

ANEXO II

MODELO DE PLANO DE TRABALHO

**I. DADOS CADASTRAIS:**

NOME DA INSTITUIÇÃO: ORGANIZAÇÃO DE PROTEÇÃO ANIMAL DO ALEGRETE	CNPJ: 10.825.728/0001-063
---	------------------------------

TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Fins Lucrativos
	<input type="checkbox"/> Cooperativa
	<input type="checkbox"/> Religiosa

**A) EM CASO DE ORGANIZAÇÃO SEM FINS LUCRATIVOS:**

**1. COMPROVAR POR MEIO DE CLÁUSULAS EXPRESSAS NO ESTATUTO QUE:**

1.1) NÃO HÁ DISTRIBUIÇÃO ENTRE OS SEUS SÓCIOS OU ASSOCIADOS, CONSELHEIROS, DIRETORES, EMPREGADOS, DOADORES OU TERCEIROS EVENTUAIS RESULTADOS, SOBRAS, EXCEDENTES OPERACIONAIS, BRUTOS OU LÍQUIDOS, DIVIDENDOS, ISENÇÕES DE QUALQUER NATUREZA, PARTICIPAÇÕES OU PARCELAS DO SEU PATRIMÔNIO, AUFERIDOS MEDIANTE O EXERCÍCIO DE SUAS ATIVIDADES;

1.2) HÁ A APLICAÇÃO INTEGRAL DO RECURSOS NA CONSECUÇÃO DO RESPECTIVO OBJETO SOCIAL DE FORMA IMEDIATA OU POR MEIO DA CONSTITUIÇÃO DE FUNDO PATRIMONIAL OU FUNDO DE RESERVA;

1.3) POSSUI OBJETIVOS VOLTADOS À PROMOÇÃO DE ATIVIDADES E FINALIDADES DE RELEVÂNCIA PÚBLICA E SOCIAL;

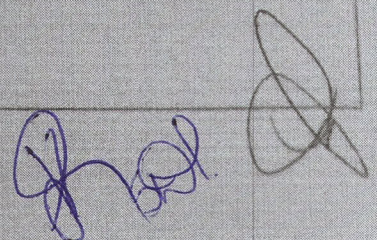
1.4) EM CASO DE DISSOLUÇÃO DA ENTIDADE, O RESPECTIVO PATRIMÔNIO LÍQUIDO SERÁ TRANSFERIDO A OUTRA PESSOA JURÍDICA DE IGUAL NATUREZA QUE PREENCHA OS REQUISITOS DA LEI 13.019/2014 E CUJO OBJETO SOCIAL SEJA, PREFERENCIALMENTE, O MESMO DA ENTIDADE EXTINTA.

**2. CNPJ QUE CONTENHA INFORMAÇÃO EXPRESSA (CÓDIGO) DE QUE SE TRATA DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS;**

**3. BALANÇO PATRIMONIAL (PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DA NATUREZA DA ENTIDADE)**

**B) CASO A OSC (SEM FINS LUCRATIVOS, COOPERATIVA OU ORGANIZAÇÃO RELIGIOSA) FOR A ÚNICA NO TERRITÓRIO DA CIDADE DE ALEGRETE, COMPROVAR ESSA CONDIÇÃO POR MEIO DE CERTIDÃO DO CARTÓRIO DE REGISTROS**

ENDEREÇO: RUA DR QUINTANA, 120



BAIRRO: CENTRO	CIDADE: ALEGRETE	U.F. RS	CEP:97541-160
E-MAIL alegreteongopaa@gmail.com	TELEFONE:05598421 1239		
CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA: 06.118508-0.1	BANCO: BANRISUL	AGÊNCIA 0110	
1. NOME DO RESPONSÁVEL: NARA REJANE BARSBOSA LEITE		CPF: 486.821.100-21	
PERÍODO DE MANDATO:2019/2021	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CARGO: PRESIDENTE	
ENDEREÇO: RUA DR. QUINTANA, 120		CEP: 97541-160	

## 2 - PROPOSTA DE TRABALHO:

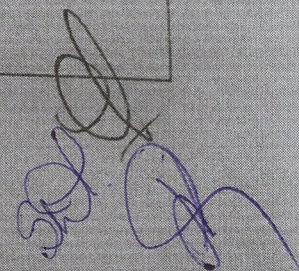
NOME DO PROJETO: CASTRAÇÕES ELETIVAS DE CANINOS E FELINOS.	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO 01/JAN/22	TÉRMINO 31/DEZ/22

PÚBLICO ALVO: Animais cadastrados de famílias selecionadas a partir das inscrições no Canil Municipal ou na sede da ONG OPAA conforme documentação exigida para baixa renda e demais exigências previstas.

