|  |  |
| --- | --- |
|  | **CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**  Av. João Pessoa, 1105 – sala 206 – CEP 90.040-001 – Porto Alegre (RS) E-mail: [cmdca@portoalegre.rs.gov.br](mailto:cmdca@portoalegre.rs.gov.br)  Fone: 3289.2066 – 3289.8359 |

# ANEXO I – Resolução 150/22

**PROJETO A QUE SE DESTINAM OS RECURSOS CAPTADOS**

# Documentos necessários para apresentar o Projeto:

( ) **CNPJ** atualizado;

( ) **Lista** de Crianças e Adolescentes com data de nascimento e idade;

( ) **Atestado de frequência** no Fórum Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente; ( ) Em caso de obra: **Orçamento e planta assinada** pelo técnico responsável;

# Certidões Negativas:

( ) Certidão Geral Negativa de Débito emitida pela Secretaria Municipal da Fazenda;

( ) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; emitida pelo Ministério da Fazenda;

( ) Certidão Negativa emitida pela Secretaria da Fazenda Estadual; ( ) Certificado de Regularidade do FGTS emitido pela CAIXA;

( ) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

**Atenção**: Entregar junto com o Projeto 3 (três) orçamentos a serem apresentados para:

* Serviços de Terceiros (exceto: água, luz e telefone)
* Material de Construção e Reformas
* Equipamentos e Material Permanente
* Obra estrutural (construção, demolição e alteração estrutural)

\*\*\* É vedado o pagamento de tarifas bancárias com recurso do Funcriança.

\*\*\* Se o valor do Material de consumo for superior a R$ 1.600,00 também necessita de 3 (três) orçamentos;

Orientações sobre o que incluir em cada rubrica:

Rubrica 1 – Consumo: Material de construção e reforma; alimentação; material de limpeza; material de higiene; material de expediente; material pedagógico; utensílios; material de alojamento.

Rubrica 2 – Pagamento de Pessoal: Colaboradores (as) admitidos (as) em Regime CLT. Salário e encargos e, eventuais rescisões, desde que haja previsão no projeto.

Rubrica 3 – Serviços de Terceiros: Oficineiros; palestrantes; instrutores; mão-de-obra; serviço (mão-de-obra e material fornecido pela mesma empresa); despesas com água, luz, telefone e internet.

Rubrica 4 – Outros: Itens que não se enquadrem nas demais rubricas.

Rubrica 5 – Permanente: Móveis; eletrodomésticos; eletrônicos; automóveis; instrumentos musicais etc.

# APRESENTAÇÃO DO RESUMO DO PROJETO (PARA O SITE – 5 LINHAS)

1. Nome do Projeto:
2. Citar nº de crianças atendidas pelo projeto:
3. Citar o(s) programa(s) atendido(s):
4. Validade do projeto:
5. Objetivo do projeto (de forma bem resumida):
6. Citar o tipo (reforma, manutenção, compra de material, contratação de pessoal, etc):

# DADOS CADASTRAIS

2.1. IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PROPONENTE:

1. Razão social da mantenedora:
2. CNPJ:
3. Nome fantasia ou Executora do projeto:
4. Endereço sede: (Rua, Bairro, Cidade, Estado, CEP)
5. Fone:
6. E-mail:
7. Site:
8. Endereço da Execução do Projeto:
9. Número de registro CMDCA:
10. Data de vencimento do registro do CMDCA:
11. Inscrição CMAS:
12. Regime de atuação da OSC:
13. Representante legal:
14. Período do mandato da diretoria:

# HISTÓRICO DA ORGANIZAÇÃO:

1. Ano da fundação:
2. Público-alvo:
3. Média de atendimentos:
4. Foco de atuação:
5. Experiência da OSC que a torna apta a realizar atividades previstas neste projeto:
6. Quantidade de profissionais vinculado à entidade:

