



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E**  
**DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

Rua Cap. Otávio Ramos, 172 – Centro – Cruzeiro/SP – Cep: 12.701-360

CNPJ: 46.668.596/0001-01

E-mail: desenvolvsocial@cruzeiro.sp.gov.br

**EXTRATO DE JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO E CONVOCAÇÃO DAS OSC'S CREDENCIADAS ATRAVÉS DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020 – SEAS PARA APRESENTAR O PLANO DE TRABALHO NOS EXATOS TERMOS DO PLANO DE TRABALHO ANEXO A ESTE DOCUMENTO REFEENTE AO PERÍODO DE PANDEMIA.**

**DA JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO**

Com efeito, o artigo 30, inciso VI, da lei sob o nº.: 13.019 de julho de 2014 e suas alterações, dispõe que **a administração pública poderá dispensar a realização do Chamamento Público, no caso de atividades voltadas ou vinculadas a serviços de educação, saúde e assistência social, desde que executadas por organizações da sociedade civil previamente credenciadas pelo órgão gestor da respectiva política, vejamos:**

*Art. 30. A administração pública poderá dispensar a realização do chamamento público:*

*VI - no caso de atividades voltadas ou vinculadas a serviços de educação, saúde e assistência social, desde que executadas por organizações da sociedade civil previamente credenciadas pelo órgão gestor da respectiva política. (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)*

Do mesmo modo, o artigo 16, do Decreto Municipal sob o nº.: 111 de 13 de novembro de 2017, reza que as Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social poderão realizar o Credenciamento de organizações da sociedade civil para realização de parcerias com fulcro no art. 30, inciso VI, da Lei federal nº.: 13.019/14, mediante a publicação de edital de credenciamento na imprensa oficial e local e no sítio oficial da administração pública na internet, vejamos:

*Art. 16. As Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social poderão realizar o Credenciamento de organizações da sociedade civil para realização de parcerias com fulcro no art. 30, inciso VI, da Lei federal nº.: 13.019/14, mediante a publicação de edital de credenciamento na imprensa oficial e local e no sítio oficial da administração pública na internet, que deverá detalhar os critérios, prazos e procedimentos necessários para realização do credenciamento, bem como quaisquer outras disposições aplicáveis.*

Nesta quadratura, fora realizado o competente **EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020 – SEAS, por intermédio da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, para atividades voltadas a serviços de assistência social, consistentes no Serviços de Proteção Social Básica - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, no qual foram credenciadas todas OSC'S que se habilitaram no aludido edital, a saber, Educandário São Vicente de Paulo, Fundação Carlos Marcelo Caetano e Lar Padre José Gumercindo, atendendo integralmente os dispositivos legais aplicados ao caso em testilha;**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E**  
**DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

Rua Cap. Otávio Ramos, 172 – Centro – Cruzeiro/SP – Cep: 12.701-360

CNPJ: 46.668.596/0001-01

E-mail: desenvolvsocial@cruzeiro.sp.gov.br

Portanto, a ausência de chamamento público, em decorrência da dispensa do chamamento público nos termos dos artigos supracitados, se encontra devidamente justificada pelo administrador público, conforme determina o art. 32, da lei sob o nº.: 13.019 de julho de 2014, haja vista que credenciamento realizado se encontra em perfeita harmonia com a legislação aplicada;

**DA CONVOCAÇÃO DAS OSC'S CREDENCIADAS ATRAVÉS DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020 – SEAS PARA APRESENTAR O PLANO DE TRABALHO NOS EXATOS TERMOS DO PLANO DE TRABALHO ANEXO A ESTE DOCUMENTO REFEENTE AO PERÍODO DE PANDEMIA.**

Considerando o resultando final do Edital de Credenciamento, o qual não fora alvo de qualquer tipo de impugnação por quem quer que seja, **aproveita a oportunidade a Administração Pública para convocar as OSC'S credenciadas, a saber, Educandário São Vicente de Paulo, Fundação Carlos Marcelo Caetano e Lar Padre José Gumercindo, para, no prazo de, 15 (quinze) dias, apresentar o plano de trabalho, nos termos do Plano de Trabalho anexo a este documento** referente ao atual momento de pandemia, contendo, as informações estabelecidas no art. 22 da lei federal nº.: 13.019/2014, conforme dicção do artigo 16, § 8º, do Decreto Municipal sob o nº.: 111 de 13 de novembro de 2017;

