



AVANÇAR SUAS RS | EDITAL 03/2023
PLANO DE TRABALHO

1 - DADOS CADASTRAIS

Órgão/Entidade Proponente PREFEITURA DO MUNICÍPIO		C.N.P.J. CADASTRO DA PREFEITURA	
Endereço DA PREFEITURA			
Cidade	U.F.	C.E.P.	DDD/Telefone
Banco BANRISUL	Agência	Conta corrente CONTA CRIADA PARA O AVANÇAR	Praça de Pagamento
Nome do Responsável DADOS DO (A) PREFEITO (A)			C.P.F.
Nº R. G../Órgão Expedidor	Cargo	Função	
Endereço:			C.E.P.
Home Page:		e-mail:	

2 - OUTROS PARTÍCIPES

Nome NÃO SE APLICA	C.N.P.J./C.P.F.
Endereço	C.E.P.

3 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto	Período de Execução	
Ex.: Ampliação do CRAS Central	Início A partir da publicação no DOE	Término xxx meses **Não inferior a 12 meses**
Nome do Equipamento Público: Ex.: CRAS Central	Número de Identificação: NÚMERO IDENTIFICADOR DO CRAS, CREAS, OU CENTRO POP – Ver CADSUAS	(x) CRAS () CREAS () CENTRO POP
Identificação do Objeto: EX: QUALIFICAÇÃO DO ESPAÇO E ESTRUTURA FÍSICA DO CRAS CENTRAL DO POR MEIO DE REFORMA DOS BANHEIROS, PINTURA DA EDIFICAÇÃO, REFORMA DO TELHADO E AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIO.		
Justificativa da Proposição: EX. NA INTENÇÃO DE PROMOVER A QUALIFICAÇÃO DO ESPAÇO DE ATENDIMENTO, MAIOR		



CONFORTOU AOS TRABALHADORES E USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DO CRAS, SUBSTITUIREMOS ALGUNS ITENS DO MOBILIÁRIO QUE JÁ ESTÃO AVARIADOS, PROMOVEREMOS A SUBSTITUIÇÃO DAS TELHAS DO EQUIPAMENTO, PINTAREMOS A EDIFICAÇÃO, E ADAPTEREMOS OS BANHEIROS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. DESSA FORMA, ESTAREMOS TAMBÉM ATENDENDO AOS OBJETIVOS DE ELEVAÇÃO DO NÍVEL DO INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO (ID CRAS), PREVISTOS NO PROGRAMA AVANÇAR SUAS.

4 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

Meta	Etapa	Especificação	Quantificação		Duração	
	Fase		Unidade	Quantidade	Início	Término
1 Ampliação do CRAS Central	LICITAÇÃO	Abertura do Processo Licitatório	Processo	01	A Partir da Publicação no DOE	**Não inferior a 12 meses** xxx meses
	EXECUÇÃO	Execução da Ampliação	Obra	01		
		Instalação do Totem/Placa	Placa	01		
	FINALIZAÇÃO					
					

(os campos em vermelho são exemplos de preenchimento)

5 - PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1,00)

Natureza da Despesa		Total	Concedente	Proponente
Código	Especificação			
3.3.40.41	Despesas Corrente			
	Pessoal			
	NÃO SE APLICA	R\$	R\$	R\$
		R\$	R\$	R\$
	Material de Consumo			
	DESPESAS COM MANUTENÇÃO PREDIAL E REFORMA.			
	EX: PINTURA DA EDIFICAÇÃO	R\$ 20.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
	SUBSTITUIÇÃO DE TELHAS	R\$	R\$	R\$
	ADAPTAÇÃO DOS BANHEIROS	R\$	R\$	R\$
	INSTALAÇÃO DE TOTEM (ITEM DE IDENTIDADE VISUAL, OBRIGATÓRIO)	R\$	R\$	R\$
		R\$	R\$	R\$
	Viagens, Transporte e deslocamento			
	NÃO SE APLICA			



		R\$	R\$	R\$
	Serviços de Terceiro			
	EX: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE ENGENHARIA PARA MANUTENÇÃO PREDIAL OU REFORMA.	R\$	R\$	R\$
4.4.40.42	Despesas Capital			
	EX: 2 CONJUNTOS DE CADEIRAS LONGARINA DE 4 LUCARES.	R\$ 4.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
TOTAL GERAL		R\$ 325.000,00	TOTAL DO CONCEDENTE R\$ 250.000,00	TOTAL DO PROPONENTE R\$ 75.000,00

(os campos em vermelho são exemplos de preenchimento e para envio definitivo deverão ser suprimidos do documento)

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

CONCEDENTE

Meta	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
1	R\$ 250.000,00 TOTAL DO CONCEDENTE DEVE SER NO 1º MÊS					
Meta	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês

PROponente (CONTRAPARTIDA)

Meta	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
1		75.000,00				
Meta	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês



--	--	--	--	--	--	--


Recomendamos, para facilitar o acompanhamento da execução do convênio, que a contrapartida do município deverá ser indicada em parcela única no mês que o município preferir.



7 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de Prefeito Municipal de _____, declaro, para fins de prova junto ao Órgão/Entidade _____, para os efeitos e sob as penas da lei, que:

1. Os atos para formalização do processo referentes à celebração do Convênio não contrariam a Lei Orgânica Municipal.
2. Existe previsão orçamentária e recursos financeiros para contrapartida municipal:
Projeto 0143 Dotação XX.XXX.XXXX.XXXX Valor R\$ xx.000,000
3. Não há qualquer débito em mora ou situação de inadimplência junto aos Órgãos e Entidades da Administração Pública Estadual que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Estado do Rio Grande do Sul, na forma deste Plano de Trabalho.

<p>_____ Cidade, xx de xxx de xxxx. Local e Data</p>	<p> _____ Nome do Representante legal e do Município</p>
--	--

**A CONTRAPARTIDA
PODERÁ SER IGUAL
OU SUPERIOR AO
VALOR INDICADO NO
PLANO DE
TRABALHO. NÃO
PODERÁ SER
INFERIOR!!!**

8 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovado.

<p>_____ Local e Data</p>	<p>_____ ROBERTO FANTINEL, Secretário de Estado da Assistência Social.</p>
-------------------------------	---