco social e fortalecendo a convivência familiar e comunitária através dos serviços desenvolvidos na Entidade sendo as visitas sociais, atendimentos individual e grupo e oportunizando o acesso as informações sobre os direitos e sobre participação cidadã estimulando desenvolvimento do protagonismo dos usuários.

- **Período de funcionamento das atividades do Serviço: segunda a sexta feira 8h às 17h**
- **Capacidade de atendimento Adultos:85**
- **Previsão de pessoas atendidas:85**
- **Capacidade de atendimento Idosos: 105**
- **Previsão de pessoas atendidas:105**
- **Total: 190**

Localização: Rua Quintino Bocaiuva, 16 - Centro - Capão Bonito – SP.

6. Justificativa:

A contratação de Psicóloga para atuação no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) fundamenta-se na necessidade de qualificar as ações socioassistenciais voltadas à prevenção de situações de risco social, ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e à promoção da convivência.

O profissional contribuirá diretamente no planejamento e execução de atividades, rodas de conversa, mediação de conflitos, desenvolvimento de habilidades socioemocionais e apoio técnico à equipe de referência, sempre em consonância com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Sua atuação estará direcionada ao fortalecimento da autonomia, à ampliação da participação social e ao enfrentamento de situações de vulnerabilidade.

Além disso, a Psicóloga auxiliará na identificação de fragilidades relacionais, na escuta qualificada e no acompanhamento das dinâmicas grupais, promovendo ambiente acolhedor e protetivo.

7. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETIVO

7.1. Objetivo Geral

Identificação das necessidades e vulnerabilidades enfrentadas pelos usuários do SCFV e suas famílias.

- Análise das condições socioeconômicas e acesso dos seus direitos sociais para melhor convivência na comunidade.
- Promover a integração social e comunitária dos usuários, fortalecendo os vínculos familiares e sociais.
- Oferecer atividades que promovam a autonomia, o protagonismo e o desenvolvimento pessoal dos participantes.
- Proporcionar espaços de acolhimento, escuta e apoio emocional para os usuários e suas famílias.

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

7.2. Objetivo específico

Custear a contratação de uma psicóloga é essencial para a execução de atividades psicossociais para desenvolver ações complementares que assegurem espaços de convívio grupal, comunitário de social.

Apoio em Momentos de Crise: Em momentos de crise pessoal, familiar ou comunitária, a presença de uma psicóloga pode ser crucial para oferecer suporte emocional e orientação para lidar com desafios e adversidades.
Fortalecimento de Vínculos Familiares e Comunitários: A psicóloga pode desempenhar um papel fundamental no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Por meio de intervenções psicossociais, ela pode ajudar os participantes a melhorar a comunicação interpessoal, resolver conflitos familiares e cultivar relações mais saudáveis e positivas dentro e fora de casa.
Prevenção de Problemas Sociais e Comportamentais: Ao identificar precocemente sinais de problemas sociais e comportamentais, a psicóloga pode intervir de forma proativa para prevenir situações de risco e promover o desenvolvimento saudável dos participantes. Isso inclui questões como violência doméstica, abuso de substâncias, comportamentos de risco, entre outros.
Inclusão e Acolhimento: A presença de uma psicóloga no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos contribui para promover a inclusão e o acolhimento de todos os participantes, independentemente de sua condição social, cultural ou emocional.

8. META

O Custeio para pagamento deste profissional será para o período de 10 meses, para execução dos serviços e atividades ofertadas na sede da Entidade, rua Quintino Bocaiuva,16, Centro; se resultando na habilitação para garantia de 100% da cobertura de atendimento para 105 usuários idosos e 85 usuários adultos, nos quais são divididos em grupos de até 30 participantes por atividade de acordo com a faixa etária, além do atendimento psicossocial individual quando necessário.