Não obstante, informa a municipalidade que houveram alterações no plano de trabalho a ser apresentado pelas OSC'S, em decorrência da pandemia do covid-19 que assola nosso país e nosso município;

Ao derradeiro, informa municipalidade que, no dia 24/09/2020, disponibilizará sua equipe técnica das 09:00h ao 12:00h para sanar quaisquer dúvidas ou esclarecimentos que se fizerem necessários quanto ao plano de trabalho a ser apresentado, oportunidade esta que também será fornecido o Mapeamento do território a ser trabalhado pelos CRAS Leste e Oeste;

Cruzeiro, 18 de setembro de 2020.

Atenciosamente.

\_\_\_\_\_  
**Hévelyn Barbujiãni Sígolo**  
**Secretária de Desenvolvimento Social**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO

## SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Rua Jorge Tibiriçá, 858 – Centro – Cruzeiro/SP – Cep: 12.701-360

CNPJ: 46.668.596/0001-01

E-mail: desenvolvsocial@cruzeiro.sp.gov.br

### PLANO DE TRABALHO PANDEMIA

#### INTRODUÇÃO/ JUSTIFICATIVA:

O presente Plano de Trabalho mostra a necessidade de firmarmos um Termo de Colaboração com instituição da área da assistência social, a fim de: reduzir ocorrências de situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, da fragilização de vínculos e/ou qualquer outra situação de vulnerabilidade e risco social; possibilitar o acesso a serviços socioassistenciais e de demais políticas públicas; ampliar o acesso aos direitos socioassistenciais e possibilitar melhoria da qualidade de vida das famílias, dando atenção especial ao momento da pandemia causada pelo COVID-19, que exige distanciamento e isolamento social, onde todo serviço pode e deve ser realizado remotamente, conforme Portaria N. 100, de 14 de julho de 2020 e demais Portarias e Decretos dos governos federal, estadual e municipal vigentes.

Na proteção Social Básica os serviços tipificados se complementam com objetivo de prevenir situações de quebra do vínculo familiar, dificuldade de acesso a serviços e direitos já conquistados e agravamento das vulnerabilidades e riscos sociais. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) só pode executado, de maneira direta, exclusivamente pelo CRAS, contudo para complementar as ações desenvolvidas com as famílias do PAIF, a municipalidade pode fazer parceria com Organizações Sociais de Assistência Social para desenvolver o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

Considerando que as parcerias firmadas até então, sempre foram pautadas no atendimento presencial, contemplando a demanda já existente nas OSC's, e que o cenário atualmente mudou devido a pandemia da COVID-19, limitando as atividades pela necessidade do distanciamento social, estamos propondo um Plano de Atendimento Social para 405 vagas, destinadas às famílias que tenham entre seus membros crianças e adolescentes nas faixas etárias de 4 a 17 anos e 11 meses, e idosos acima de 60 anos, com as ações devidamente organizadas por ciclo de vida e de acordo com o perfil da família, devidamente diagnosticado, nesse contexto de pandemia.

O presente plano segue as diretrizes da Portaria 378, de 07 de maio de 2020, que dispõe sobre repasse de recurso extraordinário do financiamento federal, para incremento temporário na execução de ações socioassistenciais, devido à situação de emergência em saúde pública, causada pela COVID-19.

**PÚBLICO ALVO:** Famílias em situação de vulnerabilidade que tenham entre seus membros, crianças e adolescentes de 4 a 17 anos e 11 meses (285 vagas) e idosos acima de 60 anos (120 vagas).

