

Anexo II – Modelo de Plano de Trabalho

1 - DADOS CADASTRAIS E CARACTERÍSTICAS DA OSC

Nome da Entidade: ASSOCIAÇÃO GRUPO DA TERCEIRA IDADE BEM VIVER		CNPJ: 13.746.356/0001-10	
Endereço: Rua: Alonso Remi Dietrich, nº 30, Sala 10, bairro Centro			
Município: Pareci Novo U.F. RS C.E.P.:95783-000 DDD/Telefone/FAX (51)36951280			
Conta Bancária: 91121-6		Banco 748 SICREDI OURO BRANCO	Agência 0119
Data de constituição da OSC		11/05/2011	
Nome do Responsável: Irvin Romaldo Weber		CPF: 240.944.120-34	
Período do mandato: 16/05/2018 a 15/05/2020		CI:3027194863 Órgão Expedidor: SSP/RS	Cargo: Presidente
Endereço: Várzea, S/N.		CEP: 95783-000	
Caracterização da OSC: Grupo Terceira Idade			
Finalidade: Auxílio Financeiro			
Histórico e área de atuação da OSC: Desde 2011 promovendo a comunidade veterana integração, lazer e bem-estar. Município de Pareci Novo.			

2 - PROPOSTA DE TRABALHO

Nome do Projeto/Atividade: Grupo Terceira Idade Bem Viver	Prazo de Execução: 12 meses
Objetivo geral: Auxílio financeiro para custear despesas com o transporte.	
Público alvo: Terceira Idade	
Objeto da parceria: Auxílio financeiro para transporte em eventos diversos, tais como: baile de terceira idade, passeios, etc.	
Descrição da realidade: O auxílio promoverá a integração e a inclusão da terceira idade do Município de Pareci Novo	
Impacto social esperado: Integração e inclusão	

3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DE METAS

Metas	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Quantidade	Início	Término
Auxílio Financeiro	Mensal	Termo de Colaboração	R\$	5.000,00	03/09/2018	02/09/2019

Irvin R. Weber

4. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

Meta	Ações		
1	Transporte	1	Viagens à Municípios vizinhos
		2	Viagens à Municípios mais distantes
		...	
2		1	
		2	
		...	

5. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS (R\$1,00)

Quantidade	Descrição	Valor mensal	Valor anual
12 meses	Auxílio financeiro	416,67	5.000,00
Total geral:	5.000,00		

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

Meta	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
	1	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67
1	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês
	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67

7. ESTIMATIVA DE DESPESAS

Meta	Despesa	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
1	Transporte	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67

Meta	Despesa	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês
1	Transporte	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67

7.1. ESTIMATIVA DE VALORES A SEREM RECOLHIDOS PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS

Meta	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
	1	5.000,00	-	-	-	-
1	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês
	-	-	-	-	-	-

8. MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

- ____ (____) dias contados do recebimento do repasse mensal.
- ____ (____) dias contados do término da vigência.


André R. Weber

26

9. PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

- ____ dias, contados da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

Parei Novo, 25 de junho de 2018.



IRVIN ROMALDO WEBER
CPF:240.944.120-34