



ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

1. UNIDADE CONCEDENTE: MUNICÍPIO DE POUSO ALEGRE/MG, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOCIAIS E O CONSELHO MUNICIPAL DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA - CMDPI

2. OBJETO DO PLANO DE TRABALHO

Execução de planos, programas, projetos e/ou ações que atuem para assegurar a proteção e atendimento voltados para a pessoa idosa no Município de Pouso Alegre/MG, que, em conformidade com o artigo 18 da Lei Ordinária nº. 6.235/2020, visem especialmente os seguintes temas:

- 2.1- O protagonismo da pessoa idosa;
- 2.2- Promoção do envelhecimento ativo da pessoa idosa;
- 2.3- Fomento à prevenção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa;
- 2.4- Promoção de acessibilidade, inclusão e reinserção social da pessoa idosa;
- 2.5- Pesquisas, estudos, elaboração de diagnósticos, sistemas de informações, monitoramento e avaliação das políticas de promoção, proteção, defesa e atendimento dos direitos da pessoa idosa;
- 2.6- Capacitação e formação profissional dos operadores do sistema de garantia dos direitos do idoso e outros profissionais na temática do envelhecimento, da geriatria e da gerontologia;
- 2.7- Desenvolvimento de programas e projetos de comunicação, campanhas educativas, publicações, divulgação das ações de promoção, proteção, defesa e atendimento dos direitos da pessoa idosa; e
- 2.8- Fortalecimento do sistema de garantia dos direitos do idoso, com ênfase na mobilização social e na articulação para defesa dos direitos da pessoa idosa.

3. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO:

O serviço deverá ser executado observando-se as disposições deste Edital e de seus Anexos além da legislação aplicável, em especial: Lei Federal nº. 10.741/2003, Lei Federal nº. 13.019/14 e alterações, Decreto Federal nº. 8.726/2016, Lei Municipal nº 6.235/2020.

4. OBJETIVOS

As informações acerca dos objetivos serão apresentadas no plano de trabalho elaborado pelas OSC participantes do processo de seleção.

5. PÚBLICO-ALVO

Pessoas idosas, conforme Lei Federal nº 10.741/2003, residentes no Município de Pouso Alegre/MG.

6. DA PROPOSTA

- 6.1- Cada Organização da Sociedade Civil - OSC poderá apresentar apenas 1 (uma) proposta.
- 6.2- Caso a OSC apresente duas propostas, será considerada a proposta com data de protocolo mais próxima da data da sessão de abertura dos envelopes.



6.3- As propostas deverão prever a aplicação dos Recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, observando as diretrizes da Política Nacional do Idoso, que prevê:

- a) viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;
- b) participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;
- c) priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;
- d) descentralização político-administrativa;
- e) capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;
- f) implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;
- g) estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;
- h) priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família; e
- i) apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

8. PERÍODO DE EXECUÇÃO

A parceria será formalizada por meio de Termo de Fomento, com vigência a partir de sua assinatura, com a devida publicação de seu extrato na imprensa oficial, pelo período de no mínimo até 12 (doze) meses, conforme previsto no Plano de Trabalho para a execução do objeto da parceria, podendo ser prorrogado nas hipóteses previstas no artigo 55 da Lei Federal nº. 13.019/2014 pelo prazo máximo estabelecido no artigo 21 o Decreto Federal nº. 8.726/2016.

9. DO RECURSO FINANCEIRO

Será repassado para cada projeto o valor de R\$100.000,00 (cem) mil reais em cota única, que deverá ser gerenciado pela OSCs de acordo com a proposta apresentada, devendo o saldo não utilizado ser aplicado mês a mês até o término da parceria, conforme previsão de aplicação dos recursos, podendo a OSC utilizar no objeto da parceria os saldos provenientes de aplicação financeira ao longo da parceria.

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SERVIÇO

10.1- O gestor das parcerias, com poderes de controle e fiscalização, será designado por ato publicado no Diário Oficial dos Municípios Mineiros AMM cujas obrigações serão aquelas determinadas pelo artigo 61 da Lei Federal nº 13.019/14.

