

PLANO DE TRABALHO – CONFORME ART. 22 DA LEI 13.019/2014 E ALTERAÇÕES

1 – DADOS CADASTRAIS E CARACTERÍSTICAS DA OSC:

Nome da Entidade: Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência Visual	
CNPJ: 07819684/0001-05	
Endereço: Rua Coelho Neto, 745, São Cristóvão	
Município/UF: Lajeado/RS	CEP: 95913-030
Telefone(s): 51- 3729-6149 ou 51- 986544888	
Conta Bancária: 52966-4 Banco: Sicredi	Agência: 0179
Data de constituição da OSC: 06/05/2005	
Caracterização da OSC: Entidade de atendimento especializado para pessoas com deficiência visual no âmbito da assistência social	
Finalidade: Promover e integrar pessoas com deficiência visual (cegos e baixa visão), de ambos os sexos e de todas as idades, sem distinção de raça, cor, condição socioeconômica, credo político e religioso. Além de promover o fortalecimento do usuário em situação de vulnerabilidade social, na busca pelos direitos sociais, acesso a recursos e serviços no exercício pleno da cidadania, potencializando autonomia e qualidade de vida, tendo como objeto de trabalho a deficiência visual.	
Histórico e Área de atuação da OSC: A Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência Visual – APADEV- foi constituída em 05 de maio de 2005, a partir de um grupo de pessoas, as quais vislumbravam criar um espaço físico que possibilitasse a convivência, integração e inclusão de pessoas com Deficiência Visual, juntamente com seus familiares e comunidade em geral. Desejava-se um espaço que possibilitasse a realização de oficinas de atividades da vida diária, preparação para o mercado de trabalho, e busca por direitos sociais, promovendo a melhoria da qualidade de vida. A partir de março de 2011 a entidade passou a desenvolver suas atividades no Centro de Formação Maristas. Em 2014, mudou-se para o prédio do Centro ELLO - Centro de Referência de Pessoas com Deficiência. A APADEV é uma entidade beneficente de Assistência Social.	

Fis. nº _____

Nome do Responsável: JAQUELINE SEVERO DE MELO C.I.: 3130881679	Órgão expedidor: SSP
Período do Mandato: 03/10/2018 a 03/10/2022 Cargo: Presidente CPF: 015.877.890-19	
Endereço: RUA RUFINO PEREIRA Nº 2041 AP. 03 BAIRRO CRUZEIRO	
Município/UF: VENÂNCIO AIRES/RS	CEP: 95800-000

2 - PROPOSTA DE TRABALHO - Inciso I

Nome do Projeto/Atividade: Serviço de Proteção Social Especial para Pessoa com Deficiência Visual.
Prazo de execução: 01/03/2021 a 31/03/2022
Objetivo/Objeto da Parceria: Promover o fortalecimento das pessoas com Deficiência Visual e seus familiares na busca pelos direitos sociais, acesso a recursos e serviços no exercício pleno da cidadania, potencializando autonomia, protagonismo social e qualidade de vida.
Público Alvo: Pessoas com Deficiência Visual (baixa visão ou cego) e seus familiares
Descrição da Realidade (conforme art. 22, I): No município de Cruzeiro do Sul, há, pelo menos, duas pessoas com deficiência visual, cuja participação na APADEV decorre de anos. Como o município não oferece, no momento, este atendimento especializado, celebra Termo de Fomento, para garantia de atendimento a esse segmento da população em especial.
Impacto Social Esperado: Através do atendimento especializado, a APADEV contribuirá para o acesso dos usuários aos direitos socioassistenciais, para a redução e prevenção de situações de isolamento social, para o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, melhoria da qualidade de vida familiar, proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento de autônominas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUZEIRO DO SUL - RS

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

Fls. nº _____

3 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DE METAS – Inciso II

Metas	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Quantidade	Início	Término
1.Promover o fortalecimento das pessoas com Deficiência Visual e seus familiares na busca pelos direitos sociais, acesso a recursos e serviços no exercício pleno da cidadania, potencializando autonomia, protagonismo social, inclusão e qualidade de vida.	3	1- Serviço de Acolhida; 2- Serviço de Convivência 3- Serviço de Acessibilidade	Pessoas	2	01/03/2021	31/03/2022

4 – FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES/PROJETOS E EXECUÇÃO DE METAS

Meta	Descrição da forma de execução e parâmetros para aferição das metas
1	<p>EXECUÇÃO</p> <p>Etapa 1: Serviço de Acolhida:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Abordagem individual (escuta, informação, comunicação) -Elaboração do Plano individual e/ou familiar de atendimento; -Orientação e encaminhamento para viabilizar o acesso a benefícios, programas, serviços de políticas públicas setoriais, ao mercado de trabalho, entre outros, conforme necessidade. <p>Etapa 2: Serviço de Convivência:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Abordagem grupal (encontros programados com usuários, familiares e equipe técnica) -Vivência de experiências que contribuam para o fortalecimento de vínculos familiares e superação de fragilidades (através de dinâmicas, palestras, exposições, práticas, troca de experiências e relatos, etc.) -Participação em atividades culturais e de lazer oferecidas pela comunidade. -Participação em oficinas que permitem o contato com usuários e familiares, e produção criativa: -Oficina de Música, Teatro e Artesanato. <p>Etapa 3: Serviço de Acessibilidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Vivencia de experiências que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, desenvolvimento da autoestima, autonomia e protagonismo; -Vivencia de experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidades e ampliação do

universo informacional e cultural;