Ao contratar uma psicóloga para um **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)**, algumas metas a serem alcançadas, como:

Promoção do Desenvolvimento Pessoal e Social
Estimular a autoestima e a autonomia dos participantes.
Melhorar as habilidades de comunicação e resolução de conflitos.
Fortalecer os vínculos familiares e comunitários.
Prevenção de Situações de Risco Social
Reduzir a vulnerabilidade dos públicos atendidos.
Trabalhar temas como violência, abuso, preconceito e exclusão social.
Identificar e encaminhar casos que precisam de acompanhamento especializado.
Apoio Psicológico e Emocional
Oferecer suporte para lidar com traumas, ansiedades e dificuldades emocionais.
Criar estratégias para enfrentar desafios cotidianos.
Proporcionar um espaço seguro para expressar sentimentos e preocupações.

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

Fortalecimento dos Grupos e da Convivência Coletiva
Melhorar a cooperação e o respeito entre os participantes.
Desenvolver atividades que promovam empatia e solidariedade.
Incentivar a participação ativa da comunidade no serviço.
Capacitação da Equipe e Qualificação do Atendimento
Oferecer formações e orientações para educadores sociais e demais profissionais do SCFV.
Auxiliar na criação de planos e metodologias mais eficazes.
Contribuir para a humanização do atendimento.

9. METODOLOGIA

A execução do SCFV, tendo em vista a realização de atividades semanais na sede da Entidade com presença do usuário ou membro da família, juntamente com profissional técnico assistente social e psicóloga sempre orientando sobre os acessos os benefícios e serviços socioassistenciais, assim interagindo um convívio para novas amizades e levando integração social.

Mapeamento das necessidades: Análise detalhada das necessidades, interesses e desafios dos usuários, por meio de pesquisas, entrevistas e grupos focais.
Diversificação de atividades: Oferecer uma variedade de atividades que atendam às diferentes necessidades e interesses dos usuários como reuniões, palestras, rodas de conversa, oficinas de dança, música e culinária baseadas nos eixos norteadores do SCFV que ajudem os usuários a desenvolverem habilidades sociais,
emocionais, cognitivas e práticas que possam contribuir para sua autonomia e empoderamento.
Criação de um ambiente acolhedor: os serviços serão ofertados em um espaço físico que será apto e acolhedor, seguro e inclusivo, uma atmosfera de respeito mútuo, empatia e apoio entre os participantes e os facilitadores.
Planejamento: Promover reuniões participativas, e envolver os usuários e suas famílias onde possam contribuir com ideias, sugestões e feedback sobre as atividades propostas, além de estabelecer cronograma das atividades, propaganda e convite das mesmas por meio das redes sociais e telefonemas.
Fomento ao vínculo social: Promover oportunidades para os usuários interagirem entre si, compartilharem experiências e construírem relações de apoio mútuo. Atividades de grupo, como jogos cooperativos, dinâmicas de grupo e projetos colaborativos, será muito útil para fortalecer os laços sociais.
Parcerias com outras instituições: Estabelecer parcerias com outras instituições locais, como escolas, unidades de saúde, organizações da sociedade civil e empresas, para ampliar o alcance e os recursos do serviço, bem como para promover a integração dos usuários na comunidade.

10. IMPACTO SOCIAL ESPERADO

A contratação de uma psicóloga para um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) pode gerar diversos impactos sociais positivos, tais como:

Fortalecimento dos Vínculos Familiares e Comunitários
Auxilia na mediação de conflitos entre os participantes e suas famílias.
Promove a melhora da comunicação e das relações interpessoais.

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

Trabalha o autoconhecimento, a autoestima e a resiliência.

Prevenção de Situações de Risco e Vulnerabilidade

Identifica sinais de violência, abuso e negligência, podendo encaminhar para a rede de proteção.

Promoção da Inclusão Social e Cidadania

Estimula a participação ativa dos usuários na comunidade.

Contribui para a construção de um ambiente mais acolhedor e acessível.

Qualificação das Atividades do Serviço de Convivência

Enriquece as dinâmicas e oficinas com abordagens psicológicas.