10.2- O Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI designará, em ato a ser publicado no Diário Oficial dos Municípios Mineiros AMM, a Comissão de Monitoramento e Avaliação, que terá como atribuição a homologação do relatório emitido pelo órgão técnico da administração, independentemente da apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil.



10.3- Os serviços objetos dos Termos de Fomento terão sua execução devidamente monitorada e avaliada pelo Gestor da Parceria e pela Comissão designada pelo Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI, tendo dentro de suas atribuições coordenar, articular e avaliar a execução das ações.

10.4- As ações de monitoramento e avaliação compreendem primordialmente a verificação de:

- I** – Número de atendimentos correspondente às metas estabelecidas no Plano de Trabalho; e
- II** – Atividades realizadas.

10.5- Os procedimentos de monitoramento e avaliação ocorrerão através de:

- I** – Visitas *in loco*, com acesso irrestrito aos locais de execução da atividade/projeto/programa;
- II** – Reuniões de monitoramento, individuais e/ou coletivas; e
- III** – Estratégias de avaliação dos serviços junto aos usuários.

11. DAS DEMAIS OBRIGAÇÕES DA OSC

São obrigações da OSC, além de outras previstas neste instrumento ou decorrentes da natureza da parceria:

- I-** Responsabilizar-se pela execução das atividades/projetos/programas objeto do presente Chamamento e do Termo de Fomento;
- II-** Responsabilizar-se por despesas e encargos de qualquer natureza com pessoal de sua contratação necessária à execução do objeto;
- III-** Assumir inteira responsabilidade civil, administrativa e penal por quaisquer danos e prejuízos materiais ou pessoais causados diretamente ou por seus empregados ou prepostos, à Parceira Concedente ou a terceiros;
- IV-** Arcar com os custos relativos ao planejamento, criação, produção, confecção de materiais e pagamento dos profissionais envolvidos na realização das atividades/projetos/programas, bem como despesas de alimentação, transporte e hospedagem dos profissionais eventualmente residentes fora do Município de Pouso Alegre, impostos, taxas, despesas administrativas;
- V-** Prestar contas da execução física e financeira, em conformidade com a Lei Federal nº. 13.019/2014.

12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Termo de Referência elaborado pela Secretaria Municipal de Políticas Sociais, juntamente com o Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI, referente ao Edital do Chamamento Público nº 06/2024/SMPS/CMDPI para seleção de até 03 (três) propostas de Organizações da Sociedade Civil, sem fins lucrativos que se interesse em firmar Termo de Fomento, para execução de atividades/projetos/programas que visem o atendimento à pessoa idosa no Município de Pouso Alegre/MG, em conformidade com o artigo 18 da Lei Ordinária nº. 6.235/2020.

Pouso Alegre/MG, 13 de junho de 2024.

Marcela Reis Severino do Nascimento
Secretária Municipal de Políticas Sociais

Aparecida Estelina dos Santos Vinci
Presidente do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI

Inserir cabeçalho da OSC

ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA

Chamamento Público nº. 06/2024/SMPS/CMDPI

(OBS: os campos em vermelho podem ser alterados, preenchidos, complementados. Antes de imprimir, retirar as orientações em vermelho)

1. DADOS CADASTRAIS		
Proponente (Razão Social):		
CNPJ:	Data de abertura do CNPJ:	
Endereço (Rua, Av. Pça, nº.):		
Bairro:	Cidade/UF:	CEP:
Telefone:	E-mail:	
Nome do Representante Legal:		Função:
CPF:	RG	Telefone:
Endereço (Rua, Av. Pça, nº.):		
Bairro:	Cidade/UF:	CEP:
Período de Mandato da Diretoria: De xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx		
Município: Prefeitura de Pouso Alegre/MG – Secretaria Municipal de Políticas Sociais		
2. NOME DO PROJETO/ATIVIDADE		
3. APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DE ATUAÇÃO DA OSC		
Descrever o objeto e objetivo da OSC, as principais atividades executadas, um breve histórico de ações realizadas (preferencialmente aquelas que possuem relação com o objeto da proposta apresentada), público atendido, região de atuação, dentre outras informações. (limite máximo de duas laudas)		
4. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO		
Elaborar as razões de interesse na realização da parceria		
5. DESCRIÇÃO DA REALIDADE		
Descrever a realidade sobre a qual se pretende atuar para atingir o objeto da parceria, a problemática que pretende trabalhar.		
6. OBJETO DA PROPOSTA		
7. DESCRIÇÃO DA PROPOSTA		
Descrever a proposta demonstrando as ações previstas de forma objetiva, o público alvo (estimado também se for o caso), a área de abrangência e a forma como se pretende alcançar os objetivos.		
8. OBJETIVOS, METAS, INDICADORES, MEIOS DE AFERIÇÃO E RESULTADOS ESPERADOS		

