**ANEXO I**

**PLANO DE TRABALHO - Check list para posterior preenchimento no Link:** [**https://setades.es.gov.br/programa-compra-direta-de-alimentos-cda-setades**](https://setades.es.gov.br/programa-compra-direta-de-alimentos-cda-setades)

**Seção 0 - Dados do Responsável pelo Preenchimento**

**S0.001.00 -** Nome completo

**S0.002.00 -** CPF

**S0.003.00 -** Cargo do Responsável pelo Preenchimento

**S0.004.00 -** Função na execução do CDA

**S0.005.00 -** Telefone para contato

**S0.005.00 –** E-mail

**Seção 1 - Informações da Proposta**

**S1.001.00 -** Município Proponente

**S1.002.00 -** Início do Período de Execução

**S1.003.00 -** Término do Período de Execução

**S1.004.00 -** Justificativa da Proposição

**Seção 2 - Objetivos**

**Geral (já preenchido):**

Garantir o acesso a alimentos em quantidade, qualidade e regularidade necessárias às populações em situação de insegurança alimentar e nutricional, promovendo a inclusão social no campo por meio do fortalecimento da agricultura familiar.

**Específicos (já preenchido):**

• Promover o acesso à alimentação de qualidade para indivíduos e famílias inscritas no Cadastro Único e beneficiárias de Programas de Transferência de Renda, e que sejam atendidas pelos equipamentos e serviços públicos de Assistência Social e Segurança Alimentar e Nutricional;

• Minimizar a carência nutricional da população vulnerável à fome, respeitando as diferenças de hábitos alimentares regionais;

• Fortalecer a Agricultura Familiar sob a ótica da Segurança Alimentar e Nutricional;

• Promover a inclusão produtiva no meio rural.

**S2.001.00 -** Deseja acrescentar mais algum objetivo específico?*(Apenas municípios que possuam algum objetivo específico não descrito anteriormente)*

(  ) Sim *(pular para a pergunta S2.002.00)*

(  ) Não *(pular para a próxima seção)*

**S2.002.00 -** Insira o(s) objetivos específicos

**Seção 3 - Público Alvo (Beneficiários Fornecedores)**

Famílias de Agricultores que atendam aos seguintes critérios *(Já preenchido)*:

a) Famílias compostas por no mínimo 02 pessoas;

b) Inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal;

c) Possuidores de Declaração de Aptidão ao Programa Nacional de Agricultura Familiar (DAP pessoa física) atualizada;

Respeitados os critérios de elegibilidade descritos acima, devem ser priorizados os percentuais mínimos a seguir *(Já preenchido)*:

- 40% de pessoas que atendam à pelo menos uma destas características: beneficiários e/ou pessoas com perfil para recebimento de Programas de Transferência de Renda do Governo Federal/Estadual; assentados de reforma agrária; silvicultores; aquicultores; extrativistas; pescadores artesanais; indígenas; pomeranos; comunidades remanescentes de quilombos rurais; demais povos e comunidades tradicionais;

- 40% de mulheres;

- 5% produtores orgânicos/agroecológicos;

Quanto aos 15% restantes que não se enquadram nos percentuais mínimos de atendimento, precisam atender ao que dispõe o item 3.1.1. do Manual Técnico Operacional do CDA.

**S3.001.00 -** Insira o número de famílias agricultoras (beneficiários fornecedores) contempladas na proposta

**Seção 4 - Metas**

**S4.001.00** **-** Quantidade de Chamadas Públicas para seleção de agricultores

**S4.002.00 -** Quantidade prevista de agricultores habilitados para fornecimento de gêneros alimentícios

**S4.003.00** **-** Quantidade de Unidades receptoras beneficiadas com alimentos

**S4.004.00 -**  Data de Início da Chamada Pública

**S4.005.00 -** Data de Término da Chamada Pública

**S4.006.00 -** Início do período de aquisição dos gêneros alimentícios dos agricultores e doação às Unidades Receptoras

**S4.007.00 -** Término do período de aquisição dos gêneros alimentícios dos agricultores e doação às Unidades Receptoras *(A data de término não pode ultrapassar 12 meses da data de início da comercialização descrita no item anterior, conforme orientação do Manual Técnico Operacional vigente)*

**Seção 5 - Público Alvo (Beneficiários Receptores)**

Dados referentes ao cadastro da Unidade Receptora nº 01 *(atentar-se ao número da Unidade Receptora que está sendo cadastrado de acordo com os 2 últimos dígitos da pergunta)*

Não podem ser unidades receptoras de alimentos as que fazem parte exclusivamente da Secretaria Estadual ou Municipal de Educação, nem unidades de ensino federais, pois estas já são beneficiadas pelo PNAE – Programa Nacional de Alimentação Escolar, Lei N° 11.947/09 de 16/06/09.

