

PRESTAÇÃO DE CONTAS

2019

Órgão Concessor: Prefeitura Municipal de Pedranópolis

Secretaria Gestora: Secretaria Municipal De Assistência Social

OSC: Associação de Pais e Amigos Dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

Termo de Colaboração Nº 064/2018-ADITIVO

Fonte de Recurso: Municipal

Programa/Objeto: Execução de Serviço Socioassistencial no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social/SUAS

Valor de Repasse: R\$ 2.060,00

Valor Aplicação Financeira: R\$ 0,00

Data de Assinatura: 09 de Agosto de 2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRANÓPOLIS

Protocolo nº 44

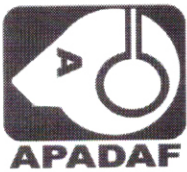
Discriminação: Prestação de Contas Aditivo

Data: 31 / 01 / 2020

Frederico D. Bedaque

RESPONSÁVEL

CÓPIA



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua: Cerqueira César N° 295, Jardim América, CEP: 15.607-024, Fernandópolis-SP

ANEXO II

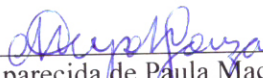
Fernandópolis/SP. 31 de Janeiro de 2020

Ofício Especial

A Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis-APADAF, encaminha para apreciação a Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados pelo Município através do Termo de Colaboração n° 064/2018 Termo Aditivo de Recurso Municipal com os documentos que segue:

- Cópia do Termo de Colaboração ou de Fomento;
- Anexo III - Cópia do Plano de Trabalho Aprovado;
- Anexo IV - Relatório Anual das Atividades desenvolvidas, identificando as custeadas com recursos próprios e as com recursos transferidos;
- Anexo V - Declaração de que não emprega menor;
- Anexo VI - Declaração de capacidade técnica;
- Anexo VII - Declaração da OSC se responsabilizando pelo recebimento, aplicação e Prestação de Contas;
- Anexo VIII - Relatório da Execução Físico e Financeira;
- Extratos da Conta Corrente e Conta de Aplicação Financeira
- Anexo IX - Conciliação Bancária da conta corrente e Conta de Aplicação Financeira;
- Anexo X – Relação dos Pagamentos;
- Anexo XI - Declaração quanto ao Art. 39 da Lei 13.019/2014;
- Anexo XII - Declaração quanto à remuneração;
- Anexo RP 13 e XIII - Cadastro do Responsável e Relação Nominal
- Anexo 14 - Demonstrativo Integral da Receita e Despesa;
- Anexo XV - Declaração de Comprovação de Endereço;
- Anexo XVI - Declaração de Guarda dos Documentos;
- Anexo XVII - Declaração quanto à autenticidade;
- Anexo XVIII - Declaração quanto à economicidade.
- Anexo XIX - Manifestação expressa do Conselho Fiscal sobre a exatidão do montante comprovado;
- Cópia do Estatuto Oficial e a Ata da última eleição;
- Cópia da Ata da última Eleição e Posse da Diretoria;
- Cópia da Ata com a aprovação das contas do exercício, pelo Conselho Fiscal;
- Inscrição da Entidade no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- Declaração de Utilidade Pública (cópia da Lei);
- Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CMAS);
- Cópia do Balanço e demais Demonstrativos Contábeis e Financeiros;
- Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC;
- Cópia da Publicação do Balanço e Demonstrativos Contábeis;
- Cópias legíveis autenticadas das despesas (Holerites);
- Cópia dos três orçamentos de tudo que foi comprado com recurso público;
- Relatório Fotográfico da Execução do Projeto;
- Relação nominal dos atendidos (constando: nome do atendido, data de nascimento, filiação, endereço completo e telefone);

Aproveitamos a oportunidade para renovar-lhe nossos protestos de estima e consideração.



Maria Aparecida de Paula Machado de Souza
Presidente

À
Secretaria Municipal da Fazenda
Pedranópolis/SP



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Av. Manoel Marques Rosa, 899-Centro CEP 15600-000 Fernandópolis-SP

Fernandópolis 31 de Janeiro de 2020.

