

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

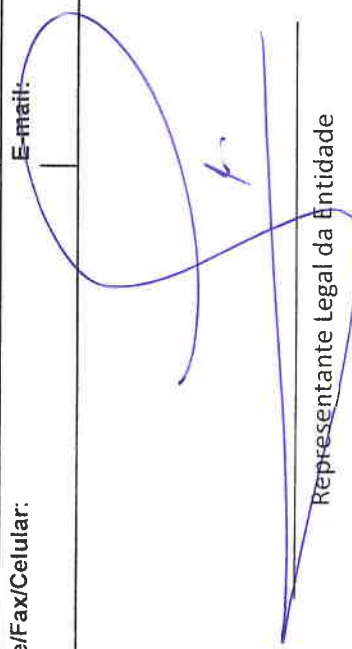
1. DADOS CADASTRAIS

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

OUTROS PARTICIPES

Tipo de Participação:		() Interveniante		() Órgão Fiscalizador	
Entidade:				CNPJ:	
Endereço (Sede Administrativa):				Cidade:	
Telefone (Sede Administrativa):		()		Telefone/Fax/Celular:	
		()		E-mail:	

Prot. 12862/16
 Fls. 36 Visto


 Representante Legal da Entidade

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

2.DESCRICÃO DO PROJETO

Título do Projeto:

APAE PINHAIS - 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:

Atividades de horta e jardinagem visando a melhoria da qualidade de vida e possível profissionalização dos envolvidos

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.

CGM
Prot. 12881/16
Fls. 37 Visto

NOME DA ENTIDADE
PLANO DE TRABALHO

Representante Legal da Entidade

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.

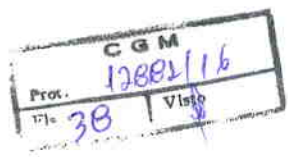
Principal Meta a ser atingida com a execução da transcrição (definição e detalhamento):

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. Enquadramento do pessoal que irá participar das atividades de horta e jardinagem	a) identificar as habilidades motoras; b) Desenvolver habilidades no manuseio da terra; c) Identificar gostos e preferencias.		
II. Acompanhamento	a) adaptação de material caso seja necessário; b) Promover a autonomia e superação; c) Potencializar a auto-estima.		



Representante Legal da Entidade

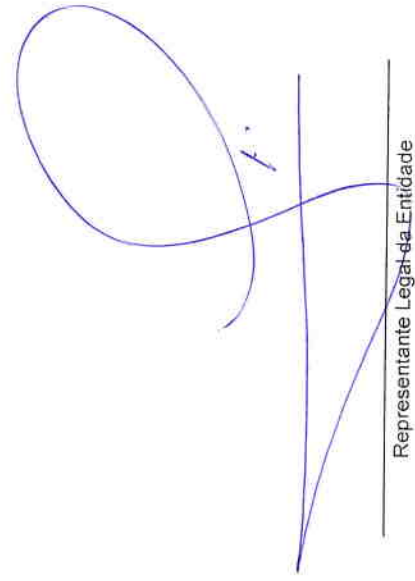
III. Orientação familiar	a) Envio de folheto explicativo aos familiares; b) mapas de plantio e aproveitamento de espaços; c) feira do conhecimento com orientação familiar;		
--------------------------	--	--	--

Avaliação e monitoramento:

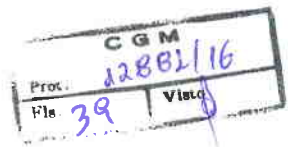
A avaliação acontecerá de forma contínua e processual, visando sempre detectar os avanços obtidos e corrigir possíveis entraves, monitorando e acompanhando cada etapa desenvolvida, registrando em relatórios semanais e posteriormente mensais.

Manutenção do projeto após término do convênio:

Buscar novas parcerias e/ou manter as já existentes, para dar continuidade aos atendimentos previstos.