- Utilização de recursos disponíveis pela comunidade, família e recursos lúdicos para potencializar a autonomia

- Atividades: Oficina de Braille e Inclusão Digital, atividades da Vida Diária e oficina de Orientação e Mobilidade.

PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DAS METAS:

- Comprovantes: Fichas de presença assinadas, datadas, identificadas com os serviços, registros fotográficos, publicação das atividades na página oficial da entidade para acesso de toda população.

5 – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS – Receitas e Despesas (R\$ 1,00) – Inciso II alínea a, e inciso III.

5.1 – Receitas

Descrição	Concedente – R\$	Proponente – R\$	Total – R\$
Valor recebido	R\$ 400	Serviços Voluntários não quantificados/doações	R\$ 400
Total Geral			R\$ 400

5.2 – Despesas

Itens Despesas	Especificação	Concedente – R\$	Proponente – R\$	Total – R\$
Pagamentos de prestadores de Serviço de manutenção, aquisição, limpeza, pagamento de profissionais, gêneros alimentícios, transporte, encargos, entre outros itens necessários ao pleno e regular funcionamento da Entidade.	Serão custeados com esse valor itens necessários para o funcionamento da entidade.	R\$ 400	Serviços Voluntários não quantificados/doações	R\$ 400
Total Geral				R\$ 400

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

Fis. nº _____

6 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00) (considerar como primeiro mês o de início do projeto)

Meta	Recursos	1º mês R\$	2º mês R\$	3º mês R\$	4º mês R\$	5º mês R\$	6º mês R\$
	Concedente	R\$ 400	R\$ 400	R\$ 400	R\$ 400	R\$ 400	R\$ 400
	Proponente	Não especificado	Não especificado	Não especificado	Não especificado	Não especificado	Não especificado
	Recursos	7º mês R\$	8º mês R\$	9º mês R\$	10º mês R\$	11º mês R\$	12º mês R\$
	Concedente	R\$ 400	R\$ 400	R\$ 400	R\$ 400	R\$ 400	R\$ 400
	Proponente	Não especificado	Não especificado	Não especificado	Não especificado	Não especificado	Não especificado

7 – CONTRAPARTIDA PROPONENTE EM BENS E SERVIÇOS

O proponente oferecerá como contrapartida para execução do Projeto/Atividade:

Bens: Local acessível, salas, equipamentos, recursos avaliados em R\$ Quantia não especificada. () mês () período parceria

Serviços: Atendimento especializado conforme descrição nas ações e metas, avaliados em R\$ quantia não especificada () mês () período parceria

Outros: _____

8 – MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

8.1 – 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, podendo assim a entidade optar pelos seguintes prazos:

- () 30 dias do término da parceria
 () 60 dias do término da parceria
 () 90 dias do término da parceria

8.2 – 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

- (x) 30 () 60 () 90 dias a partir do término da vigência da parceria descrito no item 3.

9 – PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A análise e manifestação conclusiva sobre a prestação de conotas 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.

10 – DECLARAÇÃO e CERTIDÕES:

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;
- Cópia do Estatuto Social e Ata de Fundação registrado em cartório; (documentos autenticados)
- Cópia da Ata de composição da atual diretoria; (documento autenticado)
- RG e CPF do Presidente e do Tesoureiro;
- Certidão de Regularidade junto à Secretaria da Receita Federal (contemplando previdência social), Estadual e Municipal;
- Certidão de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
- Certidão de regularidade expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional;
- Certidão Negativa dos Débitos Trabalhistas;
- Declaração que a entidade se compromete a atender a Lei Federal nº12.527/2011 e dar publicidade ao objeto pactuado;
- Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no cadastro das pessoas físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB).
- Cópia do documento que comprove que a organização da sociedade civil funciona no endereço por ela declarado.
- Requerimento Padrão devidamente preenchido;

Cruzeiro do Sul, 09 de fevereiro de 2021

22 DE NOVEMBRO DE 1963

J. SEVERO DE MELO

JAQUELINE SEVERO DE MELO
CPF: 015.877.890-19

APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

(Preenchido pela CPP)

- APROVADO
 APROVADO COM RESSALVAS, com possibilidade de celebração da parceria, devendo o administrador público cumprir o que houver sido ressaltado ou, mediante ato formal, justificar as razões pelas quais deixou de fazê-lo.
 REPROVADO



