

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS			
NOME DA INSTITUIÇÃO: MANDALA - ASSOCIAÇÃO PRÓ-AUTISMO DE CANDELÁRIA		CNPJ: 29.103.068/0001-88	
TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Fins Lucrativos	
		<input type="checkbox"/> Cooperativa	
		<input type="checkbox"/> Religiosa	
ENDEREÇO: Rodovia RSC 287, Km 1414,4 nº 3990			
BAIRRO: Boa Vista	CIDADE: Candelária	U.F.: RS	CEP: 96930-000
E-MAIL: mandala.candelaria@gmail.com	TELEFONE: 51-80157227 ou 51-96246533		
NOME DO DIRIGENTE RESPONSÁVEL: Adriano Chagas Barragan		CPF: 540.758.580-49	
PERÍODO DE MANDATO: 2021/2023	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 049995 SSP/RS	CARGO: Presidente	
ENDEREÇO: Rodovia RSC 287, Km 1414,4 nº 3990 -Bairro Boa Vista		CEP: 96930-000	

2. PROPOSTA DE TRABALHO		
NOME DO PROJETO: Intervenções com atendimentos especializados a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA).	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO 15/08/2022	TÉRMINO 15/08/2025
PÚBLICO ALVO: Crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA)		
OBJETO DE PARCERIA: Promover atendimentos especializados e qualificados para crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA), cadastrados junto a Mandala Associação Pró-Autismo de Candelária, por meio de contratação de serviços de fonoaudiologia e terapia ocupacional.		

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

- Continuação de atendimentos desenvolvidos para crianças e adolescentes cadastrados junto a Associação.
- Promoção através de intervenções de fonoaudiologia e terapia ocupacional.

3. OBJETIVOS

3.1. GERAIS

- a) Promover a autonomia e melhora da qualidade de vida das pessoas com transtorno do espectro autista (TEA), seus cuidadores e familiares, através de atendimentos especializados.
- b) Desenvolver habilidades e potencialidades de cada criança ou adolescente atendido pela Associação Mandala Pró-Autismo de Candelária de acordo com a particularidade de cada caso.
- c) Contribuir na construção de uma sociedade mais justa e igualitária, dando suporte a todos que não possuem condições financeiras para realização de tratamento específico.

3.2. ESPECÍFICOS

- Oportunizar a todos o desenvolvimento da comunicação;
- Desenvolver autonomia da criança e adolescente com (TEA);
- Trabalhar as estimulações sensoriais;
- Promover o acesso aos direitos sociais e seu bem estar, assegurando o pleno exercício da cidadania;
- Oferecer atendimento de saúde por profissionais à pessoa com (TEA) visando sua melhoria na qualidade de vida e potencialidades laborais, e maior independência nas atividades da vida diária.

4. METODOLOGIA

FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS.

- SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA:

- O fonoaudiólogo tem como objetivo desenvolver e/ou restabelecer nos pacientes atendidos todas as formas de comunicação, desenvolvimento social e cognitivo. Todas as ações executadas visam incluir a melhora na qualidade de vida dos pacientes e suas famílias buscando intervenções nos aspectos de atenção, interesse, interpretações de estados emocionais e comportamentos, avaliados segundo as necessidades de cada um. O acompanhamento deverá ser sistemático e objetivo envolve a possibilidade de identificar

as dificuldades/ limitações dos pacientes proporcionando o aprimoramento deste em conjunto com outros profissionais. Os serviços de fonoaudiologia serão realizados conforme cronograma/agendamento prévio, de acordo com as necessidades da Associação e seus atendidos.

- SERVIÇOS DE TERAPIA OCUPACIONAL:

• A terapia ocupacional visa utilizar-se das atividades como recurso terapêutico. Pode-se entender como atividade os elementos componentes do fazer humano em seu cotidiano: deste modo são utilizadas atividades expressivas, músicas, jogos e brincadeiras. A relação estabelecida na terapia ocupacional é a formação de vínculo e a utilização das atividades, podendo elas serem escolhidas de acordo com os objetivos pretendidos, sejam estes de habilitação, reabilitação, promoção e prevenção física, psicológica e/ou social. Os serviços de terapia ocupacional serão realizados conforme cronograma/agendamento prévio, de acordo com as necessidades da Associação e seus atendidos.

5. METAS E RESULTADOS ESPERADOS

5.1 - DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS, DE ACORDO COM O CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICA DO OBJETO:

METAS 1 E 2 – SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL

Promover o atendimento especializado de fonoaudiologia e terapia ocupacional às crianças e/ou adolescentes com TEA, a fim de proporcionar uma melhora na saúde física, mental e na qualidade de vida desses indivíduos, bem como o desenvolvimento da autonomia e inclusão social dos mesmos.

5.2 - RESULTADOS ESPERADOS:

- a) Melhora na qualidade de vida;
- b) Melhora na saúde física e mental;
- c) Estimular a autonomia e inclusão social;
- d) Melhorar a linguagem oral, deglutição, respiração e fala.

5.3 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS:

Avaliação por meio de parecer individual descritivo elaborado pelo profissional prestador do serviço.