Inserir cabeçalho da OSC

13. CONTRAPARTIDA

Descrever os bens, serviços e despesas complementares a serem aportados na execução da parceria, com a respectiva forma de mensuração, **se for o caso**.

14. DATA E ASSINATURA

Pouso Alegre/MG, de de 2024.

Nome e Cargo do Responsável Legal pela OSC

Inserir cabeçalho da OSC

ANEXO III MODELO DO PLANO DE TRABALHO

(OBS: os campos em vermelho podem ser alterados, preenchidos, complementados. Antes de imprimir, retirar as orientações em vermelho)

PLANO DE TRABALHO – EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 06/2024/SMPS/CMDPI		
1. DADOS DA ATIVIDADE		
Nome do Projeto/Atividade:		
Prazo de Execução:	Valor total de execução:	
Objeto da Parceria:		
2. DADOS CADASTRAIS		
Organização da Sociedade Civil (Razão Social):		
CNPJ:	Data de abertura do CNPJ:	
Endereço (Rua, Av. Pça, nº.):		
Bairro:	Cidade/UF:	CEP:
Telefone:	E-mail:	
Nome do Representante Legal:		Função:
CPF:	RG	Telefone:
Endereço (Rua, Av. Pça, nº.):		
Bairro:	Cidade/UF:	CEP:
Responsável pela elaboração do Plano de Trabalho:		
Contato do responsável pela elaboração do Plano de Trabalho (e-mail e telefone):		
Período de Mandato da Diretoria: De xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx		
3. DESCRIÇÃO DA REALIDADE E JUSTIFICATIVA DA PARCERIA		
<p>Descrever a realidade na qual o objeto da parceria se insere (local, público atendido, estrutura, entre outros), principais desafios encontrados demonstrando de forma clara e objetiva a relação (nexo) desta realidade com o objeto da parceria, atividades e metas e como elas vão impactar nessa realidade.</p> <p>Utilize este momento para demonstrar a importância do projeto/atividade/serviço para a sociedade e como as ações previstas colaboram, direta ou indiretamente, na promoção, defesa e garantia de direitos do público alvo.</p> <p>Descrever os impactos econômicos ou sociais esperados pelo desenvolvimento das ações e se há possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto, quando for o caso.</p>		
4. PÚBLICO ALVO		
5. OBJETIVOS, METAS, INDICADORES, MEIOS DE AFERIÇÃO E RESULTADOS ESPERADOS		

Inserir cabeçalho da OSC

7 METODOLOGIA

Apresentar um cronograma de como será desenvolvido o projeto (planejamento, orçamentos e cotações, início das atividades, término das atividades,....)

Descrever de forma clara como será a execução de cada uma das metas descritas no quadro do item 5, demonstrando como o serviço/projeto/atividades serão desenvolvidos e fazendo correlação com a equipe de trabalho e recursos envolvidos. ACRESCENTAR A PERIODICIDADE DE PRODUÇÃO DOS MEIOS DE AFERIÇÃO DESCRITOS NO ITEM 5.

Preencher todas as metas individualmente, de acordo com a proposta do quadro de metas.