#### I - OBJETIVO GERAL:

Garantir a preservação da oferta regular e essencial dos serviços socioassistenciais por meio da reorganização da oferta com vistas ao atendimento das medidas de prevenção, cautela e redução do risco de transmissão pelo desenvolvimento de ações voltadas à proteção social, orientação e informação da população em situação de vulnerabilidade e risco social.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO

## SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Rua Jorge Tibiriçá, 858 – Centro – Cruzeiro/SP – Cep: 12.701-360

CNPJ: 46.668.596/0001-01

E-mail: desenvolvsocial@cruzeiro.sp.gov.br

### II - OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Diagnosticar o impacto causado pela pandemia em famílias beneficiárias dos serviços, benefícios e programas socioassistenciais, identificando a situação socioeconômica em que se encontram os chefes das famílias e seus membros, prioritariamente as pessoas idosas, deficientes, gestantes, crianças e adolescentes;
- Desenvolver metodologia específica de minimizar os impactos que agravaram ou possam agravar situações de vulnerabilidades, considerando as faixas etárias, por ciclo de vida;
- Articular a rede socioassistencial para a coordenação de ações intersetoriais e territorializadas;
- Apresentar compilação de dados que subsidiem planos de ação pós pandemia.

### III – DIRETRIZES PARA EXECUÇÃO:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	AÇÕES
Diagnosticar o impacto causado pela pandemia em famílias beneficiárias dos serviços, benefícios e programas socioassistenciais, identificando a situação socioeconômica em que se encontram os chefes das famílias e seus membros, prioritariamente as pessoas idosas, deficientes, gestantes, crianças e adolescentes;	Aplicar questionário socioeconômico, conforme área e quantidade estabelecida pelos CRAS
	Elaborar mapeamento da área diagnosticada, com indicadores do perfil das famílias abordadas, dos recursos e demandas do território.
	Apresentar estratégias de participação do público alvo no processo de levantamento de dados e de propostas de intervenção, pós diagnóstico.
Desenvolver metodologia específica de minimizar os impactos que agravaram ou possam agravar as situações de vulnerabilidades destas famílias, considerando as faixas etárias, por ciclo de vida;	Formular cronograma de execução de atividades por ciclo de vida.
	Criar metas, indicadores e meios de verificação para cada atividade proposta.
Articular a rede socioassistencial para a coordenação de ações intersetoriais territorializadas.	Promover a participação de equipamentos de educação e saúde no processo de levantamento de dados.
	Criar mecanismos e instrumentais que facilitem a ação conjunta para o levantamento de dados
Apresentar compilação de dados que subsidiem planos de ação pós pandemia.	Elaborar parecer conclusivo das ações de forma que possam contribuir para a continuidade e aprimoramento do trabalho.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO

### SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Rua Jorge Tibiriçá, 858 – Centro – Cruzeiro/SP – Cep: 12.701-360

CNPJ: 46.668.596/0001-01

E-mail: desenvolvsocial@cruzeiro.sp.gov.br

#### IV – CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

MESES	ATIVIDADES	PRAZO
OUTUBRO	Aplicar questionário socioeconômico, conforme mapeamento dos CRAS	Até 30/10/2020
NOVEMBRO	Elaborar mapeamento da área diagnosticada, com indicadores do perfil das famílias abordadas, dos recursos e demandas do território.	Até 16/11/2020
	Formular cronograma de execução de atividades por ciclo de vida.	
	Apresentar estratégias de participação do público alvo no processo de levantamento de dados e de propostas de intervenção, pós diagnóstico.	
	Criar metas, indicadores e meios de verificação para cada atividade proposta.	
DEZEMBRO	Promover a participação de equipamentos de educação e saúde no processo de levantamento de dados.	Até 11/12/2020
	Criar mecanismos e instrumentais que facilitem a ação conjunta para o levantamento de dados	
JANEIRO/2021	.Apresentar minuta de portfólio de prestação de contas.	Até 15/01/2021
FEVEREIRO/2021	Elaborar parecer conclusivo dos resultados de forma que possam contribuir para a continuidade e aprimoramento do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos.	Até 01/03/2021

#### V – ANEXOS:

1. Modelo de Levantamento Socioeconômico
2. Modelo de questionário para perfil do cuidador familiar de pessoas com deficiência e/ou idosas
3. Instrumentais de Prestação de Contas Qualitativa
4. Modelo de Quadro de Metas
5. Modelo de Cronograma de Atividades
6. Modelo de Cronograma de Desembolso



