

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS ENTIDADE PROPONENTE:

Centro de Assistência Social			CNPJ: 45.928.603/0001-96
Endereço: Santos Dumont, 606			
Cidade: Capão Bonito	UF: SP	CEP: 18.303.000	Telefone: (15) 3542-1520
E-mail: diretoriacascb@gmail.com			
BANCO	Agência	CONTA JURIDICA	PRAÇA DE PAGAMENTO
Caixa Econômica Federal	1213	0001259-4	CAPÃO BONITO

2. DADOS CADASTRAIS DO REPRESENTANTE LEGAL DA PROPONENTE:

Kemilly Regina Souto de Proença			Cargo: Presidente
Endereço Residencial (rua, bairro, nº, etc)			
Av. Santos Dumont, 606			
Cidade	Capão Bonito	UF	SP
CEP		18301-220	
E-mail : diretoriacascb@gmail.com			Telefone 15-35421520

3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto: Emenda Impositiva	Período de Execução	
	Início: Julho /2021	Término: Dezembro/2021
Público Alvo: - Crianças e adolescentes de 06 anos a 15 anos Nível de Proteção: - Proteção Social Básica (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo)		
Capacidade Instalada: 200 Emenda Impositiva Nº 36 VEREADOR: Márcio Souto de Proença		

4. JUSTIFICATIVA

O Centro de Assistência Social tem garantido o funcionamento ininterrupto do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos desde o dia 23 de março de 2020, exceto nos dias específicos de feriado nacional ou local ou decreto de esfera estadual/municipal com indicação de bandeira vermelha.

O trabalho tem sido ofertado remotamente e através das visitas domiciliares e aplicativo digital estamos vivendo uma emergência sanitária com a declaração da Pandemia do Covid-19 nos quatro cantos do mundo, o País e os Estados estão tomando providências para minimizar o impacto dessa nova doença em seus territórios.

Os cuidados a serem tomados por cada indivíduo têm sido amplamente divulgados em todos os meios de comunicação e é nosso dever social e humanitário cuidar da prevenção dessa nova doença para diminuir o contágio comunitário e assim diminuir os impactos em nosso Município.

A Entidade por sua vez tem seguido as orientações e normativas referentes à forma preventiva e condutas adotadas nesse período cumprindo, todavia com dificuldades nas aquisições de EPIs haja vista que o plano de trabalho não contempla tais aquisições e o mesmo se encontra direcionado para cada fim, e por não contemplar o material preventivo e objetivando o retorno das atividades coletivas presenciais, tem esse a finalidade de justificar o recurso destinado para estruturação do serviço ofertado.

5. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO:

5.1- Objetivo Geral:

- ✓ Estruturação do Serviço ofertado por meio de aquisição e bens necessários que assegurem a proteção da Equipe e Usuários do Serviço e evitem a propagação do COVID-19 .

5.2 - Objetivo específico:

- ✓ Medidas de fortalecimento para manter crianças e adolescentes em ambiente seguro.
- ✓ Minimizar o impacto do contexto atual.
- ✓ Ofertar EPis aos profissionais do setor e aos usuários.

6. METODOLOGIA

Serão realizados acompanhamentos constantes visando à integração das ações que serão desenvolvidas para a mitigação dos impactos ocasionados pela COVID19, bem como procurar medidas de prevenção, cautela e redução de risco de transmissão, através de ações envolvendo melhoria da alimentação, provimento de condições adequadas para atendimento local, adaptação de espaços físicos com intuito de criar acomodações individuais e providenciar outros itens básicos e bens necessários que assegurem proteção e evitem propagação do COVID19, com envolvimento de todos os atendidos e equipe técnica e profissional.

7. MONITORAMENTO

Definir os parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas (inc. IV do art. 22 da LF 13.019/2014).

METAS	ETAPA/FASE	Especificação	Indicador Físico		Duração (Nº. de dias após AC)	
			Unidade	Qtde.	Início	Término
1	Material de Consumo					
	1.1	Aquisição de bens e necessário	Mensal	-----	Julho 2021	Dez.2021
	1.2	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual EPI: (máscara cirúrgica; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental/ jaleco; e máscara N95/PFF2 (ou outras máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ tipo N99, N100 ou PFF3)				
	1.3	Suporte Pedal e Dispenser para álcool				
	1.4	Tapetes sanitizantes				
	1.5	Álcool Gel e Líquido F70				
	1.6	Produtos essenciais de Limpeza				
	1.7	Kit de teste rápido COVID – 19 IgG / IgM				

8. PLANO DE APLICAÇÃO

8.1 – Receita

Receita	Parcela Única
Emenda Impositiva	R\$ 8.000,00

8.2 Despesas

ORIGEM RECURSO		
EMENDA IMPOSITIVA		R\$ 8.000,00
Aquisição Equipamentos de proteção individual (discriminado em tabela de monitoramento)	R\$ 1.718,00	R\$ 1.718,00
Álcool Gel e Líquido F70	R\$ 1.718,00	R\$ 1.718,00
04 Suporte Pedal 02 Kit Dispenser para álcool com 4 und.	R\$ 80,00 valor a und (Suporte Pedal) R\$ 100,00 valor Kit	R\$ 520,00
08 Tapetes Sanatizantes	R\$ 48,00 a unidade	R\$ 384,00
Produtos essenciais de Limpeza / Higiene Pessoal	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
10 unidades Kit de teste rápido COVID – 19 IgG / IgM (R\$ 166,00 unit)	R\$ 1.660,00	R\$ 1.660,00
TOTAL		R\$ 8.000,00

9. CAPACIDADE INSTALADA

TOTAL DA ÁREA – 82.949,82m²
TOTAL DA ÁREA CONSTRUÍDA – 4.373,54m²

10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

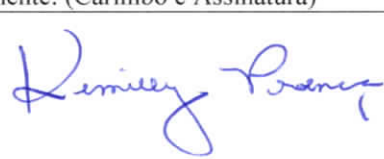
Concedente:		
Meta	Parcela Única	TOTAL
200 Usuários e 10 profissionais	RS	RS 8.000,00

11- DECLARAÇÃO

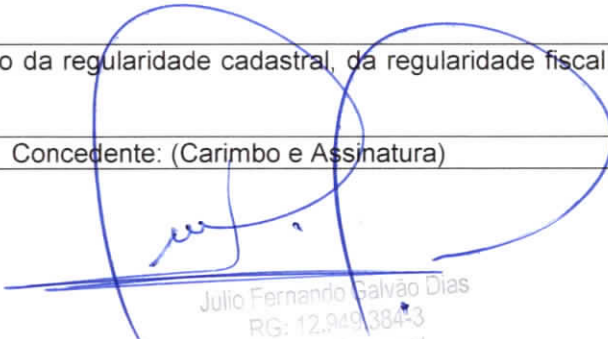
Na qualidade de representante legal da Proponente, declaro para os devidos fins que:

- a entidade proponente não dispõe em seu quadro diretivo de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
- não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela OSC proponente, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

Pede deferimento.

Local e Data:	Proponente: (Carimbo e Assinatura)
Capão Bonito-SP, 03 de maio de 2021	

11. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

APROVADO, após análise técnica e comprovação da regularidade cadastral, da regularidade fiscal e dos aspectos jurídicos.	
Local e Data:	Concedente: (Carimbo e Assinatura)
	 Julio Fernando Galvão Dias RG: 12.949.384-3 Prefeito Municipal

