



SÉTIMO ADITIVO AO CONVÊNIO n.º 001/2018

MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ sob o n.º 88.814.199/0001-32, com sede de sua Prefeitura na Av. Borges de Medeiros, 456, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, administrado por seu Prefeito Municipal, **Sr. RODRIGO GOMES MASSULO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o n.º 842.827.570-45, residente e domiciliado na Rua São Paulo, n.º 406, Bairro Pintagueiras, neste Município, no exercício de suas atribuições legais e regulamentares, doravante denominado de Administração Pública, e a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA - APAE**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ n.º 89.834.352/0001-56, situada na Rua Marcolino de Carli, n.º 396, na cidade de Santo Antônio da Patrulha - RS, CEP n.º 95.500-000, neste ato devidamente representada por sua Diretora, Sra. Claire Mary Winck de Barcelos, brasileira, casada, aposentada, portadora da identidade n.º 1009326123 - SSP/RS, inscrita no CPF sob o n.º 320.421.910-00, em conformidade com o que dispõe a Lei n.º 13.019/2014 e suas alterações posteriores, ajustam o presente aditivo mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Tendo em vista a justificativa apresentada no memorando n.º 698/21 - SEMSA, de 19 de maio de 2021 e conforme solicitado no memorando n.º 396/2021 - SEPDE, de 20 de maio de 2021, bem como a apresentação de novo plano de trabalho com alteração do objetivo da parceria, fica alterada a CLÁUSULA PRIMEIRA do Convênio n.º 001/2018, passando a vigorar com a seguinte redação:

"CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO.

Constitui objeto deste Convênio, o atendimento especializado na área da saúde, para pessoas com deficiência e/ou em situação de vulnerabilidade."

CLÁUSULA SEGUNDA - As demais cláusulas e condições do Convênio n.º 001/2018 permanecem inalteradas, bem como de seus aditivos posteriores firmados, incorporando-se este aditivo ao mesmo.

E, por estarem acordes, firmam os parceiros o presente Convênio, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos legais.

Município de Santo Antônio da Patrulha, 14 de 05 de 2021.

RODRIGO GOMES MASSULO
Prefeito Municipal

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SANTO ANTÔNIO DA
PATRULHA - APAE
Presidente da OSC

Baron L. Santos
Gestor (a) da Parceria

Testemunhas:

Nome: *Fátima Jurian da Silva Lima*
CPF: *041.195.320-62*

Nome: *Mauro da Paes*
CPF: *547.823.080-72*

150
R

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: 10142-7	BANCO Brasil	AGÊNCIA 0369-7	
NOME DO RESPONSÁVEL: Claire Mary Winck de Barcelos		CPF: 320.421.910-00	
PERÍODO DE MANDATO: 02/01/2020 a 31/12/2022	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 1009326123 SSP-RS	CARGO: Presidente	
ENDEREÇO: Rua Dona Veva, Nº 46		CEP: 95.5000-000	

2 - PROPOSTA DE TRABALHO:		
NOME DO PROJETO: Programa Transpondo Barreiras – Construindo Cidadania - SAÚDE	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO 01/01/2021	TÉRMINO 31/12/2021
PÚBLICO ALVO: Pessoas com Deficiência e/ou em Situação de Vulnerabilidade		
OBJETO DE PARCERIA: Atendimento especializado, na área da Saúde para Pessoas com Deficiência e/ou em Situação de Vulnerabilidade		
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 busca através deste projeto, aperfeiçoar ainda mais a qualidade do serviço prestado, trazendo para os usuários mais conhecimento e reconhecimento a partir de atividades e atendimentos que desenvolvam e estimulem suas capacidades. Partindo da premissa que somos a única instituição no município especializada para atender Pessoas com Deficiência intelectual, múltipla e autista, temos como metas, a melhoria na qualidade de vida, a diminuição da situação de risco e vulnerabilidade social e a inclusão da Pessoa com Deficiência no meio social.		
JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santo Antônio da Patrulha, mantenedora da Escola de Educação Especial Pica Pau Amarelo, atenderá através deste plano de trabalho 42 pacientes, totalizando 114 atendimentos mensais, encaminhados via município, bem como, pacientes já atendidos pela Instituição, com o objetivo de auxiliar no custeio dos atendimentos prestados.		