OBJETO DE PARCERIA: Castrações eletivas de caninos e felinos realizadas em clínicas conveniadas á ONG OPAA.

DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DA PARCERIA (DEVENDO SER DEMONSTRADO O NEXO ENTRE ESSA REALIDADE E AS ATIVIDADES OU PROJETOS E METAS A SEREM ATINGIDAS)

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: Destina-se a autorizar a cooperação entre o poder executivo e a OPAA, para as castrações de animais de pequeno porte caninos e felinos machos e fêmeas de Alegrete. Em Alegrete há, em média 2.500 animais em situação de rua, em abandono; ou oriundos de famílias carentes



**3 - OBJETIVOS:**

3.1 - GERAIS Diminuir a população canina e felina conforme censo animal realizado pela ONG OPAA sistematicamente evitando abandonos indevidos.

3.2 - ESPECÍFICOS Evitar doenças por não estares esterelizados.

**4 - METODOLOGIA:**

4.1 - FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS

Após assinatura do convênio será executada as castrações nas clínicas conveniadas com a ONG OPAA, com prestação de contas ao atingir 50% e o restante no final do projeto.

**5 - METAS E RESULTADOS ESPERADOS:**

5.1 - DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS:

Diminuir incidências de infestações de parasitas de pulgas/ carrapatos.

5.2 - RESULTADOS ESPERADOS: Castrações de 1000 animais sendo 600 caninos e 400 felinos

5.3 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

Relatório mensal fornecido pelas clínicas acompanhadas de Nota Fiscal

**6. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)**

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
Castração	Triagem/realização cirurgia	Mês	nº	30	Janeiro 2022	Dezembro 2022

**7 - PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA (R\$1,00)**

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	Secretaria da Saúde	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
CONCEDENTE			
<b>TOTAL GERAL</b>		R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
<b>DESPESA</b>	<b>TOTAL</b>	<b>VALOR MENSAL</b>	<b>VALOR ANUAL</b>
PROPONENTE	ONG OPAA	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00

CONCEDENTE	Clínicas Conveniadas	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
TOTAL GERAL			120.000,00

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

**8.1 - CONCEDENTE**

META	1º	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
30 animais	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
META	7º R\$	8º MÊS R\$ 5.000,00	9º MÊS R\$ 5.000,00	10º MÊS R\$ 5.000,00	11º MÊS R\$ 5.000,00	12º MÊS R\$ 5.000,00

**8.2 - PROPONENTE - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA ( CONTRAPARTIDA)**

META	1º	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS

META	7º	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS

9 - DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS	
ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Material de Consumo	
Serviços de Terceiros – Pessoa Física	
Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	R\$ 5.000,00
Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução	
Equipamentos e Materiais Permanentes	
<b>TOTAL</b>	


**10 - PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser encaminhada conforme previsto na Lei 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 499/2016 ou outro que o substitua.

**11 - DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

  
 \_\_\_\_\_

Local e Data Alegrete, 07 de Dezembro de 2021.

**12 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

12.1 – Secretário(a) de Município requisitante:

Aprovado  Reprovado

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

12.2

12.2 A – Comissão de Seleção:

Aprovado  Reprovado

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

12.2B – Conselho Municipal (No caso de haver repasse oriundo de Fundo Municipal, EX: COMDICA, Conselho do Idoso, etc)

Aprovado  Reprovado

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

12.3 – Gestor da Parceria (Fiscal da Parceria)

Aprovado  Reprovado

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

12.4 – Chefe do Poder Executivo:

Aprovado  Reprovado

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÃO 1: A PRESENTE MINUTA DE PLANO DE TRABALHO CONTÉM AS INFORMAÇÕES MÍNIMAS EXIGIDAS NA LEI FEDERAL 13019/2014 E NO DECRETO MUNICIPAL Nº 499/2016 OU OUTRO QUE O SUBSTITUA, PODENDO A ADMINISTRAÇÃO E/OU AS ENTIDADES ACRESCEM OUTRAS INFORMAÇÕES PERTINENTES À PARCERIA;**

**OBSERVAÇÃO 2: CASO A ADMINISTRAÇÃO, POR MEIO DE SUAS SECRETARIAS, ELABORE PLANO DE TRABALHO COM VISTAS À FIRMATURA DE TERMO DE COLABORAÇÃO, PODERÁ UTILIZAR DESTA MESMA MINUTA, DEVENDO, PORÉM, PROCEDER NAS ALTERAÇÕES PERTINENTES.**

