



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

00.172.502/0001-45 – Fone/fax (55) 3281 1351 – Rua XV de Novembro, 438 – 96.570-000 – Caçapava do Sul – RS

Memorando nº. 436/2017-SMAS

Caçapava do Sul, 27 de setembro de 2017.

Destino: GAPRE


Assunto: Termo de Fomento – Plano de Trabalho

PROCOLO - GAPRE
Prefeitura Municipal
Caçapava do Sul/RS
Nº: 1080 Data: 27/09/17
minou

Solicitamos que seja dado prosseguimento a novo processo de chamamento público para formalização de parceria, através Termo de Fomento, com Organização da Sociedade Civil (OSC), em regime de mútua colaboração, conforme novo Plano de Trabalho da Associação Caçapavana de Amparo ao idoso – ASCAI, que segue em anexo.

Órgão: 11 - Secretaria de Município da Assistência Social
Unidade Orçamentária: 11.03 - Fundo Municipal de Assistência Social
Funcional: 082440047 - Assistência Social
Projeto/Atividade: 2 1 5 1 000 - Subvenções e auxílios a entidades assistenciais.
Natureza da despesa: 3.3.50.4 1.00.00.00 – Contribuições
Fonte do recurso: 1 - Recurso Livre

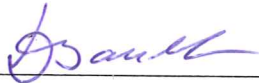
Atenciosamente,


Maria Tereza de Macedo
Secretária de Munic. da Assistência Social
Caçapava do Sul
Secretária Mun. da Assistência Social - SMAS

A Secretaria Municipal de Ação Social de Caçapava do Sul

Vimos por meio deste, encaminhar o plano de trabalho para avaliação da Comissão de Leis de Parceira através desta secretaria para termo de fomento.

Caçapava do Sul, 26 de setembro de 2017.



Associação Caçapavana de Amparo ao Idoso
Dircenéia Roberto de Barcelos



Maria Tereza de Macedo
Secretária de Munic. da Assistência Social

Rua Nicolau Silveira Abrão, 1593 - Estrada do Salso
- Caçapava do Sul - RS / CEP 96.570-000 -

Caçapava do Sul

Recebido 27/09/17

PLANO DE TRABALHO

1 - DADOS CADASTRAIS

| | | | |
|--|-------------|-------------------------------|-------------------------|
| 1.1 Entidade Proponente | | 1.2 C.N.P.J. | |
| ASSOCIAÇÃO CAÇAPAVANA DE AMPARO AO IDOSO | | 87.085.460/0001-48 | |
| 1.3 Endereço | | | |
| RUA NICOLAU SILVEIRA ABRAÃO, 1593 | | | |
| 1.4 Cidade | 1.5 U.F. | 1.6 C.E.P. | 1.7 DDD/Telefone |
| CAÇAPAVA DO SUL | RS | 96570-000 | 55 99651 6530 |
| 1.8 Conta Corrente | 1.9 Banco | 1.10 Agência | 1.11 Praça de Pagamento |
| 27693-6 | 048 SICREDI | 0434 | CAÇAPAVA DO SUL |
| 1.12 Nome do Responsável | | | 1.13 C.P.F. |
| IZABEL CRISTINA SARETTA POGLIA | | | 243.650.500-44 |
| 1.14 C.I./Órgão Expedidor | 1.15 Cargo | | 1.16 Telefone |
| 5022224413 SJS/RS | PRESIDENTE | | 55 99936 6102 |
| 1.17 Endereço | | | 1.18 C.E.P. |
| RUA SILVA JARDIM, 1065 | | | 96570-000 |
| 1.19 Home Page: | | 1.20 e-mail: | |
| | | analuiza_mdalmaso@hotmail.com | |

2 OUTROS PARTICIPES

| | |
|------------|---------------------|
| 2.1 Nome | 2.2 C.N.P.J./C.P.F. |
| | |
| 3 Endereço | 2.4 C.E.P. |
| | |

3 DESCRIÇÃO DO PROJETO

| |
|-----------------------|
| 3.1 Título do Projeto |
|-----------------------|

ENCARGOS SOCIAIS

| |
|-----------------------------|
| 3.2 Identificação do Objeto |
|-----------------------------|

A ASCAI, FUNDADA EM 24 DE OUTUBRO DE 1989, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO, ASSOCIAÇÃO CIVIL SEM FINS LUCRATIVOS, CRIADA COM O OBJETIVO DE AMPARO A VELHICE. HOJE A ENTIDADE POSSUI 40 MORADORES, CONTANTO COM 14 FUNCIONÁRIOS PARA ATENDÊ-LOS, POIS A MESMA FUNCIONA 24 HORAS POR DIA, GERANDO ASSIM UM ALTO CUSTO EM FOLHAS DE PAGAMENTO. TEMOS FUNCIONÁRIOS ESPECIALIZADOS NAS ÁREAS DE NUTRIÇÃO, FISIOTERAPIA E ENFERMAGEM. EMBORA ALGUNS MORADORES RECEBAM MEDICAÇÃO DE SEUS FAMILIARES ESTAS NÃO SUPREM



NA TOTALIDADE A NECESSIDADE DOS MESMOS, HONERANDO ASSIM A ENTIDADE QUE TEM SÉRIAS DIFICULDADES EM SUPRI-LAS.

