APAE - GBA
Fls.: 03

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 soco 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 PARTÍCIPES

2.1 Nome	2.2 C.N.P.J./C.P.F.

2.3 Endereço	2.4 C.E.P.

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

O presente termo de Colaboração tem como objetivo a aquisição de materiais de custeio, serviços de manutenção,

MZP

APAE - GBA
Fls.:

formação de profissionais especificados no presente plano, e que irão oportunizar a APAE no desenvolvimento de suas atividades e projetos.

3.3 **JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO**

Objeto:
Os recursos repassados serão destinados a despesas de custeio da APAE, à aquisição de materiais pedagógicos e de saúde. Pagamento de despesas com manutenção de veículos (combustível, manutenção dos veículos, seguros, licenciamento e outros), Pagamento de despesas com manutenção e conservação de bens imóveis, instalações, manutenção, reparos, adaptações e outros pequenos gastos, pagamento de cursos de formação para os profissionais que atuam diretamente com os alunos e familiares.

Finalidade: A entidade é a única localizada no Município que atende e promove 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. Tem a finalidade de 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 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. Atualmente estão matriculado 59 alunos (33 matutino e 26 vespertino) e ainda, 12 usuários para atendimentos de reabilitação.

Diagnóstico da realidade a ser modificada:
Metas:
Prevenir os agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários (idosos pessoas com deficiências físicas e intelectuais)

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.

Atividades:
-Atendimento sócio assistencial aos familiares;
-Alongamento, mobilização, fortalecimento, treino de marcha;
- Exercícios fonoarticulatorios, motricidade oral;
- Atividades de vida diária (treino de AVd's);
-Atendimento psicológico, ludoterapia, atenção a família;
-Encaminhamentos para a rede sócio assistencial;
- Encaminhamentos para serviços de políticas públicas;
-Mobilização e articulação da rede socioassistencial;
-Mobilização e fortalecimento de redes de apoio;

MZP

-Conhecimento e inserção no território;

- Notificações de situações de violação de direitos;

-Articulação com o Sistema de Garantia de Direitos.

Recursos para manutenção da Atividade/Projeto:

A APAE possui recursos financeiros de outros convênios: Federal (SUS), Estadual (Fundo Social), que sã insuficientes para atender as necessidades da instituição, haja vista o atendimento é de natureza gratuita, contand com o auxílio voluntário da comunidade local, logo não se consegue custear o gasto mensal para suprir a necessidades da APAE.

Ação de mútuo interesse:

A entidade propõe uma ação conjunta com o Poder Público responsabilizando-se por planejar, gerenciar executar e promover o trabalho de melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência preferencialment intelectual e múltipla, solicitando ao Município a implementação de recursos financeiros para a viabilização do serviços.

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
15/03/2019	15/12/2019	A contar da data da publicação	20/12/2019

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	05	ATENDIMENTO CLINICO
MOTORISTA	40 HORAS	01	TRANSPORTE, CEDIDO PELO MUNICIPIO
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
GINÁSIO DE ESPORTES, RECREAÇÃO	01	EDUCAÇÃO FISICA/ ATIVIDADES CULTURAIS

SALAS DE ATENDIMENTO TÉCNICOS	03	PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL
SALA DE FISIOTERAPIA	01	FISIOTERAPIA/ HIDROMASSAGEM
SALA SUS	01	EQUIPE SUS
SALA DE DIREÇÃO	01	DIREÇÃO/SECRETARIA
SALA DE PROFESSORES	01	PLANEJAMENTO/ REUNIÕES
LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA	01	INFORMATICA EDUCATIVA (TV, MULTIMIDIA
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 despesas com manutenção e conservação de bens**	7	Atendimentos Especializados	Março	Dezembro
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

APAE - GL
Fls.: 97

		imóveis, instalações, manutenção, reparos, adaptações e outros pequenos gastos. Pagamento de cursos em Formação Continuada/ capacitação aos profissionais.				

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, diretamente ligados ao projeto.	X		R$ 3.500,00
02	Pagamento de despesas com manutenção de veículos (combustível, manutenção dos veículos, seguros, licenciamento e outros), no transporte de alunos e familiares, para as atividades na APAE	X		R$ 4.500,00
03	Pagamento de despesas com manutenção e conservação de bens imóveis, instalações, manutenção, reparos, adaptações e outros pequenos gastos, nas salas de aula e atendimento de Saúde, ginásio de esportes, banheiros.	X		R$ 4.000,00

NÃO HAVERÃO DESPESAS DE BENS DE CAPITAL (PERMANENTES)

Total Despesa Capital			R$ 0,00
TOTAL CUSTOS DIRETOS			**R$ 12.500,00**

MZP

CUSTOS INDIRETOS				
Item despesa	Especificação	Concedente	Proponente	Total
1	Pagamento de despesas com materiais de expediente, da salas de direção e secretaria, sala de professores. Ligados a administração geral da Entidade.	X		R$ 2.000,00
2	Pagamento de despesas com manutenção de veículos (combustível, manutenção dos veículos, seguros, licenciamento e outros), usados no transporte da equipe gestora e diretoria e alunos.	X		R$ 4.500,00
3	Pagamento de despesas com manutenção e conservação de bens imóveis, instalações, manutenção, reparos, adaptações e outros pequenos gastos, nas sala de diretoria, secretaria e assistência social.	X		R$ 3.500,00
4	Pagamento de taxas e tarifas referentes a manutenção da conta bancária 39806-3.	X		R$ 500,00
04	Pagamento de cursos e formação continuada para profissionais que atuam diretamente com os usuários.	X		R$ 2.000,00
TOTAL CUSTOS INDIRETOS				**R$ 12.500,00**
TOTAL GERAL DA PARCERIA				**R$ 25.000,00**

7 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO R$ (considerar como primeiro mês o de início do projeto)

Recursos Concedente	1° mês	2° mês	3° mês	4° mês	5° mês	6° mês
			R$6.250,00		**R$ 6.250,00**	
	7° mês	8° mês	9° mês	10° mês	11° mês	12 mês
	R$ 6.250,00		**R$6.250,00**			
Recursos Proponente	1° mês	2° mês	3° mês	4° mês	5° mês	6° mês
	7° mês	8° mês	9° mês	10° mês	11° mês	12 mês

PRESTAÇÃO DE CONTAS

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:

(X) 30 dias do término da parceria

( ) 60 dias do término da parceria

( ) 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 (X) 60 ( ) 90 dias a partir do término da vigência da parceria descrito no item 3.4.4.

MZR

APAE - GUA
Fls.: 09

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 convenente, 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 convenente declaro estar ciente que na fase de credenciamento para o recebimento de recursos, além do presente Plano de Trabalho a entidade deverá apresentar:

a) Cartão CNPJ;
b) Estatuto Social e Ata de Fundação registrados em cartório;
c) Ata de composição da atual Diretoria;
d) RG, CPF e comprovante de residência atualizado do Presidente e do Tesoureiro;
e) Certidão negativa de débitos junto ao Município;
f) Cadastro atualizado junto ao Município;
Declaração de Imposto de Renda do ano anterior ao do credenciamento, comprovando estar em dia com esse órgão;
g) Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do ano anterior ao do credenciamento, comprovando estar em dia com o Ministério do Trabalho;
h) Requerimento Padrão (Anexo I) devidamente preenchido.

Guaraciaba/SC, 26 de fevereiro de 2019

Mairi Zanette Palú

Mairi Zanette Palú
CPF:019.395.109-61