**(Timbre da OSC)**

**Proposta**

**ANEXO I - EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SEAD Nº 01/2025**

|  |
| --- |
| **DADOS CADASTRAIS (DA ORGANIZAÇÃO)** |
| **Proponente:** |
| **CNPJ: Data da abertura:** |
| **Possui registro no conselho ( ) sim ( ) não** |
| **Nome do Conselho: Nº Registro: Validade:** |
| **Endereço:** |
| **Bairro: Cidade: CEP:** |
| **Telefone: (XX) E-mail:** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Do Representante Legal** | | | | |
| Nome | | | | |
|  | | | | |
| Endereço | | | | |
|  | | | | |
| Município | | Estado | | CEP |
|  | |  | |  |
| Telefones | | | E-mail | |
|  | | |  | |
| Documentação | | | | |
| Nº. Identidade | Data da Expedição | | Órgão | CPF |
|  |  | |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Do Representante Técnico Não seria melhor: Do técnico responsável pelo Projeto:** | |
| **Nome** | |
|  | |
| **Formação** | |
|  | |
| **Telefones** | **E-mail** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Assinalar a área da proposta** |
| **Área de Direitos Humanos ( )** |
| **Área da Assistência Social ( )** |
| **FEINAD ( )** |
| **NOME OU TITULO DO PROJETO:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Eixo: (descrever qual o eixo, em conformidade com a clausula 2.2 do Edital)** | |
| **I** |  |
|  | |
| **Valor do eixo:R$** | |
| **Valor da proposta: R$** | |
| **Prazo de Execuçao: 00 meses** | |

|  |
| --- |
| **2. APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DE ATUAÇÃO** |
| Deve ser apresentado um breve histórico da organização, seus objetivos, as principais atividades executadas (preferencialmente aquelas que possuem relação com o objeto da proposta apresentada), público atendido, região de atuação, dentre ouras informações. |

|  |
| --- |
| **4. OBJETO DA PROPOSTA (objetivo geral)** |
| Descrever o objeto da proposta. (Em geral, se apresenta por meio de verbos no infinitivo (realizar, executar, promover, capacitar, dentre outros) O que? Para quem? E porquê? |

|  |
| --- |
| **5. APRESENTAÇÃO DO PROJETO** |
| Deve ser apresentado de forma sucinta o projeto, em que realidade o objeto da parceria vai atuar? Onde será desenvolvido? Quem é o público alvo, faixa etária, escolaridade e etnia? Como a comunidade vai participar? |

|  |
| --- |
| **6. DESCRIÇÃO DA REALIDADE** |
| Deve oferecer uma visão geral da questão social ou da demanda existente, em relação a qual o projeto pretende intervir, localizar onde o projeto será desenvolvido, definir sua abrangência, apresentar justificativas, fundamentando a razão pela qual o projeto deve ser financiado. Descrição da parceria e do nexo entre essa realidade e a ação do projeto proposto. |

|  |
| --- |
| **7. FORMA DE EXECUÇÃO** |
| Deve ser explicitado o COMO FAZER do projeto, conceitos adotados, começo, meio e fim das ações, detalhando as etapas. Mencionar a metodologia e os recursos que serão utilizados, que justifiquem as aquisições e contratações, e outras despesas. Definir a função da equipe técnica.  Exemplo: local, datas e horários das atividades, entre outras informações. |

|  |
| --- |
| **8. DESCRIÇÃO DE METAS** |
| Devem ser explicitadas de forma quantitativa e qualitativa. As metas têm que ser claras e exequíveis, pois as mesmas servirão de parâmetro~~s~~ para a aferição dos resultados, demonstrando o alcance social do projeto |

|  |
| --- |
| **9. INDICADORES** |
| Devem demonstrar, a partir de dados da realidade concreta, a relação entre o previsto e o realizado/alcançado, citando os meios de verificação. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicadores** | **Meios de Verificação** | **Periodicidade** |
| Público: Crianças e Adolescentes, ou idoso, ou Pessoa com Deficiência, dentre outros segmentos | Ex.: Lista de frequência, registro fotográfico, depoimentos (vídeo ou escrito), certificados, relatório técnico, dentre outros. | Semanal; Diariamente;  Mensal ... |

|  |
| --- |
| 1. **RESULTADOS ESPERADOS** |
| Deve evidenciar os resultados esperados e apresentar os benefícios gerados e aferidos pelos beneficiários, pós a execução do Projeto, indicando o alcance social. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Profissional -Qualificação técnica | Natureza do vínculo | Função no Projeto |
| Ex: Assistente Social |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **11.EQUIPE TÉCNICA** |
| Deve apresentar a equipe técnica envolvida no projeto a ser executado (profissionais responsáveis pela elaboração, execução, coordenação). Mencionar a qualificação técnica de cada profissional |

|  |
| --- |
| 1. **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICO (META, ETAPA, FASE)** |
| Descrever a meta, etapa ou fase |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| – META | – ETAPA/ FASE | – ESPECIFICAÇÃO | – INDICADOR FÍSICO | | |
| UNIDADE DE MEDIDA | QUANTIDADE | DURAÇÃO |
| 1 | 1.1 | * Participação do público alvo nas ações (oficinas, palestras e outros) - objeto | pessoas | Ex 30 | Ex 08 a 12 meses |

|  |  |
| --- | --- |
| **13.CRONOGRAMA FINANCEIRO (OBSERVAR A CLASSIFICAÇÃO DE DESPESA, CONFORME A CLAUSULA 7.8)** | |
| Detalhamento da despesa | |
| **Corrente**  - Prestadores de serviço  -Elaborador da Proposta  - Aquisição de material de consumo  - Gêneros alimentícios  - Custos indiretos | Valor estimado R$  Valor estimado R$  Valor estimado R$  Valor estimado R$ |
| **Subtotal** | R$ |
| **Capita**l  - Aquisição de material permanente | Valor estimado R$ |
| **Subtotal** | R$ |
| **Total** | R$ |

**Valor da contrapartida quando houver: R$**

|  |
| --- |
| **14. ACESSIBILIDADE** |
| Seu projeto prevê medidas de acessibilidade? Quais as formas e meios? |

|  |
| --- |
| **15. ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO** |
| Local e data: Campo Grande-MS, xx de xxxxx de 2025 |
| Responsável Técnico  Nome e Registro profissional (quando houver)  Representante legal da OSC |