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE**  
**ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

Rua Jorge Tibiriçá, 858 – Centro – Cruzeiro/SP – Cep: 12.701-360

CNPJ: 46.668.596/0001-01

E-mail: desenvolvsocial@cruzeiro.sp.gov.br

**ANEXO1**

**LEVANTAMENTO SOCIOECONOMICO – CRAS REGIÃO:**

**CRUZEIRO/SP**

Nome:			
Documentos	RG:	NIS: ( ) sim ( ) não	SUS: ( ) sim ( ) não
Nascimento	/ /	Cidade:	Estado:
Estado civil	Casado( ) Solteiro( ) Amasiado( ) Divorciado( ) Viúvo( )		N. de filhos:
Religião	Católica( ) Evangélico( ) Espírita( ) Religiões de Matrizes Africanas( ) Qual:		
Cultura /Lazer	Associação de Bairro( ) Quadra( ) Praça/Parque( ) Igreja( ) Outros:		
Endereço completo			
Tel/ Cel			
Profissão	Renda Familiar: 1 SM( ) 2SM( ) 3SM( ) 4SM( ) 5 SM( ) + de 5 SM( )		
Escolaridade	Analfabeto( ) EF compl.( ) EF inc.( ) EM compl.( ) EM inc.( ) Superior Compl.( ) Superior Inc.( )		
Saúde	UBS( ) ESF( ) CAPS( ) ARE( ) Saúde Mental( )		
Benefícios	PBF( ) BPC( ) Renda Cidadã( ) Ação Jovem( ) Aposentadoria( ) Pensão( )		
Participa de Projetos/Atividades Sociais:	( ) Não ( ) Sim Qual/Aonde?:		
Classificação do quesito raça/cor (segundo o IBGE):	Branco( ) Preto( ) Pardo( ) Amarelo( ) Indígena( )		

**SITUAÇÃO HABITACIONAL**

Imóvel	Próprio( ) Cedido( ) Alugado/ financiado( ) Cômodos( )
Infraestrutura	Água( ) Luz( ) Esgoto( ) Coleta de lixo( ) Pavimentação( )
Transporte	Necessita: <b>Escolar</b> ( ) Tem?:( ) sim ( ) não <b>Circular</b> ( ) Tem?:( ) sim ( ) não <b>Adaptado</b> ( ) Tem?:( ) sim ( ) não
Correios/Entregas	Tem acesso aos serviços de correios?( ) sim ( ) não O comércio faz entregas no local?( ) sim ( ) não
Área	Urbana( ) Rural( )





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE**  
**ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

Rua Jorge Tibiriçá, 858 – Centro – Cruzeiro/SP – Cep: 12.701-360

CNPJ: 46.668.596/0001-01

E-mail: desenvolvsocial@cruzeiro.sp.gov.br

**Tem algo que gostaria de registrar?**

---

---

---

---

---

- Já houve casos de Dengue? ( ) não ( ) sim Quantas pessoas? \_\_\_\_\_ Mais de uma vez? Sim ( ) Não ( )

- Alguém na família necessita de cuidados permanentes? Não ( ) Sim ( ) Quem? \_\_\_\_\_ Porquê? \_\_\_\_\_ Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Nome(s) do(s) cuidador(es): \_\_\_\_\_

- A família esteve em luto recentemente? ( ) não ( ) sim Quem faleceu? \_\_\_\_\_ Motivo \_\_\_\_\_

- Tem ou teve adolescentes em medida socioeducativa? PSC/LA ( ) não ( ) sim Quantos? \_\_\_\_\_ ou na Fundação Casa? ( ) não ( ) sim Quantos? \_\_\_\_\_

- Tem alguém em sistema prisional? ( ) não ( ) sim Quem? \_\_\_\_\_

- Tem alguém em sistema de acolhimento? ( ) não ( ) sim: Criança/adolescente ( ) Idosos ( ) Aonde? \_\_\_\_\_

- A família já passou por situações de violência? ( ) não ( ) sim: ( ) Doméstica? ( ) No trabalho? ( ) Na rua? ( ) Na escola? ( ) Física ou ( ) Verbal

\_\_\_\_\_  
Responsável pela entrevista

\_\_\_\_\_  
Responsável familiar

Cruzeiro, \_\_\_\_/\_\_\_\_ de 2020.