Meta 1: Atendimento integral a 90% dos idosos

(Descrever)

Meta 2:

(Descrever)

Meta 3:

(Descrever)

Inserir cabeçalho da OSC

TOTAL			
Despesas com materiais permanentes			
Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
TOTAL			
QUADRO RESUMO DE DESPESAS			
Natureza da despesa	Origem do recurso (Repasse ou Contrapartida)	Valor anual estimado	
Despesas com Recursos Humanos	Repasse		
Despesas operacionais	Repasse		
Despesas com materiais permanentes	Repasse		
VALOR TOTAL ANUAL DE DESPESAS:			

AQUI DEVERÁ CONTER A LOGO DA INSTITUIÇÃO COM TODOS OS DADOS

11. CONTRAPARTIDA		
Descrever os bens, serviços e despesas complementares a serem aportados na execução da parceria, com a respectiva forma de mensuração, se for o caso. Se não for o caso de haver contrapartida, retirar esse item e renumerar o próximo item.		
Bem ou Serviço	Valor Mensurado	
TOTAL		
12. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO		
1º Mês	2º Mês	3º Mês
Valor:	Valor:	Valor:
13. DATA E ASSINATURA		
Pouso Alegre/MG, de de 2024.		
Nome e Cargo do Responsável Legal pela OSC		



ANEXO IV
MODELO DE IDENTIFICAÇÃO DO ENVELOPE DA PROPOSTA E DE
RECURSOS/CONTRARRAZÕES

PROPOSTA DE PROJETO Nº _____ *(a ser preenchida no recebimento da proposta por ordem de protocolo)*

CHAMAMENTO 06/2024/SMPS/CMDPI

OSC: *(colocar o nome da OSC)*

CNPJ: *(colocar o CNPJ da OSC)*

RESPONSÁVEL LEGAL: *(nome do Presidente da OSC)*

ENDEREÇO DA OSC:

TELEFONE:

E-MAIL:

ATENÇÃO: Recortar na área pontilhada.

RECURSO – EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 06/2024/SMPS/CMDPI

OSC: *(colocar o nome da OSC)*

CNPJ: *(colocar o CNPJ da OSC)*

RESPONSÁVEL LEGAL: *(nome do Presidente da OSC)*

E-MAIL:

ATENÇÃO: Recortar na área pontilhada.

CONTRARRAZÕES – EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 06/2024/SMPS/CMDPI

OSC: *(colocar o nome da OSC)*

CNPJ: *(colocar o CNPJ da OSC)*

RESPONSÁVEL LEGAL: *(nome do Presidente da OSC)*

E-MAIL:

ATENÇÃO: Recortar na área pontilhada.



ANEXO VI
FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

**RECURSO À COMISSÃO DE SELEÇÃO DO EDITAL DE CHAMAMENTO
PÚBLICO Nº. 06/2024/SMPS/CMDPI**

1. RECORRENTE		
Razão Social:		CNPJ:
Endereço (Rua, Av. Pça, nº):		
Bairro:	Cidade/UF:	CEP:
Telefone:		E-mail:
Nome do Representante Legal:		Função:
2- MOTIVO DO RECURSO		
Indicar os itens com os quais discorda e para os quais pretende interpor o recurso.		
3- JUSTIFICATIVA FUNDAMENTADA		
Apresentar por item a justificativa fundamentada, com as razões pelas quais discorda da pontuação ou julgamento realizado da proposta.		
4- SOLICITAÇÃO		
Com base nas justificativas apresentadas exponha o que você pretende que seja reconsiderado.		
13. DATA E ASSINATURA		
		Pouso Alegre/MG, de de 2024.
Assinatura Nome e Cargo do Responsável Legal pela OSC		



ANEXO VII
FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE CONTRARRAZÕES

CONTRARRAZÕES À COMISSÃO DE SELEÇÃO DO EDITAL DE
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 06/2024/SMPS/CMDPI

1. CONTRARRAZOANTE		
Razão Social:		CNPJ:
Endereço (Rua, Av. Pça, nº.):		
Bairro:	Cidade/UF:	CEP:
Telefone:		E-mail:
Nome do Representante Legal:		Função:
2. CONTRARRAZOADO		
Razão Social:		CNPJ:
Nome do Representante Legal:		Função:
2- MOTIVO DAS CONTRARRAZÕES		
Indicar os itens com os quais discorda e para os quais pretende interpor as contrarrazões.		
3- JUSTIFICATIVA FUNDAMENTADA		
Apresentar por item a justificativa fundamentada, com as razões pelas quais discorda das alegações apresentadas.		
4- SOLICITAÇÃO		
Com base nas justificativas apresentadas exponha o que você pretende que seja considerado.		
13. DATA E ASSINATURA		
Pouso Alegre/MG, de de 2024.		
Assinatura Nome e Cargo do Responsável Legal pela OSC		