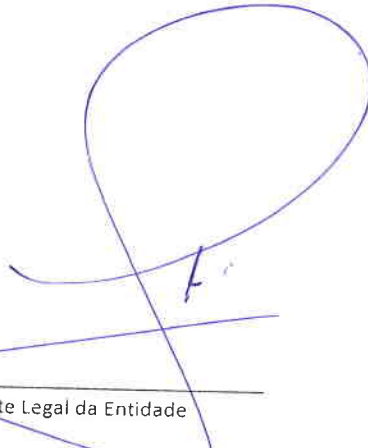


Representante Legal da Entidade



**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	usuários	50	01/03/2016	31/12/2016		
	2.	convite aos familiares a participar do programa de horticultura e jardinagem	familiares	50	01/08/2016	30/09/2016		
	3.	Seleção de Beneficiados	alunos	50	01/03/2016	31/03/2016		
	4.		Início do Programa	usuários	50	01/03/2016	01/03/2016	
			1ª Turma – horticultura e jardinagem	usuários	50	01/03/2016	31/03/2016	
			2ª Turma – horticultura e jardinagem	usuários	50	01/04/2016	29/04/2016	
			3ª Turma – horticultura e jardinagem	usuários	50	02/05/2016	31/05/2016	
			4ª Turma – horticultura e jardinagem	usuários	50	01/06/2016	30/06/2016	
			5ª Turma – horticultura e jardinagem	usuários	50	01/08/2016	31/08/2016	
			6ª Turma – horticultura e jardinagem	usuários	50	01/09/2016	30/09/2016	
			7ª Turma – horticultura e jardinagem	familiares	25	03/10/2016	31/10/2016	
	8ª Turma – horticultura e jardinagem	familiares	25	01/11/2016	30/11/2016			
5.	Psicomotricidade	usuários	50	01/03/2016	20/12/2016			
II.	1	recebimento das famílias para instrução de horticultura e jardinagem	familiares	25	01/08/2016	30/09/2016		
	2	feira, no local, com produtos produzidos na horta.	todos	50	10/12/2016	10/12/2016		
VALOR TOTAL DA TRANSFERÊNCIA							38.999,97	


 Representante Legal da Entidade

**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\$ 1.070,00	a contratar	
instrutor (horta e jardim)	2º grau	24	R\$ 828,00	a contratar	
Coordenador de projeto	2º grau	40	R\$ 1.200,00	a contratar	

CGM
Prot. 12001/16
Fls. 42 Visto

[Handwritten Signature]
Representante Legal da Entidade

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

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

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

6.1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS ORIUNDOS DO REPASSE DO CONCEDENTE 2016

Tipo de Despesa e Desdobramento	Gastos 2015	fev	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total
6 VENCIMENTOS E SALÁRIOS 3 1 90 11 1	16.622,00	1.885,65	2.582,00	2.693,72	2.693,97	2.693,77	1.877,34	2.745,57	2.748,92	2.748,92	2.748,92	2.748,92	44.779,70
21 FGTS 3 1 90 13 1	1.667,53	174,53	247,84	247,84	247,84	247,84	274,48	247,84	247,84	247,84	247,84	0,00	4.099,26
15 FÉRIAS-ABON.CONSTIT. 3.1.90.11-45	2308,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.225,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.534,34
13 13º SALÁRIO 3 1 90 11 43	1.674,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.549,00	0,00	3.223,87
22 CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - INSS 3 1 9	6.076,05	781,23	1.121,60	1.121,60	1.121,60	1.121,60	1.245,32	1.121,60	1.121,60	1.121,60	1.121,60	2.142,70	19.218,10
250 VALE-TRANSPORTE 3 3 90 39 72	935,20	0,00	0,00	273,28	289,90	153,50	185,70	177,70	169,70	180,00	260,00	0,00	2.624,98
CONTR. PIS/PASEP S/FOLHA PGTO 3.1.90-13.18	215,69	21,82	30,98	30,98	30,98	30,98	34,31	30,98	30,98	30,98	30,98	0,00	519,66
TOTAL	29.499,80	2.863,23	3.982,42	4.367,42	4.374,29	4.247,69	4.843,03	4.323,69	4.319,04	4.329,34	5.958,34	4.891,62	77.999,91

CGM
 Prot. 12881/16
 Viso

CGM
 Prot. 12881/16
 Viso

[Handwritten Signature]
 Representante Legal da Entidade

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

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

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

6.1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS ORIUNDOS DO REPASSE DO CONCEDENTE 2015

Tipo de Despesa e Desdobramento	jan	fev	março	abril	maio	junho	julho	agosto	set.	out.	nov.	dez.	Total
6 VENCIMENTOS E SALÁRIOS 3 1 90 11 1	0,00				703,17	2 290,87	2 353,44	2 338,04	2 336,94	2 317,88	2 638,61	1 643,05	16 622,00
21 FGTS 3 1 90 13 1	0,00				70,33	214,40	214,40	214,40	214,40	211,69	303,35	224,56	1 667,53
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	2 308,46	2 308,46
13 13º SALÁRIO 3 1 90 11 43	0,00				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	824,01	850,86	1 674,87
22 CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - INSS 3 1 9	0,00				259,40	777,80	777,80	777,80	777,80	767,63	864,20	1 073,62	6 076,05
250 VALE-TRANSPORTE 3 3 90 39 72	0,00				0,00	322,96	138,60	145,20	107,28	127,08	94,08	0,00	935,20
CONTR. PIS/PASEP S/FOLHA PGTO 3.1.90-13.18	0,00				8,79	26,80	26,80	26,80	26,80	26,46	37,92	35,32	215,69
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00	1.041,69	3.632,83	3.511,04	3.502,24	3.463,22	3.450,74	4.762,17	6.135,87	29.499,80

CGM
 Prot. 12882/16
 46 Visto