## ANEXO 2

CADASTRAMENTO: - PESSOA COM DEFICIÊNCIA ( ) IDOSA ( )

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_

Nome do cuidador: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_

Parentesco do Cuidador: Mãe ( ) Pai ( ) Irmã(o) ( ) Avó ( ) Avô ( ) Outros ( ) \_\_\_\_\_

Recebem	Pagam	Deficiência	Grau de dep.	Tec. Assistiva	Observações: Tem diagnóstico? CID?
BPC	Aluguel	Múltipla			
Bolsa Família	Financiamento	Física			
Renda Cidadã	Empréstimo	Auditiva			
Ação Jovem	Medicação de Alto custo	Visual			
Aposentadoria	Saúde/Especialista	Intelectual			
Renda Mínima					
Aluguel Social					

2 – O cuidador exerce esta função há quanto tempo? \_\_\_\_\_ Em que período? \_\_\_\_\_ Tem com quem trocar esta tarefa? Não ( ) Sim ( ) \_\_\_\_\_  
 Sente reflexos da ação de cuidar? Não ( ) Sim ( ) Quais? Dores ( ) Alto nível de estresse ou ansiedade ( ) Isolamento ( ) Preconceito ( ) Incompreensão ( )

3 – A pessoa com deficiência e/ou idosa passou por algumas destas situações?  
 a) Violência: ( ) física ( ) psicológica ( ) sexual ( ) negligência ( ) abandono ( ) violação de direitos ( ) discriminação/preconceito

4 – A pessoa com deficiência tem/teve acesso a educação? Não ( ) Sim ( ) Escolaridade: \_\_\_\_\_

Local \_\_\_\_\_

Quantifique os principais motivos de evasão escolar? ( ) transporte ( ) acessibilidade ( ) adaptação interpessoal ( ) adaptação curricular  
 ( ) falta de recursos materiais/humanos por parte da escola Outros: \_\_\_\_\_

5 – Última consulta médica há - de 6m ( ) +de 6m ( ) + de 1 ano ( ) Qual especialidade? \_\_\_\_\_ Acesso a medicação da rede pública? Sim ( ) Não ( )

6 – A pessoa com deficiência está no mercado de trabalho? Sim ( ) Não ( ) Tem condições de ser inserida? Sim ( ) Não ( )

7 – A pessoa com deficiência e/ou familiares participam de algum serviço da rede socioassistencial? Não ( ) Sim ( )

Qual: \_\_\_\_\_ Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

9 – Necessita de tecnologia assistiva? Não ( ) Sim ( ) Qual \_\_\_\_\_

10 – Necessita de roupas adaptadas? Não ( ) Sim ( ) Que tipo de adaptação: \_\_\_\_\_

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

ANEXO 3

MÊS: /2020

**ATIVIDADE SOCIOEDUCATIVA:** *(consideraremos atividade socioeducativa aquelas com conteúdo trabalhado em formato de palestras, mini cursos; ciclo de leitura, momentos de orientação/debates em grupo; etc. Deve haver uma temática a ser explorada por um determinado período que possibilite alcance de metas relativas à metodologia aplicada. Os grupos, por serem virtuais não precisam necessariamente ter limite de participantes, contudo deve-se atentar para a forma de verificação dos resultados, considerando que sua formação deve estar atrelada as vulnerabilidades do grupo e adequada ao seu perfil como por exemplo, ciclo de vida, escolaridade, empregabilidade, etc.)*

**OBJETIVO ESPECÍFICO:** *(colocar o objetivo proposto para cada grupo, de acordo com o perfil traçado).*

**Nº DE PARTICIPANTES:** *(especificar o número total pactuado e como estão divididos nos grupos, considerar o perfil dos membros e o ciclo de vida).*

**PERIODICIDADE:** *(especificar se a atividade é semanal, quinzenal; se é em quais dias da semana e em que horário cada grupo se reúne. Terá atividades gravadas, que os participantes possam acessar em outro horário? Ex.: Quinzenal, às quartas-feiras, das 14h as 16h).*