AQUI DEVERÁ CONTER A LOGO DA INSTITUIÇÃO COM TODOS OS DADOS

ANEXO IX
DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Declaro que a diretoria [*identificação da organização da sociedade civil – OSC*] está ciente e concorda com as disposições previstas no Edital de Chamamento Público nº. 02/2023/SMPS/CMDPI e em seus anexos, bem como que se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.

Pouso Alegre/MG, (dia) de (Mês) de 20(Ano).

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC - ASSINAR)

**ANEXO X
DECLARAÇÃO E RELAÇÃO DOS DIRIGENTES DA ENTIDADE**

Declaro para os devidos fins, em nome da [identificação da organização da sociedade civil – OSC], que:

1 - Não há no quadro de dirigentes abaixo identificados: (a) membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal; ou (b) cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, das pessoas mencionadas na alínea “a”;

RELAÇÃO NOMINAL ATUALIZADA DOS DIRIGENTES DA ENTIDADE		
Nome do dirigente e cargo que ocupa na OSC	Carteira de identidade, órgão expedidor e CPF	Endereço residencial, telefone e e-mail

2 - Não contratará com recursos da parceria, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

3 - Não serão remunerados, a qualquer título, com os recursos repassados: (a) membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal; (b) servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias; e (c) pessoas naturais condenadas pela prática de crimes contra a administração pública ou contra o patrimônio público, de crimes eleitorais para os quais a lei comine pena privativa de liberdade, e de crimes de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

Pouso Alegre/MG, (dia) de (Mês) de 20(Ano).

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC - Assinatura)

ANEXO XI
DECLARAÇÃO SOBRE INSTALAÇÕES E CONDIÇÕES MATERIAIS

Declaro, em conformidade com o art. 33, **caput**, inciso V, alínea “c”, da Lei nº 13.019, de 2014, que a *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*: dispõe de estrutura física, instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

OU

pretende contratar ou adquirir com recursos da parceria, as condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

OU

dispõe de estrutura física, instalações e outras condições materiais, para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas, bem como, pretende contratar ou adquirir com recursos da parceria outros bens para tal.

OBS: A organização da sociedade civil adotará uma das três redações acima, conforme a sua situação. A presente observação deverá ser suprimida da versão final da declaração.

Pouso Alegre/MG, (dia) de (Mês) de 20(Ano).

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC - Assinatura)

**ANEXO XII
DECLARAÇÃO DA NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS**

Declaro para os devidos fins, que a [identificação da organização da sociedade civil – OSC] e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas no art. 39 da Lei nº 13.019, de 2014. Nesse sentido, a citada entidade:

- Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional;
- Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
- Não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o termo de fomento, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até o segundo grau. *Observação: a presente vedação não se aplica às entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades ora referidas (o que deverá ser devidamente informado e justificado pela OSC), sendo vedado que a mesma pessoa figure no instrumento de parceria simultaneamente como dirigente e administrador público (art. 39, §5º, da Lei nº 13.019, de 2014);*
- Não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, observadas as exceções previstas no art. 39, caput, inciso IV, alíneas “a” a “c”, da Lei nº 13.019, de 2014;
- Não se encontra submetida aos efeitos das sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora e, por fim, declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo;
- Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; e
- Não tem entre seus dirigentes pessoa cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

Pouso Alegre - MG, (dia) de (Mês) de 20(Ano).

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC - Assinatura)

ANEXO XV
MODELO DE INSTRUMENTAIS PARA COMPROVAÇÃO DO OBJETO

Os instrumentais são modelos que a OSC poderá utilizar como meios de aferição para cumprimento das metas, sem excluir outros pertinentes que poderão ser elaborados.