**S5.001.01-** Nome da Unidade Receptora **S5.002.01 -** Perfil de enquadramento da Unidade Receptora

(  ) Equipamentos e Serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) *(pular para a pergunta S5.003.01)*

(  ) Equipamentos de alimentação e nutrição (*pular para a pergunta S5.008.01)*

(  ) Entidades da rede socioassistencial *(pular para a pergunta S5.004.01)*

**S5.003.01 -** Selecione o tipo de Equipamento de Assistência Social:

(  ) CRAS – Centro de Referência de Assistência Social *(pular para a pergunta S5.005.01)*

(  ) CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social *(pular para pergunta S5.006.01)*

(  ) Centro Pop – Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua *(pular para pergunta S5.006.01)*

(  ) Centro Dia – Centro Dia de Referência para Pessoa com Deficiência e suas Família *(pular para pergunta S5.006.01)*

(  ) Unidades de Acolhimento – Casa Lar, Albergue, Abrigo Institucional, República, Residência Inclusiva, Casa de Passagem *(pular para pergunta S5.007.01)*

**S5.004.01 -** Entidades da rede socioassistencial pertencentes a:

(  ) Proteção Social Básica *(pular para a pergunta S5.005.01)*

(  ) Proteção Social Especial (Média Complexidade) *(pular para pergunta S5.006.01)*

(  ) Proteção Social Especial (Alta Complexidade) *(pular para pergunta S5.007.01)*

**S5.005.01 -** Especifique os tipos de serviços ofertados da Proteção Social Básica:

(  ) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)

(  ) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;

(  ) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas

*(Pular para pergunta S5.013.01)*

**S5.006.01 -** Especifique os tipos de serviços ofertados da Proteção Social Especial (Média Complexidade):

(  ) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI)

(  ) Serviço Especializado em Abordagem Social

(  ) Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)

(  ) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias

(  ) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

*(Pular para pergunta S5.013.01)*

**S5.007.01 -** Especifique os tipos de serviços ofertados da Proteção Social Especial (Alta Complexidade):

(  ) Serviço de Acolhimento Institucional

(  ) Serviço de Acolhimento em República

(  ) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora

(  ) Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências

*(Pular para pergunta S5.013.01)*

**S5.008.01 -** Especifique o tipo de Equipamento Alimentação e Nutrição

(  ) Restaurantes Populares *(Pular para pergunta S5.013.01)*

(  ) Cozinhas Comunitárias *(Pular para pergunta S5.013.01)*

(  ) Bancos de Alimentos *(Pular para pergunta S5.009.01)*

(  ) Estruturas públicas que produzem e disponibilizam refeições a beneficiários consumidores, no âmbito das redes públicas de educação, conforme regulamento do Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE, de justiça e de segurança *(Pular para pergunta S5.013.01)*

(  ) Redes públicas e serviços públicos de saúde *(Pular para pergunta S5.011.01)*

**S5.009.01 -** Qual é o total de organizações sociais e/ou públicas são atendidas pelo Banco de Alimentos?

**S5.010.01 -** Quantas organizações sociais e/ou públicas atendidas pelo Banco de Alimentos recebem alimentos oriundos do CDA?

**S4.011.01 -** Especifique o tipo de Serviço públicos de saúde:

(  ) Unidade de Pronto Atendimento - UPA *(Pular para pergunta S5.013.01)*

(  ) Centros de Atenção Psicossocial - CAPs

(  ) Hospital Público *(Pular para pergunta S5.013.01)*

(  ) Centro de Atendimento Psiquiátrico *(Pular para pergunta S5.013.01)*

**S5.012.01 -** Tipificação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS:

(  ) CAPS I

(  ) CAPS II

(  ) CAPS III

(  ) CAPSi

(  ) CAPSad

**S5.013.01 -** Relação da Unidade com o Município ou Estado:

(  ) Termo de Fomento

(  ) Termo de Colaboração

(  ) Instituição pública

(  ) Outros. Especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**S5.014.01 -** Público Alvo da Unidade Receptora:

(  ) Crianças

(  ) Adolescentes

(  ) Jovens

(  ) Adultos

(  ) Idosos

(  ) Famílias (grupo familiar ou indivíduo)

(  ) Povos e comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, ciganos, pomeranos, entre outros)

(  ) Pessoas com Deficiência (PCDs)

(  ) Pessoas em situação de rua

(  ) Mulheres

(  ) Outros

**S5.015.01 -** Faixa etária do público alvo da Unidade Receptora:

(  ) 0 a 6 anos

(  ) 7 a 15 anos

(  ) 16 a 19 anos

(  ) 20 a 59 anos

(  ) 60 anos ou mais

**S5.016.01 -** Quantidade de usuários atendidos ao mês:

**S5.017.01 -** Atividades desenvolvidas:

(  ) Atividades de busca ativa

(  ) Acolhida individual

(  ) Acolhida em grupo

(  ) Estudo social

(  ) Visita domiciliar

(  ) Orientações individuais

(  ) Orientações grupais

(  ) Atividades grupais de convívio

( ) Atividades socioeducativas sobre direitos humanos, sociais e socioassistenciais e diversidade cultural

( ) Atividades socioeducativas sobre ética, cultura e cidadania e fortalecimento do protagonismo social

(  ) Informação e comunicação sobre os direitos e formas para o seu acesso e reclamação

( ) Desenvolvimento de atividades e articulações junto a políticas públicas para ampliação da independência e autonomia de pessoas com deficiência e de suas famílias

(  ) Atividades de inclusão à vida comunitária e participação social de pessoas com deficiência

(  ) Encaminhamentos para a rede socioassistencial

(  ) Encaminhamentos para serviços de política públicas

(  ) Mobilização e articulação da rede socioassistencial

(  ) Mobilização e fortalecimento de redes de apoio

(  ) Participação em mobilizações sociais para a cidadania

(  ) Conhecimento e inserção no território

(  ) Conhecimento e mapeamento de redes socioassistencial

(  ) Conhecimento e mapeamento de redes intersetoriais

(  ) Notificações de situações de violação de direitos

(  ) Articulação com o Sistema de Garantia de Direitos  
(  ) Atividades de identificação de pessoas em situação de privação, desproteção e violação de direitos

(  ) Fornecimento de benefícios eventuais para documentação, alimentação e outros itens de caráter eventual para situações de vulnerabilidade temporária

(  ) Atividades relacionadas à geração de trabalho e renda, economia solidária ou atividades relacionadas à promoção da integração ao mundo do trabalho ou outras atividades realizadas

Outros. Especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**S5.018.01 -** Quantos dias por semana a Unidade Receptora funciona?

Exemplo: Se a Unidade funciona de segunda a sexta-feira, a quantidade de dias corresponde a 5 dias. Enquanto uma Unidade que funciona todos os dias a quantidade de dias corresponde a 7 dias.

(  ) 1 dia

(  ) 2 dias

(  ) 3 dias

(  ) 4 dias

(  ) 5 dias

(  ) 6 dias

(  ) 7 dias

**S5.019.01 -** Horário de Funcionamento:

(  ) Matutino (período da manhã)

(  ) Vespertino (período da tarde)

(  ) Noturno (período da noite)

(  ) Integral (período da manhã e da tarde)

(  ) Ininterrupto (24h)

**S5.020.01 -** Os alimentos recebidos do CDA serão destinados para:

(  ) Fornecimento de Cestas Verdes *(Pular para pergunta S5.027.01)*

(  ) Preparo de Refeições *(Pular para pergunta S5.032.01)*

(  ) Ambas *(Pular para pergunta S5.021.01)*

**S5.021.01 -** Quais destas refeições são ofertadas pela Unidade Receptora?

(  ) Café da Manhã

(  ) Lanche da manhã

(  ) Almoço

(  ) Lanche da tarde

(  ) Jantar

(  ) Ceia

(  ) Outros. Especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**S5.022.01 -** Quantidade mensal estimada de beneficiários que recebem as refeições

**S5.023.01 -** Número total de refeições ofertadas diariamente pela instituição

Exemplos: a) Caso a Unidade Receptora oferte 7 tipos de serviços 1 vez ao dia para 10 beneficiários, o total de refeições é de 70 refeições. b) Caso a Unidade Receptora oferte 3 tipos de serviços 2 vezes ao dia para 10 beneficiários, o total de refeições é de 60 refeições.

**S5.024.02 -** No caso da Unidade Receptora ser Banco de Alimentos, informar o número de refeições que são complementadas com a doação dos alimentos por dia

**S5.025.01** - Descreva as atividades de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) que serão realizadas com as famílias e/ou indivíduos receptores dos alimentos

**S5.026.01 -** A destinação de cestas verdes será para:

(  ) Famílias *(Pular para pergunta S5.029.01)*

(  ) Indivíduos *(Pular para pergunta S5.030.01)*

**S5.027.01** - Descreva as atividades de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) que serão realizadas com as famílias e/ou indivíduos receptores dos alimentos

**S5.028.01 -** A destinação de cestas verdes será para:

(  ) Famílias *(Pular para pergunta S5.029.01)*

(  ) Indivíduos *(Pular para pergunta S5.030.01)*

**S5.029.01 -** Número de famílias beneficiadas com cestas verdes por mês

**S5.030.01 -** Número de indivíduos beneficiadas com cestas verdes por mês

Considerando o total de famílias receptoras de cestas verdes, descreva o número estimado de indivíduos que serão beneficiados com as cestas de alimentos ao mês.

**S5.031.01 -** Deseja cadastrar mais uma Unidade Receptora?

(  ) Sim *(A seção se repetirá com o código final correspondente ao número da Unidade Receptora que será cadastrada)*

(  ) Não *(Pular para Seção 6 - Metodologia)*

**S5.032.01 -** Quais destes serviços são ofertados pela Unidade Receptora?

(  ) Café da Manhã

(  ) Lanche da manhã

(  ) Almoço

(  ) Lanche da tarde

(  ) Jantar

(  ) Ceia

(  ) Outros. Especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**S5.033.01 -** Quantidade mensal estimada de beneficiários que recebem as refeições

**S5.034.01 -** Número total de refeições ofertadas diariamente pela instituição

Exemplos: a) Caso a Unidade Receptora oferte 7 tipos de serviços 1 vez ao dia para 10 beneficiários, o total de refeições é de 70 refeições. b) Caso a Unidade Receptora oferte 3 tipos de serviços 2 vezes ao dia para 10 beneficiários, o total de refeições é de 60 refeições.

**S5.035.02 -** No caso da Unidade Receptora ser Banco de Alimentos, informar o número de refeições que são complementadas com a doação dos alimentos por dia

**S5.036.01 -** Deseja cadastrar mais uma Unidade Receptora?

(  ) Sim *(A seção se repetirá com o código final correspondente ao número da Unidade Receptora Cadastrada)*

(  ) Não *(Pular para Seção 6 - Metodologia)*

**Seção 6 - Metodologia**

**S6.001.00 -** Descrever os procedimentos inerentes à Chamada Pública para seleção dos agricultores, incluindo o processo de mobilização e divulgação do edital de seleção (ex.: Diário Oficial, redes sociais, jornais de grande circulação, rádio, televisão, fixação de cartazes, comunicado via Sindicatos Rurais, etc.). Importante destacar aqui os parceiros envolvidos nesta mobilização, tanto do poder público quanto da sociedade civil.

**S6.002.00 -**  Apresentar a metodologia para recebimento e distribuição dos alimentos no município, informando o nome do local que funcionará como “Central de Recebimento”, com seu respectivo endereço. Informar a logística que será adotada para o recolhimento, armazenamento (se necessário) e distribuição dos gêneros alimentícios às unidades receptoras. Informar se o local indicado possui balança, pallets, caixas, freezer, dentre outros utensílios necessários. Especificar a periodicidade das entregas: serão semanais, quinzenais ou mensais?

**S6.003.00 -**  Informar a logística a ser adotada para a realização dos pagamentos aos agricultores: emissão de notas fiscais, setores da Prefeitura envolvidos no processo de pagamento, periodicidade dos pagamentos, modalidade de pagamento (ordem bancária).

**S6.004.00 -** Insira a planilha de Preços e Produtos (Cotação de Preços) que serão adquiridos dos agricultores familiares

**EQUIPE TÉCNICA**

**S6.006.01 -** Nome Completo  
**S6.007.01 -** Cargo

**S6.008.01 -** Função no CDA

(  ) Titular do Órgão

(  ) Coordenador

(  ) Técnico

(  ) Controle Social

**S6.009.01 -** Telefone

**S6.010.01 -** E-mail

**S6.011.01 -** Deseja cadastrar mais um membro na equipe?

(  ) Sim *(A seção se repetirá com o código final correspondente ao número ao próximo membro a ser cadastrado)*

(  ) Não *(Pular para Seção 7 - Parcerias)*

**Seção 7 - Parcerias**

**S7.001.00 -** Os parceiros no desenvolvimento e monitoramento do projeto serão:

(  ) Secretaria de Municipal de Agricultura

(  ) INCAPER - Instituto Capixaba de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural

(  ) Conselho Municipal de Assistência Social

(  ) Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional

(  ) Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural

(  ) Vigilância Sanitária Municipal

(  ) Outros. Especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**S7.002.00 -** Descreva a parceria com a Secretaria de Municipal de Agricultura

**S7.003.00 -** Descreva a parceria com o INCAPER - Instituto Capixaba de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural

**S7.004.00 -** Descreva a parceria com o Conselho Municipal de Assistência Social

**S7.005.00 -** Descreva a parceria com o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional

**S7.006.00 -** Descreva a parceria com o Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural e Sustentável

**S7.007.00 -** Descreva a parceria com a Vigilância Sanitária Municipal

**S7.008.00 -** Descreva as demais parcerias envolvidas não citadas anteriormente

**Termo de Consentimento para Tratamento de Dados**

Este documento visa registrar a manifestação livre, informada e inequívoca pela qual o Titular concorda com o tratamento de seus dados pessoais para finalidade específica, em conformidade com a Lei nº 13.709 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Ao manifestar sua aceitação para com o presente termo, o Titular consente e concorda que a Secretaria de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social (SETADES), CNPJ nº 03.252.312/0001-80, situada na R. Dr. João Carlos de Souza, 107 - Barro Vermelho, Vitória - ES, doravante denominada Controladora, tome decisões referentes ao tratamento de seus dados pessoais, dados referentes ao Plano de Trabalho para a habilitação ao Programa Compra Direta de Alimentos (CDA) do município anteriormente citado, em que atuem os usuários ou dados necessários ao usufruto de serviços ofertados pela SETADES, por meio da Gerência de Segurança Alimentar e Nutricional (GSAN) e do Núcleo de Avaliação e Gestão da Informação (NAGI), bem como realize o tratamento de tais dados, envolvendo operações como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

**Dados Pessoais**

A Controladora fica autorizada a tomar decisões referentes ao tratamento e a realizar o tratamento dos seguintes dados pessoais do Titular:

Nome completo;

Número do Cadastro de Pessoa Físicas (CPF);

Cargo do Responsável pelo Preenchimento;

Função na execução do CDA;

Email

**Finalidades do Tratamento dos Dados**

O tratamento dos dados pessoais listados neste termo tem as seguintes finalidades:

* Possibilitar que a Controladora identifique e entre em contato com o Titular para fins de busca de informações e esclarecimentos sobre o município e execução do programa;
* Possibilitar que a Controladora utilize tais dados para manter banco de dados de profissionais responsáveis pela proposta municipal para participação do Programa Compra Direta de Alimentos.

A Controladora fica autorizada a compartilhar os dados pessoais do Titular com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas neste termo, observados os princípios e as garantias estabelecidas pela Lei nº 13.709.

**Segurança dos Dados**

A Controladora responsabiliza-se pela manutenção de medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

Em conformidade ao art. 48 da Lei nº 13.709, o Controlador comunicará ao Titular e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante ao Titular.

Término do Tratamento dos Dados

A Controladora poderá manter e tratar os dados pessoais do Titular durante todo o período em que os mesmos forem pertinentes ao alcance das finalidades listadas neste termo. Dados pessoais anonimizados, sem possibilidade de associação ao indivíduo, poderão ser mantidos por período indefinido.

O Titular poderá solicitar via e-mail ou correspondência ao Controlador, a qualquer momento, que sejam eliminados os dados pessoais não anonimizados do Titular.

**Direitos do Titular**

O Titular tem direito a obter da Controladora, em relação aos dados por ele tratados, a qualquer momento e mediante requisição: I - confirmação da existência de tratamento; II - acesso aos dados; III - correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados; IV - anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto na Lei nº 13.709; V - portabilidade dos dados a outro fornecedor; VI - eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento do titular, exceto nas hipóteses previstas no art. 16 da Lei nº 13.709; VII - informação das entidades públicas e privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados; VIII - informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa; IX - revogação do consentimento, nos termos do § 5º do art. 8º da Lei nº 13.709.

**Direito de Revogação do Consentimento**

Este consentimento poderá ser revogado pelo Titular, a qualquer momento, mediante solicitação via e-mail ao Controlador.

(  ) Em observância à Lei nº. 13.709/18 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e demais normativas aplicáveis sobre proteção de Dados Pessoais, manifesto-me de forma informada, livre, expressa e consciente, no sentido de autorizar ao Controlador realizar o tratamento de meus Dados Pessoais para as finalidades e de acordo com as condições aqui estabelecidas.