

TERMO DE FOMENTO

PLANO DE TRABALHO

QUADRO 1 - DADOS CADASTRAIS DO (A) PROPONENTE

Entidade Proponente CLUBE DE MÃES CAMPO VERDE		C.N.P.J. 05.387.346/0001-08	
Endereço RUA JOSÉ ARI GRIEBLER S/ Nº BOM FIM BAIXO			
Cidade Bom Princípio		UF. RS	Telefone (51)996962369
Conta Corrente	Banco		Agência
Nome do Presidente Maria Inês Brunichaski		C.P.F. 7048106228	
C.I./Órgão Expedidor 522.214.070-91	E-mail backeslucia@gmail.com		Telefone (51)9996962369
Endereço Rua Bento Gonçalves 23 – Jardim do Vale – Bom Princípio		C.E.P. 95.765.000	

M.S.

[Handwritten signature]

QUADRO 2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

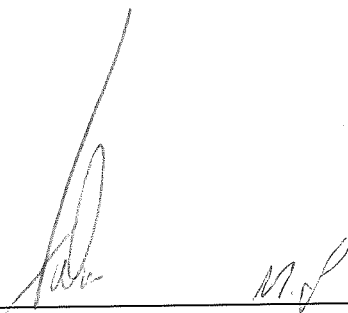
Título do Projeto Artesanato Comunitário	Período de Execução 6 meses	
	Início 02.09.2019	Término 31.12.2019
Identificação do Objeto Proporcionar ações de integração com trabalhos artesanais comunitários, em parceria com a Emater, dando ocupação social e cultural as participantes, com aquisição de utilitários para o andamento das atividades.		



Justificativa da Proposição

O Clube de Mães Campo Verde foi fundado em 17/08/1993.

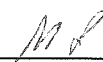
Atualmente temos 16 sócias, que se reúnem semanalmente nas terças-feiras, proporcionando momentos de integração com trabalhos artesanais comunitários em parceria com a Emater, dando ocupação social e cultural as participantes. Nosso objetivo é contribuir para as necessidades prioritárias com a aquisição de utilitários para o andamento das atividades.

Two handwritten signatures in black ink are located at the bottom right of the page. The signature on the left is a stylized, cursive name, and the signature on the right is a shorter, more compact cursive name.

QUADRO 3 – DESCRIÇÃO DA REALIDADE

Descrição da Realidade que será objeto da parceria devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidos

A entidade CLUBE DE MÃES CAMPO VERDE, constituído por representantes da sociedade civil, vem atuando na localidade de Bom Fim, Bom Princípio tendo como objetivo lutar pelo bem comum das pessoas que integram a comunidade. Todos os trabalhos sociais desenvolvidos são voluntários e visam o bem estar social e a integração com a comunidade. Desta forma solicita este auxílio para adquirir utilitários para o andamento das atividades.



QUADRO 4 – DESCRIÇÃO DAS METAS

Descrição das metas a serem atingidas e das atividades ou projetos a serem executados

Meta	Etapa	Especificação	Indicador Físico		Duração	
	Fase		Unidade	Quantidade	Início	Término
1) Aquisição de utilitários para o andamento das atividades	1.1	Estofado	Unidade	01	02.09.2019	31.12.2019
	1.2	Ventilador	Unidade	01	02.09.2019	31.12.2019
2) Realizar oficinas e disponibilizar como contrapartida o espaço	2.1	Disponibilizar para público participantes espaço de forma gratuita, para a realização das oficinas	Espaço	01	02.09.2019	31.12.2019
	2.2	Realização de oficinas de artesanato comunitário	Oficinas	02	02.09.2019	31.12.2019
3) Monitoramento e avaliação	3.1	Monitoramento e avaliação do projeto	Monitoramento	01	02.09.2019	31.12.2019
	3.2	Entrega de fotos evidenciando o uso	Prestação de contas	01	02.09.2019	31.12.2019

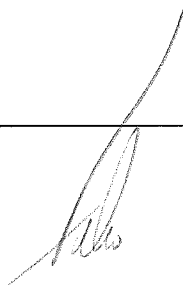
[Assinatura] *M.º*

QUADRO 5 – FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS A ELES ATRELADOS

Metas	Atividades Correspondentes
1) Aquisição de utilitários para o andamento das atividades	Realizar ampla pesquisa de preços, preferencialmente no comércio local (que favorece a redução de custos, bem como dinamiza e fortalece a economia da região), junto aos fornecedores e/ou prestadores que atuem nos ramos do produto e/ou do serviço a ser adquirido e/ou contratado, sendo obrigatória a avaliação de, no mínimo, 3 (três) orçamentos.
2)) Realizar oficinas e disponibilizar como contrapartida o espaço	Realizar oficinas de artesanato e Disponibilizar como contrapartida o espaço de forma gratuita
3) Monitoramento e avaliação	Proceder a execução e a prestação de contas dos recursos previstos neste plano de trabalho.

QUADRO 6 - DEFINIÇÃO DOS PARÂMETROS A SEREM UTILIZADOS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

- 1) Apresentar os orçamentos e o documento de comprovação da despesa
- 2) Comprovar a aquisição dos produtos ou da contratação do serviço através do registro fotográfico, apresentação dos bens ou comprovação documental.




QUADRO 7 - PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS A SEREM REALIZADAS NA EXCECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU PROJETOS ABRANGIDOS PELA PARCERIA

RECEITAS			DESPESAS		
FONTE (ORIGEM)	DESCRIÇÃO	VALOR	FONTE	DESCRIÇÃO	VALOR
Município de Bom Princípio	Acordo de Cooperação , através da verba de duodécimo da Câmara	1.289,00	Município de Bom Princípio	Aquisição de utilitários para o andamento das atividades	1.289,00
TOTAL		1.289,00			1.289,00

QUADRO 8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

CONCEDENTE

1° mês	2° mês	3° mês	4° mês	5° mês	6° mês
1.289,00					
7° mês	8° mês	9° mês	10° mês	11° mês	12° mês

CONVENENTE (CONTRAPARTIDA) em bens e serviços

Caberá a entidade a disponibilização do espaço físico para a realização das oficinas de forma gratuita, e que se mensurados os custos de aluguel teríamos a importância de R\$ 150,00 mensais , totalizando R\$ 600,00 no período desta parceria .

1° mês	2° mês	3° mês	4° mês	5° mês	6° mês
7° mês	8° mês	9° mês	10° mês	11° mês	12° mês

Bom Princípio, 15 de agosto de 2019.

Maria Inês Brunichaski
 Maria Inês Brunichaski
 Presidente da entidade



QUADRO 10 - APROVAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

COMISSÃO DE SELEÇÃO

- Analisado e de acordo com o julgamento da comissão de seleção.
- Analisado e de acordo, porém com ressalvas, conforme observações no texto em anexo.
- Analisado e rejeitado, pelos motivos constantes no texto em anexo.

Local e Data

Comissão de Seleção

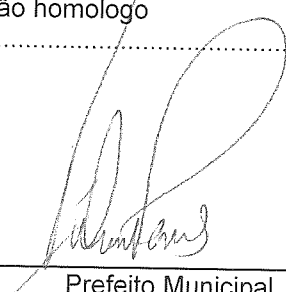
À Consideração superior:

HOMOLOGAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL:

- Homologo
- Homologo, com restrições:

.....
 Não homologo

Local e Data



Prefeito Municipal