



DÉCIMO SEGUNDO 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 024.827.570-45, residente e domiciliado na Rua São Paulo, n.º 406, Bairro Pitangueiras, 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 Presidente, **JOSÉ ALFEU WERMANN**, brasileiro, inscrito no CPF sob o n.º 234.181.170-15, residente e domiciliado na Rua São Paulo, n.º 224, neste Município, em conformidade com o que dispõe a Lei n.º 8.666/93, ajustam o presente aditivo mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Tendo em vista a justificativa apresentada no memorando n.º 533/2022, da Secretaria Municipal da Saúde, inclui-se o valor de R\$ 26.627,51 (vinte e seis mil seiscentos e vinte e sete reais e cinquenta e um centavos), com o repasse dividido em seis parcelas no valor de R\$ 4.436,25 (quatro mil quatrocentos e trinta e seis reais e vinte e cinco centavos) cada.

CLÁUSULA SEGUNDA – Diante do acréscimo de valor da Cláusula anterior e da apresentação de novo plano de trabalho, fica alterada a **CLÁUSULA SEGUNDA** do Convênio n.º 001/2018, passando o valor total do Convênio para 133.097,53 (cento e trinta e três mil e noventa e sete reais e cinquenta e três centavos), sendo que a partir do 7º mês as parcelas passarão a ser no valor de R\$ 13.308,75 (treze mil trezentos e oito reais e setenta e cinco centavos) cada.

CLÁUSULA TERCEIRA - As despesas do presente aditivo correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

Exercício	2023
Dotação	1170
Proj./Ativ./Op. Esp	07.01.10.302.0002.2092 Manutenção e fortalecimento atenção MAC – ASPS cta
Órgão	07 Secretaria Municipal de Saúde
Unidade	01 FMS – Fundo Municipal de Saúde




PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

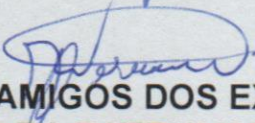
Função	10 Saúde
SubFunção	302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002 Gestão do Poder Executivo
Subcódigo	
Rubrica	4.3.50.43.00.00.00.00 Subvenções Sociais
Recurso	0500 Recursos não vinculados de impostos
Destinação	1002040 0040 - Ações e serviços públicos de saúde - ASPS
Tipo de Crédito	2 Fixação de despesa

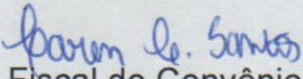
CLÁUSULA QUARTA - As demais cláusulas e condições do Convênio nº 001/2018 permanecem inalteradas, bem como de seus aditivos posteriores firmados, incorporando-se este aditivo ao mesmo.

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, 20 de JUNHO de 2023.


RODRIGO GOMES MASSULO
Prefeito Municipal


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


Fiscal do Convênio

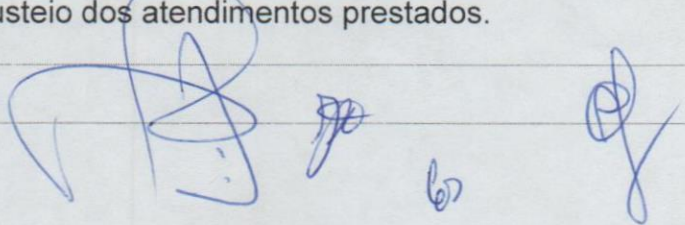
Testemunhas:

Nome: grauze ferreira kaus
CPF: 547623 080-72

Nome: MATEUS RODRIGUES MONTEIRO
CPF: 023 149 190-50

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		(X) Sem Fins Lucrativos () Cooperativa () Religiosa	
ENDEREÇO: Rua Marcolino De Carli, N° 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: 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, n° 224		CEP: 95.5000-000	

2 - PROPOSTA DE TRABALHO:		
NOME DO PROJETO: Programa Transpondo Barreiras – Construindo Cidadania - SAÚDE	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO 01/01/2023	TÉRMINO 31/12/2023
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 54 pacientes, totalizando 141 atendimentos mensais, encaminhados via município, bem como, pacientes já atendidos pela Instituição, com o objetivo de auxiliar no custeio dos atendimentos prestados.		
		

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	15 vagas	660 atendimentos	01/01/2023	31/12/2023
1.2	Fisioterapeuta	O atendimento será oferecido semanalmente	14 vagas	616 atendimentos	01/01/2023	31/12/2023
1.3	Neurologista	O atendimento será mensal	25 vagas/ mês	275 atendimentos	01/01/2023	31/12/2023

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

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$ 133,097,53	R\$ 13.308,75	R\$ 133,097,53
CONCEDENTE	-	-	-
TOTAL GERAL			R\$ 133,097,53

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$ 133,097,53	R\$ 13.308,75	R\$ 133,097,53
CONCEDENTE	-	-	-
TOTAL GERAL			R\$ 133,097,53

8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)						
8.1 - CONCEDENTE						
META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	R\$ 8.872,52	R\$ 8.872,50	R\$ 8.872,50	R\$ 8.872,50	R\$ 8.872,50	R\$ 8.872,50
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	R\$ 13.308,75	R\$ 13.308,75	R\$ 13.308,75	R\$ 13.308,75	R\$ 13.308,75	R\$ 13.308,75

9 - DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS	
ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Material de Consumo	
Serviços de Terceiros – Pessoa Física	R\$ 133,097,53
Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	
Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução	
Equipamentos e Materiais Permanentes	
TOTAL	R\$ 133,097,53

10 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

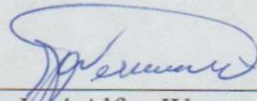
Após a apresentação da prestação de contas no prazo de até 30 dias, constatada irregularidade ou omissão, será concedido prazo de até 10 dias, prorrogáveis por igual período, para a entidade sanar irregularidades ou cumprir a obrigação, sem prejuízo das demais medidas administrativas.

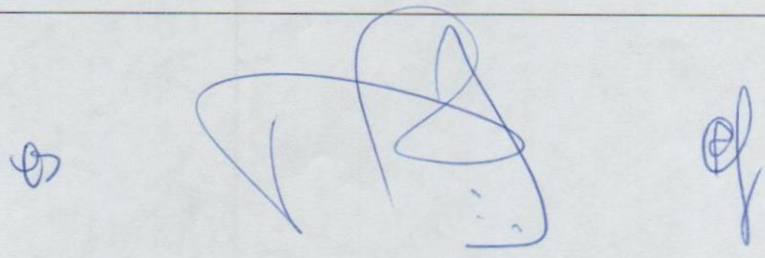
11 - DECLARAÇÃO

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, 25/05/2023


 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: 29/05/23 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)

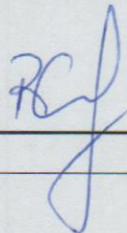
Aprovado Reprovado

Data: 29/05/23 Assinatura: Baron G. Santos

12.4 – Chefe do Poder Executivo:

Aprovado Reprovado

Data: 29/05/23 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