3.3 Justificativa da Proposição

O ATENDIMENTO É DESTINADO AS PESSOAS IDOSAS DE AMBOS OS SEXOS, ONDE É VERIFICADA A INEXISTÊNCIA DO GRUPO FAMILIAR, ABANDONO OU AS NECESSIDADES BÁSICAS (ALIMENTAÇÃO, ABRIGO, VESTUÁRIO, ATENDIMENTO MÉDICO E MEDICAÇÃO) ATENDIMENTO ESPECIALIZADO QUE CONTRIBUI PARA A GARANTIA DE MELHOR QUALIDADE DE VIDA.

3.4 Período de Execução das Ações/Atividades

3.5 Período de Execução da Parceria

3.4.1 Data de Início

3.4.2 Data de Término

3.4.3 Data de início

3.4.4 Data de Término

Ou t/2017

Dez/2017

Ou t/2017

Dez/2017

4 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| 4.1 Meta | 4.2 Etapa/Fase | 4.3 Especificação atividades | 4.4 Indicador Físico | | 4.5 Duração | |
|----------|----------------|------------------------------|----------------------|--------|-------------|----------|
| | | | Un. | Quant. | Início | Término |
| 1 | 1 | Encargos Sociais | | Mensal | Outubro | Dezembro |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

5 FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES/PROJETOS E EXECUÇÃO DE METAS

| 5.6.1 nºmeta | 5.6.2 Descrição da forma de execução e parâmetros para aferição das metas |
|--------------|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

6.1 RECEITAS

| Descrição | Concedente R\$ | Proponente R\$ | Total R\$ |
|-----------|-------------------|-------------------|--------------|
|-----------|-------------------|-------------------|--------------|

| | | | |
|---|-----------|--|-----------|
| REPASSE DE RECURSOS LIVRE DA PREFEITURA | 10.000,00 | | 10.000,00 |
| | | | |

TOTAL RECEITAS.....

6.2 DESPESAS

| Despesas Correntes | Concedente R\$ | Proponente R\$ | Total R\$ |
|--------------------|----------------|----------------|-----------|
|--------------------|----------------|----------------|-----------|

| Item despesa | Especificação | Concedente R\$ | Proponente R\$ | Total R\$ |
|--------------|------------------|----------------|----------------|-----------|
| 1 | ENCARGOS SOCIAIS | 10.000,00 | | 10.000,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Total Despesas Correntes (I)..... 10.000,00 10.000,00

Despesa Capital

| Item despesa | Especificação | Concedente R\$ | Proponente R\$ | Total R\$ |
|--------------|---------------|----------------|----------------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Total Despesa Capital (II).....

TOTAL DESPESAS III = (I+II).....

7 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO R\$ (considerar como primeiro mês o de início do projeto)

| Recursos concedente | Meta | 1º mês | 2º mês | 3º mês | 4º mês | 5º mês | 6º mês |
|---------------------|------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|
| 1 | | 3.400,00 | 3.300,00 | 3.300,00 | | | |
| | Meta | 7º mês | 8º mês | 9º mês | 10º mês | 11º mês | 12º mês |
| | | | | | | | |
| Recursos | Meta | 1º mês | 2º mês | 3º mês | 4º mês | 5º mês | 6º mês |



| | | | | | | | |
|---|------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
| proponente (Contrapartida Financeira) | | | | | | | |
| | Meta | 7º mês | 8º mês | 9º mês | 10º mês | 11º mês | 12º mês |
| | | | | | | | |

8 CONTRAPARTIDA PROPONENTE EM BENS E SERVIÇOS

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

Bens: _____
_____ avaliados em R\$ _____ () mês () período parceria.

Serviços: _____
_____ avaliados em R\$ _____ () mês () período parceria.

9 DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do conveniente declaro estar ciente que para a celebração do Termo de Colaboração ou Termo de Fomento a entidade deverá preencher os seguintes requisitos, consideradas as exceções para sociedades cooperativas:

Exigências art. 33 Lei 13.019/2014 e alterações – Parcerias Voluntárias

- ter objetivos em seu estatuto sócia l voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social;
- ter previsto no estatuto que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido será transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei 13.019/2014 e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta;
- manter contabilidade regular com observância aos princípios fundamentais de contabilidade e às normas brasileiras de contabilidade;
- ter 1 (um) ano de existência com cadastro CNPJ ativo.
- ter experiência prévia na realização do objeto da parceria ou de natureza semelhante;
- evidenciar instalações, condições materiais, capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades previstas e cumprimentos das metas estabelecidas.

Exigências art. 34 Lei 13.019 e alterações – Parcerias Voluntárias

- apresentar certidões de regularidade fiscal, previdenciária, tributária, de contribuições e de dívida ativa;
- apresentar certidão de existência jurídica expedida pelo cartório de registro civil ou cópia do estatuto registrado e eventuais alterações;
- apresentar cópia da ata de eleição do quadro dirigente atual;
- apresentar 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 – C.P.F. da Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB);

k) apresentar cópia de documento que comprove que a organização da sociedade civil funciona no endereço por ela declarado.

Exigências art. 39 Lei 13.019/2014 e alterações – Parcerias Voluntárias

l) apresentar declaração do representante legal da organização da sociedade civil informando que a organização e seus dirigentes não incorrem em qualquer das vedações previstas no art. 39 da Lei 13.019/2014

Caçapava do Sul, 26 de SETEMBRO de 2017.



Representante Legal

CPF:540.856.400-20