

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pinhais PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS

Entidade		CNPJ:	
Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Pinhais		08.611.136/0001-40	
Área de Atuação:		Atividade:	
Educação		Escola	
Endereço (Sede Administrativa):			
Avenida Camilo Di Lellis, 1150		Cidade:	UF:
		Pinhais	PR
Telefone (Sede Administrativa):		Website:	
41 3667-0055	Telefone/Fax/Celular:	apae.pinhais@hotmail.com	
	41 3033-0259		
Endereço (Projeto):			
Avenida Camilo Di Lellis, 1150		UF:	CEP:
		PR	83323-000
Telefone (Projeto):			
41 3033-0247		E-mail:	CEP:
		rodolfobescorovaine@hotmail.com	83323-000
Nome do Responsável pela Entidade:			
Fábio Perdigão			
Cargo / Função:			
Presidente			
CPF:		E-mail:	CEP:
003.482.649-17	RG:	fabio@trigonizem.com.br	83320-610
	5888519-3	Orgão Exp.:	CEP:
Endereço do Responsável:		SESP/PR	
Rua Paulo Roberto Cordeiro, 113		Cidade:	UF:
		Pinhais	PR

OUTROS PARTICIPES

Tipo de Participação: () Interviente		() Órgão Fiscalizador	
Entidade:			
		CNPJ:	
Endereço (Sede Administrativa):			
		Cidade:	UF:
Telefone (Sede Administrativa):			
()		E-mail:	CEP:

Prot.: 3614/15
Fl.: 05

**Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pinhais
PLANO DE TRABALHO**

2.DESCRICÃO DO PROJETO

Título do Projeto:

APAE PINHAIS - RUMO A INTEGRAÇÃO SOCIAL E PROFISSIONAL

Duração:

9 Meses

Atividade Principal da Transferência:

Promoção à inserção da pessoa com deficiência, priorizando o trabalho com a família visando a sua proteção e socialização .

Objeto da Transferência:

Pessoas com deficiência e seus familiares.

Identificação do Tipo de Objeto:

- () Aquisição de Equipamentos e Material Permanente (x) Atividades, Serviços ou Manutenção
() Obras (Construções, Ampliações e Reformas) () Aquisição de Imóveis

Informações específicas de acordo com a área de atuação:

ofertar serviços que possibilitem o fortalecimento de vínculos familiares, visando a proteção social, a socialização familiar e comunitária.

Justificativa da Proposição:

Promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, estimulando sua integração à vida comunitária, assessorando na defesa e garantia de seus direitos.

Público Alvo:

Pessoas com deficiência intelectual e múltiplas, juntamente com seus familiares, com idades entre 00 a 60 anos.

Especificação dos Critérios de Seleção dos Participantes do Projeto:

Pessoas com deficiência intelectual ou múltipla e seus familiares.

Detalhamento do Objeto:

O grupo será submetido a atividades que trabalham o desenvolvimento pessoal e profissional, em atividades que elevam a auto estima, musicalidade, aprimorando conhecimentos de horticultura e jardinagem, levando-os a novas perspectivas de trabalho e sustentabilidade familiar.

Principal Meta a ser atingida com a execução da transferência (definição e detalhamento):

Fortalecer as relações familiares e sociais; Acolher e garantir a proteção e encaminhamento à rede sócio assistencial de Pinhais; Desenvolver condições para a independência; Prover a alimentação saudável.

Unidade de Medida da Meta:

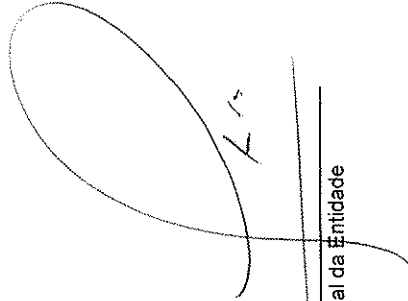
() Metro linear () Metro quadrado () Percentual (x) Pessoa(s) () Procedimento(s) () Atendimento(s) () Unidade(s) **Quantidade:** 50

Objetivos/Metas Específicos	Ações	Diagnóstico da Situação Atual	Resultados Estabelecidos
I. Avaliação de alunos	<ul style="list-style-type: none"> a) Identificar as potencialidades; b) Auxiliar no desenvolvimento de habilidades; c) Priorizar estratégias de inserção social. 		
II. Acompanhamento especializado	<ul style="list-style-type: none"> a) prescrever adaptação de material; b) Promover a autonomia e superação; c) Potencializar a auto-estima. 		