Capacita a equipe para lidar melhor com os desafios emocionais dos atendidos.

Apoio aos Profissionais da Rede Socioassistencial

Oferece suporte técnico para os demais profissionais do serviço.

Favorece a criação de estratégias mais eficazes de acolhimento e intervenção.

A presença de uma psicóloga no SCFV amplia o impacto do serviço, tornando as ações mais eficazes e humanizadas, promovendo o bem-estar dos usuários e fortalecendo o tecido social da comunidade.

11. MONITORAMENTO

O monitoramento do **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)** será realizado através de:

Registro de Presença e Frequência

Controle diário da participação dos usuários nas atividades.

Identificação de faltas e acompanhamento de possíveis evasões.

Relatórios de Atividades

Elaboração de registros detalhados das atividades desenvolvidas, incluindo objetivos, metodologia e resultados alcançados.

Avaliação contínua das ações para ajustes e melhorias.

Planos de Atendimento e Acompanhamento Individual e Coletivo

Definição de metas e objetivos para cada grupo ou indivíduo atendido.

Acompanhamento da evolução dos usuários por meio de relatórios e observações.

Reuniões da Equipe Técnica

Encontros periódicos entre orientadores sociais, assistentes sociais e psicólogos para discutir desafios e estratégias de melhoria.

Alinhamento de ações para melhor atender as necessidades dos participantes.

Aplicação de Questionários e Avaliações

Coleta de feedbacks dos usuários e suas famílias sobre as atividades e serviços oferecidos.

Avaliação da satisfação e do impacto do SCFV na vida dos participantes.

Visitas Domiciliares

Acompanhamento da realidade dos usuários em seus contextos familiares e comunitários.

Identificação de vulnerabilidades e fortalecimento do vínculo com as famílias.

Uso de Sistemas de Gestão

Utilização de plataformas e sistemas do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) para registro e acompanhamento dos atendimentos.

Registro de dados no **Prontuário SUAS**, garantindo o histórico de acompanhamento dos usuários

Parcerias e Articulação Intersetorial

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

Monitoramento conjunto com escolas, saúde e outras políticas públicas para um atendimento mais integrado.
Troca de informações sobre a evolução dos usuários e identificação de possíveis necessidades adicionais.

Essas formas de monitoramento garantem que o SCFV cumpra seus objetivos de fortalecer os vínculos familiares e comunitários, promovendo a inclusão e o desenvolvimento social dos participantes.
Comparação dos resultados obtidos com os indicadores de desempenho previamente definidos, buscando verificar se as atividades estão contribuindo para o atendimento das necessidades dos usuários e o cumprimento dos objetivos do serviço e das metas estabelecidas.

11.1. MONITORAMENTO POR PARTE DO PODER PÚBLICO

Será realizado por meio de:

a) Visitas Institucionais a qualquer momento, sem necessidade de agendamento prévio, pela Gestão da Parceria, Comissão de Monitoramento e pelo Controle Interno da Prefeitura quando este entender necessário;
b) Análise de Relatórios emitidos pela OSC;
c) Análise da Prestação de Contas da OSC; e,
d) Análise do Impacto Social.

12. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

ATIVIDADE DESENVOLVIDA PARA ADULTOS E SEUS FAMILIARES

É um serviço que proporciona aos usuários e seus familiares atividades de integração social e fortalecimento de vínculos, que são:

Luz Divina: atividade visa levar apoio psicológico e psicossocial aos assistidos e familiares através de atendimento individual, dinâmicas de grupo, palestras, rodas de conversa e visitas domiciliares, no intuito de promover orientação, escuta analítica e troca de experiência, auxiliando assim na evolução do tratamento dos envolvidos.