**Exemplo de registro fotográfico:** *(se a atividade é quinzenal e tem só um grupo, colocar duas fotos no mês, uma de cada encontro. Agora se for quinzenal, com 2 ou mais grupos, pode optar por apresentar uma foto de cada grupo e não de cada dia de atividade)*

*Exemplo:*  
*Claudia está convidando você para uma reunião Zoom agendada.*  
*Tópico: Como Cultivar uma Postura Profissional de Sucesso*  
*Hora: 12 ago 2020 07:00 PM São Paulo*  
*Entrar na reunião Zoom*  
<https://us04web.zoom.us/j/74383745339?pwd=SmV5K1B2KzV4SFqwdFZROW5sbGErZz09>  
*ID da reunião: 743 8374 5339*  
*Senha de acesso: TpS48F*

*Print da tela ou foto com os participantes, câmera aberta.*  
*Dependendo do grupo, criar link para avaliação da atividade no final, antes do responsável pela atividade fechar a sala.*

**Grupo:**  
**Nº de participantes:** *(conforme foto)*  
**Nº de question**

**Relatório:** *(síntese das atividades, como se deu a metodologia aplicada, como os participantes estão reagindo, se houve participação de alguém de fora, os avanços percebidos, dificuldades, ajustes necessários para que se obtenha o impacto social esperado, entre outras observações que o técnico desejar).*

**Técnica Responsável:** \_\_\_\_\_

Cruzeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE**  
**ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

Rua Jorge Tibiriçá, 858 – Centro – Cruzeiro/SP – Cep: 12.701-360

CNPJ: 46.668.596/0001-01

E-mail: desenvolsocial@cruzeiro.sp.gov.br

**ANEXO 4**  
**METAS, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

<b>Objetivos</b>	<b>Atividades</b>	<b>Periodicidade/Prazos</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Meios de Verificação</b>

Adequar o quadro de acordo com o número de atividades propostas para cada objetivo.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE**  
**ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

Rua Jorge Tibiriçá, 858 – Centro – Cruzeiro/SP – Cep: 12.701-360

CNPJ: 46.668.596/0001-01

E-mail: desenvolvsocial@cruzeiro.sp.gov.br

ANEXO 5

**CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**

(criança/adolescente/idosos)

Mês/2020

Ciclo 4 a 6anos	Data	Horário
Descrição das atividades (pode subdividir em quantas linhas forem necessárias, de acordo com o número de atividades)		

Ciclo 7 a 11anos e 11 meses	Data	Horário
Descrição das atividades (pode subdividir em quantas linhas forem necessárias, de acordo com o número de atividades)		

Ciclo 12 a 15anos	Data	Horário
Descrição das atividades (pode subdividir em quantas linhas forem necessárias, de acordo com o número de atividades)		

Ciclo 16 a 17anos e 11 meses	Data	Horário
Descrição das atividades (pode subdividir em quantas linhas forem necessárias, de acordo com o número de atividades)		

Idosos	Data	Horário
Descrição das atividades (pode subdividir em quantas linhas forem necessárias, de acordo com o número de atividades)		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE**  
**ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

Rua Jorge Tibiriçá, 858 – Centro – Cruzeiro/SP – Cep: 12.701-360

CNPJ: 46.668.596/0001-01

E-mail: desenvolvimento@cruzeiro.sp.gov.br

ANEXO 6

<b>CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – 2020/2021</b>			
<b>OUTUBRO</b>		<b>NOVEMBRO</b>	
Recursos Humanos	R\$	Recursos Humanos	R\$
Material Permanente	R\$	Material Permanente	R\$
Material de Consumo	R\$	Material de Consumo	R\$
Serviços	R\$	Serviços	R\$
<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>	<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>

<b>DEZEMBRO</b>		<b>JANEIRO</b>	
Recursos Humanos	R\$	Recursos Humanos	R\$
Material de Consumo	R\$	Material de Consumo	R\$
Serviços	R\$	Serviços	R\$
<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>	<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>

<b>FEVEREIRO</b>	
Recursos Humanos	R\$
Material de Consumo	R\$
Serviços	R\$
<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>