# DESCRIÇÃO DO OBJETO DO PROJETO

1. NOME DO PROJETO:
2. OBJETIVO GERAL E ESPECÍFICO (Especificar o objetivo geral e objetivos específicos que se pretende alcançar com a realização do projeto)
3. PERÍODO DE EXECUÇÃO (data de início e término – nº meses)
4. JUSTIFICATIVA (Descrever com clareza e brevemente as razões que levaram à proposição do projeto, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a localização geográfica a ser atendida, bem como os resultados esperados)
5. IMPACTO SOCIAL ESPERADO (Descrever os benefícios esperados após a finalização do projeto)
6. DESCRIÇÃO DA FORMA DE EXECUÇÃO/METODOLOGIA (Descrição de como será realizado o projeto demonstrando o nexo entre as atividades propostas e as metas a serem atingidas).
7. ESPAÇO FÍSICO (Descrever em que local serão desenvolvidas as atividades.)
8. BENEFICIÁRIO DIRETO (faixa etária, principais vulnerabilidades, número de beneficiados e oriundos de qual região):
9. BENEFICIÁRIOS INDIRETOS:
10. TOTAL DE ATENDIMENTOS DO PROJETO;
11. META DE ATENDIMENTO MENSAL:

# PLANO DE EXECUÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA

|  |  |
| --- | --- |
| **METAS A SEREM ATINGIDAS** | |
| Metas Qualitativas |  |
| Metas Quantitativas |  |
| Meios de Verificação |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO** | | | | | | | | | | | | | |
| **Atividades** | **Descrição** | **Mês** | | | | | | | | | | | |
| **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO** | | | | | | | | | | | | | |
| **Atividades** | **Descrição** | **Mês** | | | | | | | | | | | |
| **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** | **24** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **QUADRO RESUMO** | | | |
| **Atividades** | **Metas a serem atingidas** | **Atendimentos mensais** | **Prazo para atendimento de metas** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **ORÇAMENTO FÍSICO-FINANCEIRO**
   1. Orçamento Resumido

|  |  |
| --- | --- |
| **Parceiro** | **Valor do Investimento (em R$)** |
| FUNCRIANÇA |  |
| Instituição proponente *(contrapartida)* |  |
| Parceiro 01 |  |
| Parceiro 02 |  |
| Total |  |

* 1. Orçamento do Recurso Solicitado ao Funcriança

# Importante:

1. O valor do orçamento abaixo deverá coincidir com o valor indicado na tabela acima, no item FUNCRIANÇA;
2. Onde consta “Natureza do movimento”, colocar o número de itens, a descrição e o valor unitário de cada item.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NATUREZA DO MOVIMENTO** | **CUSTO MÊS** | **NÚMERO DE MESES** | **CUSTO TOTAL** |
| **1. Consumo** |  |  |  |
| **1.1** |  |  |  |
| **1.2** |  |  |  |
| **1.3** |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2. Pagamento de Pessoal** |  |  |  |
| **2.1** |  |  |  |
| **2.2** |  |  |  |
| **2.3** |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3. Serviços de Terceiros** |  |  |  |
| **3.1** |  |  |  |
| **3.2** |  |  |  |
| **3.3** |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4. Outros** |  |  |  |
| 4.1 |  |  |  |
| 4.2 |  |  |  |
| **4.3** |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5. Permanente** |  |  |  |
| **5.1** |  |  |  |
| **5.2** |  |  |  |
| **5.3** |  |  |  |
| **SUB-TOTAL** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Total do Projeto** | **R$ 0,00** |
| **Retenção de X 0%** | **R$ 0,00** |
| **Total para Captação** | **R$ 0,00** |

Observação:

1. O valor para captação é resultado do valor total do projeto, somado ao valor da retenção
2. De acordo com o artigo 14 da Resolução150, as retenções seguem esta tabela:

|  |  |
| --- | --- |
| **Retenção** | **Descrição** |
| Sem retenção | Para projetos de atendimento direto, de incentivo ao acolhimento, sob a forma de guarda de crianças ou adolescentes, o repasse será integral (100%), ou seja, sem retenção, em função  da especificidade e complexidade do atendimento; |
| 5% de retenção | Para projetos de atendimento direto com despesas de manutenção em ação continuada; |
| 10% de retenção | Para projetos de atendimento direto quando os valores de material permanente, construção e  serviços de terceiros representarem mais de 80% do valor total do projeto; |
| 50% de retenção | Para projetos de órgãos governamentais |
| 5% de retenção | Para projetos de atendimento indireto e assessoramento, mediante sua especificidade para política da criança e adolescente, desde que ofertado gratuitamente para a rede de  atendimento; |
| 10% de retenção | Para projetos de atendimento indireto na linha de pesquisa, desde que possuam relevância e  destinado ao público/ comunidades vulneráveis e/ou em risco social e quando aprovados. |

Porto Alegre, x de xxx de 20XX.

Nome completo do Representante Legal: RG:

CPF: