



PLANO DE TRABALHO

1 - DADOS CADASTRAIS

1.1 Entidade Proponente			1.2 C.N.P.J.		
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE GUARACIABA APAE			78.483.708/0001-38		
1.3 Endereço					
RUA PRESIDENTE KENNEDY, 232					
1.4 Cidade		1.5 U.F.	1.6 C.E.P.		1.7 DDD/Telefone
GUARACIABA		SC	8992 000		49 3645-0583
1.8 Conta Corrente		1.9 Banco		1.10 Agência	1.11 Praça de Pagamento
39806-3		001		1388-9	GUARACIABA
1.12 Nome do Responsável					1.13 C.P.F.
MAIRI ZANETTE PALÚ					019.395.109-61
1.14 C.I./Órgão Expedidor		1.15 Cargo		1.16 Telefone	
2.529.391 SSP		PRESIDENTE		49 3645-0247	
1.17 Endereço					1.18 C.E.P.
RUA REINOLDO RITTER					89920-000
1.19 Home Page (da entidade):			1.20 e-mail:		
			apaeguaraciaba@gmail.com		
1.21 Objetivos sociais da entidade:					
O serviço deve contribuir com a promoção do acesso de pessoas com deficiência e pessoas idosas aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e a toda a rede socio assistencial, aos serviços de outras políticas públicas, entre elas educação, trabalho, saúde, transporte especial e programas de desenvolvimento de acessibilidade, serviços setoriais e de defesa de direitos e programas especializados de habilitação e reabilitação.					

2 OUTROS PARTICÍPIES

2.1 Nome		2.2 C.N.P.J./C.P.F.	
IVONETE BUENO DE CAMARGO KLEIN		000.146.169.98	
2.3 Endereço		2.4 C.E.P.	
RUA ADEMIR BALBINOT, 175		89920-000	

3 DESCRIÇÃO DO PROJETO

3.1 Título do Projeto	
Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoa com Deficiência, Idosas e suas Famílias	
3.2 Identificação do Objeto	

MZP

O presente termo de fomento tem como objetivo a aquisição de materiais de consumo, especificados no presente plano, e que irão oportunizar a APAE no desenvolvimento de suas atividades e projetos.

3.3 JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

Os recursos serão repassados com o objetivo de atender e promover a melhoria e a qualidade de vida das pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, transtorno globais de desenvolvimento em seus ciclos de vida, crianças, adolescentes, adultos, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania. Prestar serviço de habilitação e reabilitação e a promoção de sua integração a vida comunitária, no campo de assistência social realizando atendimentos, assegurando a defesa e garantia de direitos, oferecer saúde na área de saúde, desde a prevenção visando assegurar uma melhor qualidade de vida para as pessoas com deficiência intelectual e múltipla. Oportunizar melhores condições nos trabalhos pedagógicos, técnicos e administrativos da instituição.

3.4 Período de Execução das Ações/Atividades

3.5 Período de Execução da Parceria

3.4.1 Data de Início

3.4.2 Data de Término

3.4.3 Data de início

3.4.4 Data de Término

01/01/2018

31/12/2018

A contar da data da publicação

3.6 Informações relativas à capacidade técnica para a execução do objeto

Profissional	Carga horária semanal	Quantidade	Utilização
PROFESSORES	40 HORAS	10	EDUCAÇÃO/ PEGAGÓGICO
TECNICOS	40 HORAS	06	ATENDIMENTO CLINICO
MOTORISTA	40 HORAS	01	TRANSPORTE
FUNCIONÁRIAS	40 HORAS	02	MERENDA/ SERVIÇOS GERAIS

3.7 Informações relativas à capacidade das instalações de recursos materiais instalados (salas, prédios, veículos, etc)

Descrição	Quantidade	Utilização
SALAS DE AULA	04	ATIVIDADES PEDAGÓGICAS

mz



SALA DE RECREAÇÃO	01	EDUCAÇÃO FÍSICA
SALAS DE ATENDIMENTO TÉCNICOS	03	PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL E SERVIÇO SOCIAL
SALA DE FISIOTERAPIA	01	FISIOTERAPIA/ HIDROMASSAGEM
SALA DE COORDENAÇÃO	01	EQUIPE SUS
SALA DE DIREÇÃO	01	DIREÇÃO/SECRETARIA
SALA DE PROFESSORES	01	PLANEJAMENTO/ REUNIÕES
LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA	01	INFORMATICA EDUCATIVA (TV, MULTIMÍDIA
REFEITÓRIO	01	ALIMENTAÇÃO
COZINHA	01	MERENDA
BANHEIROS	08	HIGIENE PESSOAL

4 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

4.1 Meta	4.2 Etapa/Fase	4.3 Especificação atividades	4.4 Indicador Físico		4.5 Duração	
			Un.	Quant.	Início	Término
Prevenir os agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários (idosos e pessoas com deficiências físicas e intelectuais)	1	Pagamento de despesas com materiais de expediente, pedagógicos, esportivo, educativo, de limpeza e higiene, copa e cozinha. Pagamento de despesas com manutenção de veículos (combustível, manutenção dos veículos, seguros, licenciamento e outros). Pagamento de	69	Atendimentos Especializados	Janeiro	Dezembr
Desenvolver ações extensivas aos familiares, de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço.			08	Grupos		

MZP



		despesas com manutenção e conservação de bens imóveis, instalações, manutenção, reparos, adaptações e outros pequenos gastos.				
--	--	---	--	--	--	--

5 INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS

Indicadores	Tipo (quant/qual)	Projeção a alcançar
Rompimentos de vínculos	Meta estabelecida de não ocorrência de rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários (pessoas com deficiência física e intelectual).	Reforça-se o vínculo familiar, desenvolvendo potencialidades dos usuários na convivência familiar e comunitária.
Grupos com famílias	08 grupos com famílias sendo atendidos na Instituição com reuniões mensais	Famílias mais sensibilizadas e ativas no processo de reabilitação das pessoas com deficiência

6 PLANO DE APLICAÇÃO

CUSTOS DIRETOS NECESSÁRIOS A EXECUÇÃO DO OBJETO

Despesas Correntes		Concedente	Proponente	Total
Item despesa	Especificação			
01	Pagamento de despesas com materiais de expediente, pedagógicos, esportivo, educativo, de limpeza e higiene, copa e cozinha.	X		R\$ 2.250,00
02	Pagamento de despesas com manutenção de veículos (combustível, manutenção dos veículos, seguros, licenciamento e outros).	X		R\$ 2.000,00
03	Pagamento de despesas com manutenção e conservação de bens imóveis, instalações,	X		2.000,00

MZB



	manutenção, reparos, adaptações e outros pequenos gastos.					
Total Despesas Correntes				R\$ 6.250,00		
Despesa Capital						
Item despesa	Especificação					
NÃO HAVERÃO DESPESAS DE BENS DE CAPITAL (PERMANENTES)						
Total Despesa Capital				R\$ 0,00		
TOTAL CUSTOS DIRETOS				R\$ 6.250,00		
CUSTOS INDIRETOS						
Despesas Correntes		Concedente	Proponente	Total		
Item despesa	Especificação					
1	Pagamento de despesas com materiais de expediente, pedagógicos, esportivo, educativo, de limpeza e higiene, copa e cozinha.	X		R\$ 2.250,00		
2	Pagamento de despesas com manutenção e conservação de bens imóveis, instalações, manutenção, reparos, adaptações e outros pequenos gastos.	X		R\$ 2.000,00		
3	Pagamento de despesas com manutenção e conservação de bens imóveis, instalações, manutenção, reparos, adaptações e outros pequenos gastos.	X		R\$ 2.000,00		
TOTAL CUSTOS INDIRETOS				R\$ 6.250,00		
TOTAL GERAL DA PARCERIA				R\$ 25.000,00		
7 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO R\$ (considerar como primeiro mês o de início do projeto)						
Recursos Concedente	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
			R\$6.250,00		R\$ 6.250,00	
	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12 mês
	R\$ 6.250,00		R\$6.250,00			
Recursos Proponente	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12 mês
PRESTAÇÃO DE CONTAS						

MZP



8.1 Forma e prazo para prestação de contas pela organização:

8.1.1 No caso de repasse em uma única parcela a prestação de contas equivalerá à “prestação de contas final” e deverá ser realizada no prazo de no máximo 90 dias a partir do término da vigência da parceria descrito no item 3.4.4 podendo assim a entidade optar pelos seguintes prazos:

() 30 dias do término da parceria

() 60 dias do término da parceria

(X) 90 dias do término da parceria

8.2.2 No caso de repasse em mais de uma parcela o repasse de cada parcela ficará condicionado à apresentação da prestação de contas da parcela anterior e a prestação de contas final ocorrerá no prazo de () 30 () 60 (X) 90 dias a partir do término da vigência da parceria descrito no item 3.4.4.

8.2 Prazo para análise da prestação de contas pela administração pública

A análise e manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública será emitida no prazo de (X) 90 () 120 () 150 dias da entrega devidamente protocolada da Prestação de Contas Final pelo conveniente, sendo que constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a entidade sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação de 30 dias a contar da data do recebimento da notificação, sendo prorrogável por igual período desde que solicitado pela entidade acompanhado de justificativa.

9 DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do conveniente declaro estar ciente que na fase de credenciamento para o recebimento de recursos, além do presente Plano de Trabalho a entidade deverá apresentar:

Cartão CNPJ;

Estatuto Social e Ata de Fundação registrados em cartório;

Ata de composição da atual Diretoria;

RG, CPF e comprovante de residência atualizado do Presidente e do Tesoureiro;

Certidão negativa de débitos junto ao Município;

Cadastro atualizado junto ao Município;

Declaração de Imposto de Renda do ano anterior ao do credenciamento, comprovando estar em dia com esse órgão;

Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do ano anterior ao do credenciamento, comprovando estar em dia com o Ministério do Trabalho;

Requerimento Padrão (Anexo I) devidamente preenchido.

Guaraciaba/SC, 06 de fevereiro de 2018.

Mauri Zanetti Balci

Representante Legal

CPF: 019.395.309-61