5.4. – DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

Meta		Ações	
1	ATENDIMENTOS DE FONOAUDIOLOGA	1	Atuar na promoção, prevenção, diagnósticos, orientação e terapia da comunicação oral, escrita, voz e audição.
		2	Atendimento das crianças /ou adolescentes com (TEA).
		3	Elaboração de parecer descritivo pelo profissional.
2	ATENDIMENTOS DE TERAPIA OCUPACIONAL	1	Melhorar o desempenho funcional de cada indivíduo, trabalhar como facilitador para o alcance máximo de seu desenvolvimento e independência sejam elas motoras, cognitivas, socialização e interação ou sensoriais.
		2	Atendimento das crianças /ou adolescentes com (TEA).
		3	Elaboração de parecer descritivo pelo profissional.

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

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANT.	INÍCIO	TÉRMINO
1	Atendimentos de fonoaudióloga	Intervenções com atendimentos especializados a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA).	crianças e/ou adolescentes	01 até	15/08/22	15/08/25
				30/06/2024)		
2	Atendimentos de Terapia ocupacional	Intervenções com atendimentos especializados a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA).	crianças e/ou adolescentes	05 a partir de	15/08/22	15/08/25
				01/07/2024		
			UNIDADE	QUANT.	INÍCIO	TÉRMINO

7. PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA (R\$1,00)			
RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$ 0,00		
CONCEDENTE		R\$7.600,00	R\$ 30.000,00 (2022) R\$ 72.000,00 (2023) R\$ 81.600,00 (2024) R\$ 60.800,00 (2025)
TOTAL GERAL			R\$244.400,00

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

8.1. CONCEDENTE

META 1 e 2	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
36 MESES	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00
	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00
	13º MÊS	14º MÊS	15º MÊS	16º MÊS	17º MÊS	18º MÊS
	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00
	19º MÊS	20º MÊS	21º MÊS	22º MÊS	23º MÊS	24º MÊS
	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$6.000,00	R\$7.600,00
	25º MÊS	26º MÊS	27º MÊS	28º MÊS	29º MÊS	30º MÊS
	R\$7.600,00	R\$7.600,00	R\$7.600,00	R\$7.600,00	R\$7.600,00	R\$7.600,00
	31º MÊS	32º MÊS	33º MÊS	34º MÊS	35º MÊS	36º MÊS
	R\$7.600,00	R\$7.600,00	R\$ 7.600,00	R\$7.600,00	R\$7.600,00	R\$7.600,00

8.2. PROPONENTE - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA (CONTRAPARTIDA)

META 1 e 2	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
36 MESES	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	13º MÊS	14º MÊS	15º MÊS	16º MÊS	17º MÊS	18º MÊS
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	19º MÊS	20º MÊS	21º MÊS	22º MÊS	23º MÊS	24º MÊS

R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
25º MÊS	26º MÊS	27º MÊS	28º MÊS	29º MÊS	30º MÊS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
31º MÊS	32º MÊS	33º MÊS	34º MÊS	35º MÊS	36º MÊS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

9. DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

UNID	ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
	Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica		
	Serviços de Fonoaudiologia	R\$ 2.000,00	R\$ 28.000,00
	Serviços de Terapia Ocupacional	R\$ 5.6000,00	R\$ 78.400,00
	TOTAL	R\$ 7.600,00	R\$ 106.400,00

10. PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1 MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

10.1.1 MODO DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

A prestação de contas se dará mediante a apresentação de:

- a) Relatório de Execução dos Objetos, assinado pelo representante legal da entidade, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento destes e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir do cronograma acordado, anexando-se documentos de comprovação da realização das ações;
- b) Relatório de Execução Financeira, assinado pelo representante legal da entidade, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas;
- c) Originais ou cópias reprográficas dos comprovantes das despesas devidamente autenticadas em cartório ou por servidor da administração, devendo ser devolvidos os originais após autenticação das cópias;
- d) Extrato bancário de conta específica e/ou de aplicação financeira, no qual deverá estar evidenciado o ingresso e a saída dos recursos, devidamente acompanhado da Conciliação Bancária, quando for o caso;
- e) Demonstrativo de Execução de Receita e Despesa, devidamente acompanhado dos comprovantes das despesas realizadas e assinado pelo dirigente e responsável financeiro da OSC;
- f) Comprovante, quando houver, de devolução de saldo remanescente em até trinta dias após o término da vigência deste Termo de Fomento; e,
- g) Relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas pela OSC no exercício e das metas alcançadas.

10.1.2 PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

30 dias contados do recebimento do repasse mensal ou 60 dias contados do término da vigência.

10.2 PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A administração pública apreciará a prestação final de contas apresentada no prazo de até 150 (cento e cinquenta) dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, em conformidade com o disposto no art. 71 da Lei nº 13.019/14.

Candelária, 08 de maio de 2024.



ADRIANO CHAGAS BARRAGAN

CPF: 540.758.580-49

Presidente da Mandala - Associação Pró-Autismo de Candelária

12. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO DE CANDELÁRIA, 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.

Candelária, 08 de maio de 2024.



ADRIANO CHAGAS BARRAGAN

CPF: 540.758.580-49

Presidente da Mandala - Associação Pró-Autismo de Candelária