Luz do Saber: atividade com a assistente social e orientador social, visando a busca ativas de famílias em vulnerabilidade social, para acolhimento, escuta, e inclusão para atividades, além de roda de conversa e atendimento em grupo para fins de conhecimentos dos direitos, deveres e assuntos diversos de acordo com a demanda e necessidade dos usuários

Passeio Cidadão: passeios culturais para os usuários e familiares.

Oficina de Sabor: atividade de preparação de doces e salgados com objetivo de ensinar novas receitas culinárias, e adquirir o aprendizado do reaproveitamento de alimentos direcionado a uma boa alimentação saudável.

Oficina de Música/Zumba: atividade desenvolvida por uma oficineira na qual nos reunimos uma vez na semana, com ensinamento de dança trabalhando autoestima, agilidade, melhora as relações interpessoais e a concentração dos participantes.

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

Especificação		Indicador Físico			Duração		Meta
Atividade	**Responsável**	**Qtde**	**Frequência** (diária / semanal / quinzenal / mensal)	**Duração** (minutos / horas)	**Início** (data)	**Término** (data)	
LUZ DIVINA	Psicóloga	1	1 vez na semana	1 hora	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	85
LUZ DO SABER	ASSISTENTE SOCIAL E ORIENTADOR SOCIAL	1	1 vez na semana	1 hora	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	85
PASSEIO CIDADÃO	ASSISTENTE SOCIAL E ORIENTADOR SOCIAL	1	1 vez no mês	1 vez no mês	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	85
OFICINA DO SABOR	OFICINEIRA	1	1 vez na semana	3 horas	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	85
OFICINA DE DANÇA	OFICINEIRA	1	1 vez na semana	2 horas	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	85
OFICINEIRA DE MÚSICA/ZUMBA	OFICINEIRA	1	1 vez na semana	1 hora	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	85

Obs: O período de duração poderá ter alteração conforme a data de recebimento da emenda

ATIVIDADE DESENVOLVIDA PARA IDOSOS E SEUS FAMILIARES

É um serviço mais específico que proporciona aos usuários e seus familiares atividades de integração social e fortalecimento de vínculos, que além dos que foram citados anteriormente ofertamos para este público:

Atividade 100% Diversão e Lazer na 3ª Idade: Atividade realizada na presença da equipe técnica Assistente Social e Psicóloga onde nossos encontros serão realizados uma vez no mês com atividade em grupo, passeio, dinâmicas, gincanas, danças e ginástica laboral na presença de um voluntário ou oficineiro. Os atendimentos individuais tanto com a psicóloga e assistente social sempre que houver necessidade será acolhido no momento da demanda.

Oficina do Sabor: realizada uma vez na semana, onde são ensinados a preparar deliciosos pratos culturais e locais, com reaproveitamento dos alimentos, onde os levam a praticar o direito de ser, autonomia, cultura, saúde e amor pelo alimento.

Corpo e movimento/Dança: Atividade física e laboral, somente com o peso do próprio corpo respeitando as limitações da 3° idade, visando buscar a interação social, autonomia, autoestima, saúde e conhecimento sobre seu corpo.

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

Especificação		Indicador Físico			Duração		Meta
Atividade	**Responsável**	**Qtde**	**Frequência** (diária / semanal / quinzenal / mensal)	**Duração** (minutos / horas)	**Início** (data)	**Término** (data)	
LUZ DIVINA	PSICÓLOGA	1	1 vez na semana	1 hora	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	105
LUZ DO SABER	ASSISTENTE SOCIAL E ORIENTADOR SOCIAL	1	1 vez na semana	1 hora	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	105
PASSEIO CIDADÃO	ASSISTENTE SOCIAL E ORIENTADOR SOCIAL	1	1 vez no mês		10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	105
OFICINA DO SABOR	OFICINEIRA	1	1 vez na semana	3 horas	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	105
OFICINA DE DANÇA	OFICINEIRA	1	1 vez na semana	1 hora	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	105
OFICINA DE MUSICA/ZUMBA	OFICINEIRA	1	1 vez na semana	2 horas	10 meses a partir do recebimento	10 meses após o recebimento	105

