

ETAPA	DATA
Aprovação do Edital	23/12/2025
Divulgação no Site Oficial e Diário Oficial do Município	12/01/2026
Entrega de Projetos	12/02/2026 a 17/02/2026
Análise de Projetos	18/02/2026 a 20/02/2026
Resultado Preliminar	23/02/2026
Interposição de Recursos	24/02/2026
Análise e Divulgação dos Recursos	25/02/2026
Resultado Final Homologatório	03/03/2026
Entrega dos Certificados de Captação de Recursos	Divulgado em data oportuna após resultado homologatório por meio de resolução

5. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1. A Certificação ao Projeto não obriga o financiamento do valor restante pelo FMDCA, no caso de o órgão ou a entidade não conseguir captar o valor suficiente para a sua execução;

5.2. As organizações e entidades vencedoras devem apresentar conta bancária especialmente criada/utilizada para a captação de recursos;

5.3. A Secretaria Municipal de Assistência Social resolverá os casos omissos e as situações não previstas no presente Edital, observadas as disposições legais e os princípios que regem a administração pública.

5.4. Constituem anexos do presente Edital, fazendo parte integrante:

a) Anexo 1 – Minuta de Plano de Trabalho

b) Anexo 2 – Prestação De Contas Dos Recursos Captados

Barbalha/CE, 12 de janeiro de 2026.

THEREZA RAQUEL DE MORAIS PINHEIRO HORTA COELHO
Presidente CMDCA

FRANCISCO SANDOVAL BARRETO DE ALENCAR

Secretário Municipal de Assistência Social
Gestor e Ordenador de Despesas do FMDCA
Portaria de Nomeação Nº 02.01.007/2025

ANEXO 1 – MINUTA DE PLANO DE TRABALHO

1. Identificação do Projeto

- **Nome do Projeto:**
- **Organização Responsável (OSC):**
- **CNPJ:**

Atividade	Descrição	Prazo (Início e Término)	Responsável pela Execução
(Ex.: Oficina de capacitação)	(Descrição breve, ex.: Capacitação em costura para adolescentes em vulnerabilidade)	(Ex.: 02/01/2024 a 31/03/2024)	(Ex.: Equipe técnica da OSC)

- **Responsável pelo Projeto:**
- **Contato (Telefone e E-mail):**

2. Justificativa

• Problema ou necessidade a ser atendida:

(Descreva de forma breve o motivo pelo qual o projeto é importante e o impacto esperado para a comunidade ou público-alvo).

3. Público-Alvo

• Descrição:

(Qual é o público beneficiado pelo projeto? Exemplo: crianças, adolescentes, famílias em situação de vulnerabilidade, etc.).

• Estimativa de Beneficiários Diretos:

(Número aproximado de pessoas diretamente beneficiadas).

4. Objetivo Geral e Objetivos Específicos

• Objetivo Geral:

(Descreva o objetivo principal do projeto).

• Objetivos Específicos:

(Listar de forma clara e objetiva os resultados esperados).

5. Atividades Previstas

(Descreva as atividades previstas no projeto)

6. Recursos Necessários

(Informe os recursos necessários para a execução do projeto, incluindo humanos, materiais e financeiros).

- **Recursos Humanos:** (Ex.: Educador social, assistente técnico, voluntários, etc.)
- **Recursos Materiais:** (Ex.: Computadores, materiais pedagógicos, cestas básicas, etc.)
- **Recursos Financeiros:** (Indique o valor total estimado para o projeto).

7. Cronograma

(Resuma as etapas do projeto de acordo com os meses de execução).

Etapa	Mês/Período
Planejamento	(Ex.: Janeiro 2025)
Execução das atividades	(Ex.: Fevereiro a Abril 2025)
Monitoramento e Avaliação	(Ex.: Maio 2025)

8. Indicadores e Resultados Esperados

- **Indicadores:** (Como será avaliado o sucesso do projeto? Ex.: Número de beneficiários, frequência nas atividades, etc.)
- **Resultados Esperados:** (Resultados concretos a serem alcançados, ex.: 30 jovens capacitados em informática básica).

9. Parcerias (se houver)

- **Nome do Parceiro:**
- **Tipo de Contribuição:** (Ex.: Apoio financeiro, material ou técnico).

10. Assinatura

Local e Data:

Assinatura do Representante Legal da OSC:

ANEXO 2 – PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS RECURSOS CAPTADOS

1. Identificação da Organização da Sociedade Civil – OSC

- **Nome da organização:**
- **CNPJ:**
- **Endereço Completo:**
- **Telefone:**
- **E-Mail:**
- **Nome do responsável legal:**
- **CPF:**
- **Nome do projeto certificado:**
- **Número do certificado de captação de recursos – CCR:**
- **Período de execução do projeto:**

2. Identificação dos recursos captados

Valor Total Autorizado para Captação	
Valor Total Efetivamente Captado	
Período da Captação	
Conta Bancária Específica para Captação	
Banco	
Conta	
Agencia	
Valor repassado ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente	
Data do repasse do FMDCA	
Comprovante anexo	Sim () não ()

3. Demonstrativo da Execução Financeira

Data	
Nº do documento fiscal	
Total das despesas executadas: R\$	

4. Comprovação das Despesas

Anexar, obrigatoriamente:

- Cópias das notas fiscais, recibos ou documentos fiscais equivalentes, devidamente identificados com o nome da OSC;
- Comproverantes de pagamento (transferência bancária, comprovante de depósito ou ordem bancária);
- Extratos bancários da conta específica do projeto, abrangendo todo o período de movimentação financeira;