151
R

3 - OBJETIVOS:

3.1 – GERAIS – Oportunizar atendimento especializado, na área de Saúde para usuários com Deficiência e/ou em situação de vulnerabilidade.

3.2 – ESPECÍFICOS

- Oferecer atendimentos para melhorar a qualidade de vida da Pessoa com Deficiência e/ou em Situação de Vulnerabilidade;
- Proporcionar atendimentos específicos e especializados para Pessoas com Deficiência e/ou em Situação de Vulnerabilidade;
- Possibilitar o convívio da Pessoa com Deficiência com o meio social.

4 - METODOLOGIA:

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

Os recursos serão destinados para o pagamento de quatro profissionais, bem como pagamentos de impostos, contribuições sociais, fundo de garantia do tempo de serviço – FGTS, férias, décimo terceiro salário, verbas rescisórias e demais encargos sociais. Como contrapartida a Instituição oferece o espaço, bem como, todas as despesas relacionadas a água, luz, telefone, limpeza e profissionais do setor administrativo, totalizando assim uma despesa mensal no valor de R\$ 8.300,00.

5 - METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

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

Atendimentos com equipe multidisciplinar para melhorar a qualidade de vida das Pessoas com Deficiência e/ou em Situação de Vulnerabilidade.

5.2 - RESULTADOS ESPERADOS:

Realização de atendimentos na área da saúde para Pessoas com Deficiência e/ou em Situação de Vulnerabilidade

5.3 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

Folha de pagamento dos Profissionais

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

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
1	Contratação de profissionais					
1.1	Psicóloga	O atendimento será oferecido semanalmente	10 vagas	440 atendimentos	01/01/2021	31/12/2021
1.2	Fisioterapeuta	O atendimento será oferecido semanalmente	14 vagas	616 atendimentos	01/01/2021	31/12/2021
1.3	Neurologista	O atendimento será mensal	10 vagas/ mês	110 atendimentos	01/01/2021	31/12/2021
1.4	Neuropediatra	Atendimento mensal	8 vagas/ mês	88 atendimentos	01/01/2021	31/12/2021

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

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$ 80.000,00	R\$ 6.666,66	R\$ 80.000,00
CONCEDENTE	-	-	-
TOTAL GERAL			R\$ 80.000,00

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$ 80.000,00	R\$ 6.666,66	R\$ 80.000,00
CONCEDENTE	-	-	-
TOTAL GERAL			R\$ 80.000,00

[Handwritten signatures]

152
R

8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)						
8.1 - CONCEDENTE						
META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	R\$ 6.666,66					
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	R\$ 6.666,66					

9 - DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS	
ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Material de Consumo	
Serviços de Terceiros – Pessoa Física	R\$ 80.000,00
Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	
Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução	
Equipamentos e Materiais Permanentes	
TOTAL	R\$ 80.000,00

10 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

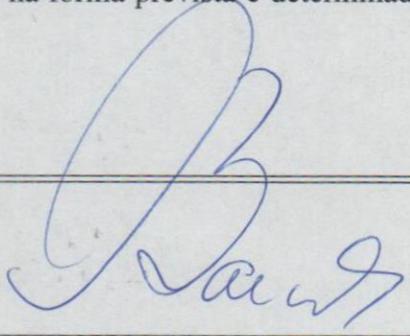
Após a apresentação da prestação de contas no prazo de até 30 dias, constatada irregularidade ou omissão, será concedido prazo de até 10 dias, prorrogáveis por igual período, para a entidade sanar irregularidades ou cumprir a obrigação, sem prejuízo das demais medidas administrativas.

11 - DECLARAÇÃO

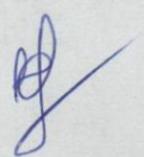
Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração 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, 19/05/2021


 Claire Mary Winck de Barcelos
 Presidente APAE/SAP

Claire Mary Winck de Barcelos
 Presidente da APAE/SAP



12 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

12.1 – Secretário(a) de Município requisitante:

Aprovado Reprovado

Data: 13/05/2011 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: 19/05/2011 Assinatura: Baron Britina dos Santos

12.4 – Chefe do Poder Executivo:

Aprovado Reprovado

Data: 19/05/11 Assinatura: X

Handwritten signature: RCP

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

Handwritten mark: 3