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	89920 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.
ELISABET GRANDO	296.070.519-04

1.14 C.I./Órgão Expedidor	1.15 Cargo	1.16 Telefone
463.189 SSP SC	PRESIDENTE	49 988078516

1.17 Endereço	1.18 C.E.P.
RUA SETE DE SETEMBRO, 330. CASA 3	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 da rede sócio 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 promover o acesso de pessoas com deficiência aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos por meio de 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. O trabalho será realizado individualmente e em grupos com as famílias dos alunos.

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 matriculados 59 alunos (26 matutino e 33 vespertino) e ainda, 14 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 e 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 fono articulatórios, 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 sócio assistencial

-Mobilização e fortalecimento de redes de apoio

-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 são insuficientes para atender as necessidades da instituição, haja vista que o atendimento é de natureza gratuita, contando com o auxílio voluntário da comunidade local, logo não se consegue custear o gasto mensal para suprir as necessidades da APAE.

Ação de mútuo interesse:

A entidade propõe uma ação conjunta com o Poder Público responsabilizando-se por planejar, gerenciar e executar e promover o trabalho de melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência preferencialmente intelectual e múltipla, solicitando ao Município a implementação de recursos financeiros para a viabilização dos 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
02/2020	12/2020	02/2020	12/2020

3.6 Informações relativas à capacidade técnica para a execução do objeto:

Profissional	Carga horária semanal	Quantidade	Utilização
Direção	20 horas	01	Educação/Saúde/ Assistência
Coordenação Pedagógica	20 horas	01	Educação Pedagógica
Secretaria	20 horas	01	Administrativa
Professores	40 horas	05	Educação/ pedagógico
Professores	20 horas	05	Educação/ pedagógico
Assistente Social	20 horas	01	Saúde/ Assistência
Fonoaudióloga	20 horas	01	Saúde/ Assistência
Fisioterapeuta	22 horas	01	Saúde/ assistência
Psicóloga	24 horas	01	Saúde/ Assistência
Terapeuta Ocupacional.	16 horas	01	Saúde/ Assistência
Motorista	40 horas	01	Transporte, cedido pelo município

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	01	Diretoria e Secretária
Sala de professores	01	Planejamento/ Reuniões
Laboratório de informática	01	Informática 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, 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,**	**07**	Atendimentos Especializados	Fevereiro	Dezembro
Desenvolver ações extensivas aos familiares, de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e			**08**	Grupos		

inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço.		**licenciamento e outros). Pagamento de despesas com manutenção e conservação de bens 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.	X		R$ 5.000,00
02	Pagamento de despesas com manutenção de	X		R$ 13.000,00

	veículos (combustível, manutenção dos veículos, seguros, licenciamento e outros).			
03	Pagamento de despesas com manutenção e conservação de bens imóveis, instalações, manutenção, reparos, adaptações e outros pequenos gastos.	X		R$ 2.000,00
NÃO HAVERÃO DESPESAS DE BENS DE CAPITAL (PERMANENTES)				
Total Despesa Capital				R$ 0,00
TOTAL CUSTOS DIRETOS				**R$ 20.000,00**

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$ 3.700,00
2	Pagamento de taxas e tarifas referentes a manutenção da conta bancaria 39806-3	X		R$ 300,00
3	Despesas com cursos e capacitações dos profissionais	X		R$ 1.000,00
TOTAL CUSTOS INDIRETOS				**R$ 5.000,00**
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$ 12.500,00			
	7° mês	8° mês	9° mês	10° mês	11° mês	12 mês
		R$ 12.500,00				
Recursos Proponente	1° mês	2° mês	3° mês	4° mês	5° mês	6° mês

	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º 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:

( ) 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 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:

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, 07 de fevereiro de 2020

Elisabet Grando
Presidente