Representante Legal da Entidade


Proc. 3617/15
 04
 15/01/15

III. Orientação familiar	<ul style="list-style-type: none"> a) entrevistar familiares; b) Identificar gostos e preferencias; c) mas de plantio e aproveitamento de espaços; d) Priorizar estratégias de inserção social. 		
<p>Avaliação e monitoramento: A avaliação acontecerá de forma contínua e processual, visando sempre detectar os avanços obtidos e corrigir possíveis entraves, monitorando e acompanhando cada etapa desenvolvida, registrando em relatórios semanais e posteriormente mensais.</p>			
<p>Manutenção do projeto após término do convênio: Buscar novas parcerias e/ou manter as já existentes, para dar continuidade aos atendimentos previstos no projeto.</p>			



Representante Legal da Entidade

Prot.: 3619/15
08/15

Data: 30/11/15
 Hora: 09:15


**Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pinhais
PLANO DE TRABALHO**

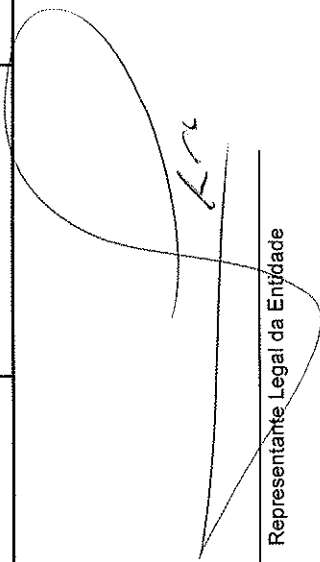
3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Objetivos/Metas Específicos	Etapa/Fase	Descrição da Etapa/Fase	Indicador Físico		Duração		Valor Previsto da Etapa/Fase	
			Unidade	Quantidade	Data de Início	Data de Término		
I.	1.	Inscrição	alunos	50	10/03/2015	10/12/2015		
	2.	convite aos familiares a participar do programa de horticultura e jardinagem	familiares	50	10/03/2015	10/12/2015		
	3.	Seleção de Beneficiados	alunos	50	10/03/2015	10/12/2015		
	4.		Início do Programa	alunos	50	10/03/2015	10/12/2015	
			1ª Turma – horticultura e jardinagem	alunos	50	10/03/2015	10/12/2015	
			2ª Turma – horticultura e jardinagem	alunos	50	10/03/2015	10/12/2015	
			3ª Turma – horticultura e jardinagem	alunos	50	10/03/2015	10/12/2015	
			4ª Turma – horticultura e jardinagem	alunos	50	10/03/2015	10/12/2015	
			5ª Turma – horticultura e jardinagem	alunos	50	10/03/2015	10/12/2015	
			6ª Turma – horticultura e jardinagem	alunos	50	10/03/2015	10/12/2015	
			7ª Turma – horticultura e jardinagem	familiares	25	01/08/2015	30/09/2015	
		8ª Turma – horticultura e jardinagem	familiares	25	01/08/2015	30/09/2015		
	5.	Psicomotricidade	alunos	50	10/03/2015	10/12/2015		
II.	1.	recebimento das famílias para instrução de horticultura e jardinagem	familiares	25	01/08/2015	30/09/2015		
	2.	feira, no local, com produtos produzidos na horta.	todos		10/03/2015	10/12/2015		
VALOR TOTAL DA TRANSFERÊNCIA							38.999,94	

**Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pinhais
PLANO DE TRABALHO**

4. EQUIPE EXECUTORA				
CARGO/FUNÇÃO	QUALIFICAÇÃO (grau de instrução / área de formação)	CARGA HORÁRIA (semanal)	REMUNERAÇÃO (valor bruto a ser pago por mês)	STATUS (contratado / cedido / a contratar)
psicomotricista	3º grau	20	R\$ 1.016,00	a contratar
instrutor (horta e jardim)	2º grau	40	R\$ 788,00	a contratar
Coordenador de Curso	2º grau	40	R\$ 876,00	a contratar

Prot.: 3618/115
Fls.: 10


 Representante Legal da Entidade

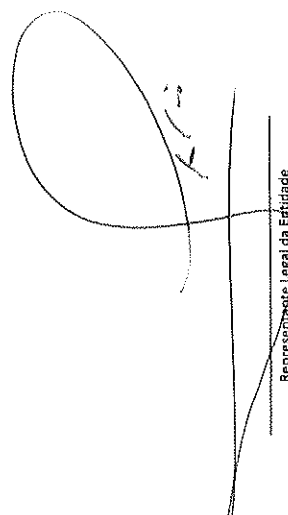
**Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais e Pinhais
PLANO DE TRABALHO**

5. PLANO DE APLICAÇÃO - RECURSOS HUMANOS

INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O TRABALHADOR				ENCARGOS DO EMPREGADOR					DESCONTOS DO TRABALHADOR					SALÁRIO	
Nome do Funcionário	Qualificação/Escolaridade	Conselho Classe (se aplicável)	Cargo	Carga Horária semanal	Salário Bruto	INSS PATRONAL 22%	FGTS 8%	Salário Transporte	PIS	INSS - EMPRE- GADO 8%	IRRF	Contrib. Sindical	VT	Salário Líquido	
a contratar	3º grau		PSICOMOTRICISTA	20	1.016,00	223,52	81,28	75,60	10,16	81,28			60,96	873,76	
a contratar	2 grau		INSTRUTOR -HORT.E JARD.	40	788,00	173,36	53,04	113,00	7,88	63,04			47,28	677,68	
a contratar	2 grau		COORDENADOR	40	876,00	192,72	70,08	112,03	8,76	70,08			52,56	753,36	
TOTAL					2.680,00	589,60	214,40	300,63	26,80	214,40	0,00	0,00	180,80	2.304,80	

INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O TRABALHADOR				ENCARGOS DO EMPREGADOR					DESCONTOS DO TRABALHADOR					13º	
Nome do Funcionário	Qualificação/Escolaridade	Conselho Classe (se aplicável)	Cargo	Carga Horária	13º Salário Bruto	INSS Patronal	FGTS	OUTROS especificar	PIS	OUTROS especificar	IRRF	Contrib. Sindical	OUTROS especificar	13º Salário Líquido	
a contratar			MUSICOTERAPEUTA	20	762,00	167,64	60,96		7,62		60,96			701,04	
a contratar			INSTRUTOR HORT.E JARD.	40	581,00	130,02	47,28		5,81		47,28			543,72	
a contratar			ASSISTENTE ADMINISTR.	40	657,00	144,54	52,56		6,57		52,56			604,44	
TOTAL					2.010,00	442,20	160,80	0,00	20,10	0,00	180,80	0,00	0,00	1.849,20	

Prot.: 3614/15
Fis.: J.P. ...



**Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pinhais
PLANO DE TRABALHO**

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Valor do Repasse R\$ 38.999,94
 Valor da Contrapartida Financeira R\$ 0,00
 Valor da Contrapartida em Bens e Serviços R\$ 28.305,00
 Valor Total do Ajuste R\$ 67.304,94

6.1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS ORIUNDOS DO REPASSE DO CONCEDENTE													
Tipo de Despesa e Desdobramento	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
6 VENCIMENTOS E SALÁRIOS 3 1 90 11 1	2.304,80	2.304,80	2.304,80	2.304,80	2.304,80	2.304,80	2.304,80	2.304,80	2.304,80	0,00	0,00	0,00	20.743,20
21 FGTS 3 1 90 13 1	214,40	214,40	214,40	214,40	214,40	214,40	214,40	214,40	589,60	0,00	0,00	0,00	2.304,80
15 FÉRIAS-ABON.CONSTIT. 3.1.90.11-45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.465,57	0,00	0,00	0,00	2.465,57
13 13º SALÁRIO 3 1 90 11 43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.849,60	0,00	0,00	0,00	1.849,60
22 CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - INSS 3 1 9	804,00	804,00	804,00	804,00	804,00	804,00	804,00	1.407,00	1.608,00	0,00	0,00	0,00	8.643,00
250 VALE-TRANSPORTE 3 3 90 39 72	300,63	300,63	300,63	300,63	300,63	300,63	300,63	300,63	300,63	0,00	0,00	0,00	2.705,67
CONTR. PIS/PASEP/SFOLHA PGTO 3.1.90-13.18	26,80	26,80	26,80	26,80	26,80	26,80	26,80	26,80	73,70	0,00	0,00	0,00	288,10
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	3.650,63	3.650,63	3.650,63	3.650,63	3.650,63	3.650,63	3.650,63	4.253,63	9.191,90	0,00	0,00	0,00	38.999,94

30/11/15
13

[Handwritten signature]

6.2. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS ORIUNDOS DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA DO TOMADOR													
Tipo de Despesa e Desdobramento	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Clique para selecionar uma opção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

6.3. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS ORIUNDOS DA CONTRAPARTIDA EM BENS E/OU SERVIÇOS DO TOMADOR			
Descrição do bem ou serviço	Quantidade	Valor do bem	Período de utilização (em meses)
Veículo marca Volkswagen, modelo Kombi, ano 2012	1	28.305,00	1
VALOR TOTAL DA CONTRAPARTIDA EM BENS E/OU SERVIÇOS			28.305,00

Prot.: 3614/15
 14/15/15

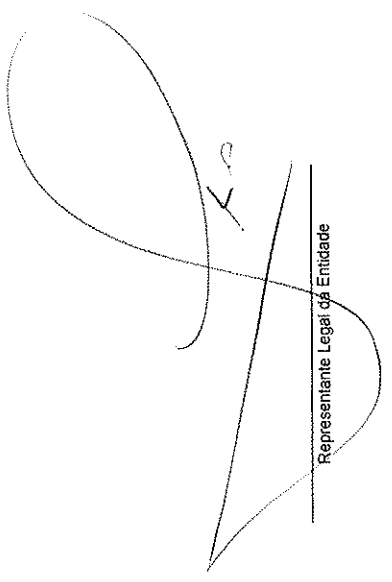
Representante Legal da Entidade

**Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pinhais
PLANO DE TRABALHO**

7. RELAÇÃO DOS DIRIGENTES E CONSELHEIROS DA OSCIP OU OS

Nome dos Dirigentes e Conselheiros	Valor da Remuneração	Forma da Remuneração	Cargo Ocupado	Período de atuação	
				Data Inicial	Data Final
Fábio Perdigão	sem remun.		Presidente	26/11/2013	31/12/2016
Márcio Alves Barbosa	sem remun.		Vice-presidente	26/11/2013	31/12/2016
Ivo José da Silva	sem remun.		Diretor Financeiro	26/11/2013	31/12/2016
TOTAL	0,00				

Prot. 3614/15
Fls. 15



Representante Legal da Entidade