13. PLANO DE APLICAÇÃO

Plano de Aplicação de Repasses Municipais							
Item	**Natureza da Despesa**				**Valores (R$)**		
	(Informar o tipo de despesa que será utilizado com o recurso disponibilizado)	**Qtde.**	**Carga horaria**	**Vínculo**	**Quant. Dias na semana**	**Valor**	**Total**
01	Psicóloga (Por um período de 10 meses)	1	5 horas semanais	Prest. Serv. Pessoa Juridica	1	R$ 50,00/ hora	10.000,00
TOTAL							**10.000,00**

		Plano de Aplicação de Repasses Estaduais

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

Item	Natureza da Despesa				Valores (R$)		
	(Informar o tipo de despesa que será utilizado com o recurso disponibilizado)		Qtde.		Concedente	Proponente	Total
TOTAL							

Indicar a previsão de despesas a serem realizadas na execução das atividades, conforme as receitas (Municipal/Estadual/Federal) - (inc. II-A do art. 22 da LF 13.019/2014)

Expressar o recurso gasto em cada um dos elementos de despesas (serviço de terceira pessoa física, serviço de terceira pessoa jurídica e material de consumo), em cada mês de aplicação.

14. CAPACIDADE INSTALADA

Recursos Físicos	Quantidade
Recepção: 02 computadores; 01 copiadora e fax; balcão, 01 armário; 01telefone sem fio; 01 poltrona dois lugares, 02poltrona dois lugares; 04 cadeiras.	01
Sala de Atendimento (Social): 02 mesas, 02 armários, 01 computador e 04 cadeiras	01
Sala de Estar: 01 poltrona do Papai ,01 jogo de sofá c/ dois lugares,02 poltronas dois lugares,01 estante,01 tv,01 jogo de mesa c/ 8 cadeira e 01 lousa para aviso.	01
Quarto 02 guarda roupas de casal, 03 camas solteiro, 01 cômodas e 01 baú.	01
Cozinha Americana: 01 mesa com quadro cadeiras,01 armário embutido, 01 fogão, 01 geladeira,01 freezer.	01
Sala de Administração: 03 computadores, 01telefone, 03 mesas, 02 armários grande ,02 armários pequeno.01 ar-condicionado, 02 impressoras.	01
Lavanderia: 03 geladeiras 02 tangues, 01 máquinas de ralar milho e 01 maquina lavar roupa e 01 banheiro.	01

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

Sala de Arquivos: 03 estantes com pastas dos assistidos, 01armário arquivo, 01 computador, 02 mesas, 04cadeiras e 01 impressora	01
Garagem: 01 carro, 01 corrimão para acessibilidade.	01
Quintal Amplo para atividades: 10 cadeiras de plástico,01 carro palio,05 mesas,02 toldos, 02 bancos madeira	01
Entrada com acesso sensibilidade com corrimão	01
Deposito: 04 armários de alumínios, 01 freezers vertical, 04 prateleiras de madeira.	01
Banheiro Feminino / Masculino: 01 vaso sanitário,01 pia e 01 chuveiro	02
Quintal Amplo para atividades: 10 cadeiras de plástico,01 carro palio,05 mesas,02 toldos, 02 bancos madeira	01
Sala para Bazar – (Fundo): 02 armários, 04 balcões e 05 araras.	01

14.1 CAPACIDADE DE ATENDIMENTO/META:

- **Capacidade de atendimento público idoso: 85**
- **Previsão de pessoas atendidas: 85**
- **Capacidade de atendimento público adulto: 105**
- **Previsão de pessoas atendidas: 105**

14.2 ESTRUTURA:

A Entidade está instalada em uma casa ampla, localizada no centro de nossa cidade **na qual se tem:**

Recepção	
Quantidade	**Descrição**
02	Computador
01	Copiadora
01	Balcão
01	Telefone sem fio
04	cadeira
01	Poltrona dois lugares