PLANILHA DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL			
1- Identificação da OSC			
OSC: XXXXXXXXXXXX		CNPJ: XX.XXX.XXX/000X-XX	
Termo de Colaboração: XXX /2023/ SMPS			
Vigência da parceria: XXXX,XXXX,XXXX,XXXX de 2023.			
Responsável:			
Mês Referência:			
Descrição			Quantitativo
Atendimentos Individuais			
Atendimento Familiar			
Visitas domiciliares			
Encaminhamentos para rede socioassistencial (CRAS, CREAS, CEMAPA, ...)			
Encaminhamento para a rede intersetorial (Saúde, Educação,)			
Articulações com a rede socioassistencial (CRAS, CREAS, CEMAPA, ...)			
Articulações com a rede intersetorial (Saúde, Educação,)			
Lista das pessoas/ famílias atendidas			
01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	
Pouso Alegre/MG, XX de xxxxxx de 202X.			
Nome do responsável pela atividade (Instrutor/professor)			
Função			

XX

Resultados alcançados:

Número total de participantes: _____ (Conforme lista de presença anexa.)

Fotos:

Inserir as fotos

3- Conclusão

Inserir as observações referente a atividade realizada. Deve ser feito por quem foi responsável pela atividade.

Pouso Alegre/MG, dia mês e ano.

Nome Presidente (se acompanhou a atividade)
Função

Nome do Responsável pelo preenchimento
Função

Nome do responsável pela atividade
Função

Nome
Função

LISTA DE PRESENÇA**Termo de Colaboração/ Fomento n°. XX/202X/SMPS****Nome da Atividade:****Oficina de Música/ Oficina de Artesanato/ Aula de****Professor/ Instrutor/Responsável pela atividade:****Mês Referência:**

Nome do (a) usuário (a)		Dias							
		01	03	08	10	15	17	22	24
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									

Pouso Alegre/MG, XX de xxxxxxx de 202X.**Nome do responsável pela atividade (Instrutor/professor)****Função**

LISTA DE PRESENÇA - PALESTRA
Termo de Colaboração/ Fomento n°. XX/202X/SMPS

Tema:

Palestrante:

Data:

Nome dos participantes		Assinatura
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

Pouso Alegre/MG, XX de xxxxxxxx de 202X.

Nome do responsável pela atividade (Instrutor/professor)
Função



PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO (A) USUÁRIO (A)

1- Identificação da OSC

OSC: **XXXXXXXXXXXX**

CNPJ: **XX.XXX.XXX/000X-XX**

Termo de Colaboração: **XXX /2023/ SMPS**

Vigência da parceria: **XXXX,XXXX,XXXXX,XXXX** de 2023.

2. Idade:

- 0-6 anos 12-15 anos 18-21 anos 22-59 anos
 6-12 anos 15-17 anos 60 anos ou mais

3. Atividade/Serviço da qual participa:

- Oficina Palestra Roda de conversa Curso de capacitação

INSERIR OS SERVIÇOS OFERTADOS DISCRIMINADOS NO PLANO DE TRABALHO

4. Como tomou conhecimento do serviço/projeto/programa?

- Indicação de Amigo Redes Sociais Encaminhamentos
Outros: _____

5. Como você avalia a qualidade do atendimento ofertado pela OSC?

- Péssimo Ruim Indiferente Bom Excelente

6. Como você avalia as atividades oferecidas nas oficinas (especificar se é bordado, música...)?

- Péssimo Ruim Indiferente Bom Excelente

7. Como você avalia as palestras realizadas?

- Péssimo Ruim Indiferente Bom Excelente

8. Como você avalia as rodas de conversa realizadas?

- Péssimo Ruim Indiferente Bom Excelente

9. Como você avalia os cursos de capacitação profissional?

- Péssimo Ruim Indiferente Bom Excelente

10. Em relação ao nível de satisfação:

- Muito Insatisfeito Insatisfeito Indiferente Satisfeito Muito Satisfeito

11. Em poucas palavras fale sobre o serviço/projeto/programa do qual participa e quais sugestões para melhoria.

13-10-1924 10-10-1848

POUSO ALEGRE

Pouso Alegre/MG, ____ de _____ de 20__.

Assinatura