

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS:			
NOME DA INSTITUIÇÃO: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais		CNPJ: 89.834.352/0001-56	
TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Filantrópica		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Fins Lucrativos <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Religiosa	
ENDEREÇO: Rua Marcolino De Carli, Nº 396			
BAIRRO: Várzea	CIDADE: Santo Antônio da Patrulha	U.F. RS	CEP: 95.500-000
E-MAIL sap@apaers.org.br	TELEFONE: (51) 36622552 / 985948091		
CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA: 35458-9	BANCO Brasil	AGÊNCIA 0369-7	
NOME DO RESPONSÁVEL: José Alfeu Wermann		CPF: 234.181.170-15	
PERÍODO DE MANDATO: 02/01/2023 a 31/12/2025	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 3014704971 SSP-RS	CARGO: Presidente	
ENDEREÇO: Rua São Paulo, nº 224		CEP: 95.5000-000	

2 - PROPOSTA DE TRABALHO:		
NOME DO PROJETO: Promoção da saúde de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio da ampliação e qualificação dos serviços oferecidos pelo Espaço TEAcolhe	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO Assinatura do contrato	TÉRMINO 28/02/2025
PÚBLICO ALVO: Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo		
OBJETO DE PARCERIA: Promoção da saúde de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio da ampliação e qualificação dos serviços oferecidos pelo Espaço TEAcolhe.		
<p>DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DA PARCERIA (DEVENDO SER DEMONSTRADO O NEXO ENTRE ESSA REALIDADE E AS ATIVIDADES OU PROJETOS E METAS A SEREM ATINGIDAS) A instituição oferece atendimento especializado para pessoas com deficiência intelectual, múltipla e autismo, sendo a única em Santo Antônio da Patrulha a atuar nessa área, proporcionando atendimentos gratuitos. Diante da elevada demanda, este projeto busca aperfeiçoar e ampliar o número de atendimentos, além de melhorar a qualidade dos serviços prestados. O objetivo é oferecer aos usuários atividades que desenvolvam e estimulem suas capacidades, promovendo a reabilitação intelectual, a melhora na qualidade de vida, a redução de riscos e vulnerabilidades sociais e a inclusão dessas pessoas no meio social.</p>		
<p>JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santo Antônio da Patrulha, mantenedora da Escola de Educação Especial Pica Pau Amarelo e do Centro de Atendimento em Saúde - TEAcolhe, através desta parceria, visa qualificar o espaço de atendimento CAS-TEAcolhe, para viabilizar a ampliação de 1200 atendimentos em saúde, nas áreas de Psicologia, Psicopedagogia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Neurologia e Psicomotricidade.</p>		

3 - OBJETIVOS:

3.1 – GERAIS – Oportunizar atendimento especializado na área de Saúde para usuários com Transtorno do Espectro do Autismo em ambiente adequado e qualificado.

3.2 – ESPECÍFICOS

- Ofertar espaço adequado para reabilitação de Pessoas com TEA;
- Proporcionar atendimentos específicos e especializados para Pessoas com TEA;
- Possibilitar o convívio da Pessoa com TEA no meio social através de recursos terapêuticos adequados.

4 - METODOLOGIA:

4.1 – FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS

A execução do projeto será realizada com o uso de recursos financeiros destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a qualificação do espaço, permitindo a realização de atendimentos em ambiente adequado.

5 - METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

5.1 - DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS:

- Qualificar o espaço físico da instituição para atender pessoas com TEA;
- Aumentar o número de atendimentos especializados para 1200 ao longo do período de execução do projeto;
- Garantir a reabilitação e inclusão social dos usuários, oferecendo atividades que estimulem suas capacidades.

5.2 - RESULTADOS ESPERADOS:

A realização de atendimentos em um espaço adequado, que ofereça conforto aos usuários e esteja equipado com materiais terapêuticos, educativos e esportivos que permitirão a prestação de atendimentos qualificados e especializados nas áreas de saúde voltadas para o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

A ampliação do número de atendimentos especializados para o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

5.3 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

A forma de verificação será através de notas fiscais e fotos comprovando a qualificação do espaço, bem como a comprovação do aumento do número de atendimentos.

6. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
1	Equipamentos e Materiais					
1.1		Ar condicionado	un	5	Assinatura do contrato	28/02/2025
1.2		Notebook	un	5	Assinatura do contrato	28/02/2025
1.3		Impressora	un	1	Assinatura do contrato	28/02/2025
1.4		Mesa infantil	un	6	Assinatura do contrato	28/02/2025
1.5		Cadeiras infantil	un	12	Assinatura do contrato	28/02/2025
1.6		Material terapêutico, educativo e esportivo	mês	2 meses	Assinatura do contrato	28/02/2025

7 - PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA (R\$1,00)

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	-	-	-
CONCEDENTE	R\$ 44.053,40	R\$ R\$ 44.053,40	R\$ 44.053,40
TOTAL GERAL			R\$ 44.053,40

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	-	-	-
CONCEDENTE	R\$ 44.053,40	R\$ 44.053,40	R\$ 44.053,40
TOTAL GERAL			R\$ 44.053,40

8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

8.1 - CONCEDENTE

META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	R\$ 44.053,40					
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS

9 - DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Material de Consumo	R\$ 2.373,40
Serviços de Terceiros – Pessoa Física	
Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	
Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução	
Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 41.680,00
TOTAL	R\$ 44.053,40

10 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser encaminhada até 30 dias a partir do término da vigência da parceria.

Após a apresentação da prestação de contas no prazo de até 30 dias, constatada irregularidade ou omissão, será concedido prazo de até 10 dias, prorrogáveis por igual período, para a entidade sanar irregularidades ou cumprir a obrigação, sem prejuízo das demais medidas administrativas.

11 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

Santo Antônio da Patrulha, 18/10/2024

gov.br

Documento assinado digitalmente

JOSE ALFEU WERMANN

Data: 04/11/2024 08:01:22-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

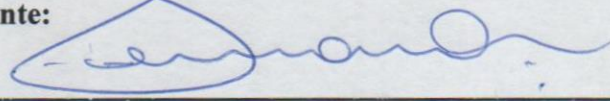
José Alfeu Wermann
Presidente APAE/SAP

12 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

12.1 – Secretário(a) de Município requisitante:

Aprovado Reprovado

Data: 28/10/24 Assinatura: _____



12.2

12.2 A – Comissão de Seleção:

Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

12.2 B – Conselho Municipal (No caso de haver repasse oriundo de Fundo Municipal, EX: COMDICA, Conselho do Idoso, etc)

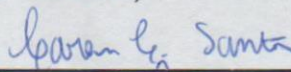
Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

12.3 – Gestor da Parceria (Fiscal da Parceria)

Aprovado Reprovado

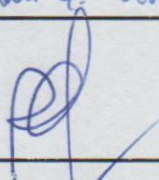
Data: 09/11/24 Assinatura: _____



12.4 – Chefe do Poder Executivo:

Aprovado Reprovado

Data: 04/11/2024 Assinatura: _____



OBSERVAÇÃO 1: A PRESENTE MINUTA DE PLANO DE TRABALHO CONTÉM AS INFORMAÇÕES MÍNIMAS EXIGIDAS NA LEI FEDERAL 13019/2014 E NO DECRETO MUNICIPAL Nº 252/2017, PODENDO A ADMINISTRAÇÃO E/OU AS ENTIDADES ACRESCEREM OUTRAS INFORMAÇÕES PERTINENTES À PARCERIA;

OBSERVAÇÃO 2: CASO A ADMINISTRAÇÃO, POR MEIO DE SUAS SECRETARIAS, ELABORE PLANO DE TRABALHO COM VISTAS À FIRMATURA DE TERMO DE COLABORAÇÃO, PODERÁ UTILIZAR DESTA MESMA MINUTA, DEVENDO, PORÉM, PROCEDER NAS ALTERAÇÕES PERTINENTES