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

Sala Atendimento Social	
Quantidade	**Descrição**
01	Computador
02	Mesa
04	Cadeira
02	Armário
Quantidade	**Sala de Arquivo**
03	Estante
02	Mesas
01	Computador
04	Cadeira
01	impressora
Quantidade	**Sala de Estar**
01	Poltrona do Papai
01	Jogo de poltrona 2 lugares
02	Poltrona de um lugar
01	Estante
01	Tv
01	Jogo de mesa c/ oito cadeira
01	Lousa para avisos
Quantidade	**Cozinha Americana**
01	Mesa com 4 cadeira
01	Fogão
01	Freezer
02	Geladeira
01	Armário de parede com 5 porta me cima e 5 portas na parte de baixo

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

Quantidade	Quarto
03	Cama
02	Guarda-roupas
01	Cômoda
01	Baú de madeira
Quantidade	**Deposito**
04	Armário de alumínio
04	Prateleira de madeira
01	Freezer

Lavanderia	
Quantidade	**Descrição**
03	Geladeira
02	Tanque de barro
01	Maquina lavar roupa
01	Maquina ralar milho
Quantidade	**Garagem quintal para atividade**
01	Carro palio
10	Cadeira de plástico
05	Mesa de Plástico
02	Toldo
Quantidade	**Garagem 1**
01	Entrada com acesso acessibilidade com corrimão.
01	Automóvel Ford ká
Quantidade	**Sala de Administração**
03	Computador,

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

01	Telefone
03	Mesa
02	Armário grande
02	Armário pequeno
02	impressora
01	Acondicionado
Quantidade	**Bazar**
01	mesa
04	balcão
02	Armário
05	Araras
Quantidade	Banheiro Feminino e Masculino
01	Vaso sanitário
01	pia
01	Chuveiro

14.3 RECURSOS HUMANOS

Cargo/Função	Formação	Carga Horária	Quantidade	Tipo de Vínculo
nível médio/funções administrativas	Nível Médio	44 horas semanais	5 dias na semana	CLT
Auxiliar de Serviços Gerais	Nível Fundamental	44 horas semanais	5 dias na semana	CLT
Motorista	Nível Médio	44 horas semanais	5 dias na semana	CLT
Administrativo	Nível Médio	44 horas semanais	5 dias na semana	CLT
Assistente Social	Nível Superior	30 horas semanais	5 dias na semana	Prest./ Serv.
Psicóloga	Nível Superior	20 horas mensais	1 dia na semana	Prest./Serv.
Oficineiro Culinária	Ensino Médio	20 horas mensais	1 dia na semana	Prest./Serv.
Oficineiro Música	Ensino Médio	10 horas mensais	1 dia por semana	Prest./Serv.

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

Oficineiro de Dança	Ensino Médio	10 horas mensais	1 dia por semana	Prest./Serv.
Orientador Social	Ensino Médio	44 horas	5 dias	Prest./Serv.

15. CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL

O Grupo Voluntário de Combate ao Câncer de Capão Bonito, CNPJ n.07.869.354,0001-16 DECLARA que dispõe de instalações, condições materiais, capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades e projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas qual será realizado no espaço físico localizado na Rua: Quintino Bocaiúva, 16, Centro CEP: 18.300390 – nesta cidade de Capão Bonito, possuindo 650m² (área terreno) e 407,25m² de área construída e pertencente ao quadro de RH acima, estando de acordo com NOB RH SUAS.

16. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 1,00)

Concedente:

Meta	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06
Municipal	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00
Estadual						
Federal						
Meta	**Mês 07**	**Mês 08**	**Mês 09**	**Mês 10**	**Mês 11**	**Mês 12**
Municipal	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00		
Estadual						
Federal						

Proponente:

Meta	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06
Meta	**Mês 07**	**Mês 08**	**Mês 09**	**Mês 10**	**Mês 11**	**Mês 12**

17. DECLARAÇÃO

17.1. Representante Legal da Proponente

Na qualidade de representante legal da Proponente, declara 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

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

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:	15/10/2025
Proponente: (Carimbo e Assinatura)	Celia Lincoln Presidente - GVCC RG.7.769.733-9

17.2. Responsável Técnico pelo Plano de Trabalho e Execução do Serviço

Na qualidade de Responsável Técnico pelo Plano de Trabalho e execução do serviço pela Proponente, declara para os devidos fins que:

- Está devidamente habilitado e com registro ativo na minha respectiva categoria profissional, sob pena do art. 47 do Decreto-Lei nº 3.688 de 3 de outubro de 1941 – Lei das Contravenções Penais e de representação junto ao Conselho de Classe Profissional;

- O Plano de Trabalho foi elaborado com rigor técnico e respeitando a Lei nº 8.742/1993 – Lei Orgânica da Assistência, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências; Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Social/2004; a Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS; a Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006, que aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS; a Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011, que ratifica a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e reconheceu as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS; a Resolução CNAS nº 9, de 15 de abril de 2014, que ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, em consonância com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOBRH/SUAS; a Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais; a Lei nº 13.019/2014 que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil,em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de1992, e 9.790, de 23 de março de 1999; a Lei Orgânica Municipal, principalmente no que diz respeito aos impedimentos de ordem técnica; as Políticas Nacionais e demais regulamentações voltadas aos ciclos de vidas específicos, condições específicas, entre outras especificidades relacionadas à prestação de Assistência Social; e, as demais regulamentações e orientações técnicas emitidas pelo Governo Federal e pelo Conselho Nacional de Assistência Social inerentes ao serviço socioassistencial específico para o qual a parceria está sendo firmada;

- Executará o serviço objeto do Termo de Colaboração de acordo com Plano de Trabalho aprovado e de acordo com as regulamentações citadas no item anterior, sob pena das representações e responsabilizações cabíveis;

- Responsabiliza-se tecnicamente pelas atividades desenvolvidas pela pessoa jurídica que estejam no âmbito de suas atribuições profissionais;

- Aporá, em documentos de sua responsabilidade, seu nome e número de registro profissional, indicando a qualidade de Responsável Técnico;

- Zelará pelo cumprimento das condições éticas e técnicas do exercício profissional da respectiva categoria e pela qualidade dos serviços prestados, comunicando eventuais descumprimentos ao Órgão Gestor, Comissão de Monitoramento e Avaliação, Conselho Municipal de Assistência Social, Órgão da Categoria e demais órgãos fiscalizadores e de regulamentação;

- Certificar-se-á da regular habilitação das/os profissionais que integram o quadro técnico da pessoa jurídica a que se encontra vinculada/o, informando qualquer irregularidade aos seus superiores e aos órgãos de Controle das Respectivas Categorias Profissionais;

- Prestará todas as informações requeridas pelos órgãos de Controle das Respectivas Categorias Profissionais que digam respeito ao regular exercício das atividades profissionais desenvolvidas pela pessoa jurídica;

- Promoverá a guarda e conservação do material técnico profissional, em especial o de conteúdo sigiloso, em conformidade com as determinações inscritas no Capítulo V do Código de Ética Profissional da/o Assistente Social; e,

- Estar ciente que no descumprimento das obrigações aqui elencadas, assim como as demais inerentes a respectiva profissão e a qualidade de Responsável Técnica, além das possíveis apurações e responsabilizações nos âmbitos administrativo, civil e penal, estará sujeito a representação no respectivo Conselho de Classe Profissional.

Local e Data: 15/10/2025	Derli Alves S. Proença CRESS/SP - 74409 Assistente Social

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d

18. 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)	

Assinado por ALINE RENATA COSTA VENDRAMI (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/Assinador/verificacao.aspx?fce3ad7c-edda-43b4-9930-1cccf9ab941d