Ofício nº011/2020

Assunto: Prestação de Contas 2019.

A/C- Prefeito MARCOS ADRIANO DA SILVA

A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS DE FERNANDÓPOLIS - APADAF, CNPJ 01.384.628/0001-09, situada na Rua Cerqueira César Nº 295, Jardim América, em Fernandópolis, entidade privada sem fins lucrativos e que presta atendimento as pessoas com deficiência auditiva ou surdez de Fernandópolis e região. É reconhecida como de utilidade pública municipal, estadual e federal, criada em 1996 e administrada por pessoas da comunidade e todos voluntário.

Vem por meio deste, comunicar que está sendo entregue na referida data, a prestação de contas referente ao **Termo de Colaboração Nº 064/2018**, no valor de R\$ 2.060,00 (Dois Mil e Sessenta Reais).

Na oportunidade, aproveitamos para apresentar os protestos de estima e consideração.

Maria Aparecida de Paula Machado de Souza

CPF:109.302.768-17

Presidente



TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 064/2018
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/18
PROCESSO Nº 018/18

Termo de Compromisso que entre si celebram o Município de Pedranópolis e a Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis - APADAF para execução de serviços socioassistenciais.

O município de Pedranópolis, com sede na Rua João Gonçalves Leite nº 510, inscrita no CNPJ sob o nº 63.893.929/0001-07 neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Marcos Adriano da Silva, portador da Cédula de Identidade RG nº 17406731-8 e do CPF nº 093625128-07, e a Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis - APADAF, com sede na Avenida Manoel Marques Rosa nº 899, Centro, Fernandópolis/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 01.384.628/0001-09, neste ato representada pelo Sr. Luiz Alberto Duarte, portador da Cédula de Identidade RG nº 12405902-8 e do CPF nº 002649228-83 em conjunto denominados PARCEIROS e separadamente, Município e a Organização da Sociedade Civil – OSC, respectivamente, tendo em vista a constante no processo administrativo nº 018./2018, resolvem celebrar o presente Termo, sujeitando-se, no que couber, aos termos da Lei Federal nº 13.019/2014 e suas alterações e decreto municipal nº 1638, mediante as cláusulas e condições abaixo.

CLAÚSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E META

O presente termo de colaboração, decorrente de chamamento público 001/2018- SMAS, tem por objeto desenvolver o serviço de cooperação mútua na execução da Política Municipal de Assistência Social, conforme Plano de Trabalho aprovado e ratificado pelo Conselho Municipal de Assistência Social, com repasse de recursos financeiros do FMAS, vinculado ao Setor Municipal de Assistência Social – SMAS para a execução do Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade Para Pessoas com Deficiência e Suas Famílias em Unidade Referenciada – Modalidade I: Pessoas com Deficiência Auditiva e Suas Famílias, visando atender 02 usuários e atingir as metas conforme estabelecidas no edital de chamamento nº 001/2018- SMAS.

CLAÚSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

- I – transferir os recursos referentes à participação financeira, conforme cronograma de desembolso constante no Plano de Trabalho aprovado;
- II – designar técnico(s) do seu quadro para realizar o monitoramento, acompanhamento e a avaliação deste Termo, observando a legislação pertinente e as normas de controle interno e externo;
- III – exigir da OSC o saneamento de eventuais irregularidades observadas em decorrência do acompanhamento, da fiscalização e da avaliação deste Termo;
- IV – providenciar o registro contábil adequado e manter atualizado controle sobre os recursos liberados e sobre as prestações de contas apresentadas;



- V – proceder à publicação resumida deste Termo e de seus aditamentos na imprensa oficial, no prazo legal;
- VI – comunicar ao Conselho Municipal de Assistência Social as irregularidades verificadas e não sanadas pela OSC quanto à qualidade dos serviços prestados e quanto à aplicação dos recursos financeiros transferidos, para os fins previstos no art. 36 da LOAS.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA OSC

- I - disponibilizar os bens correspondentes a sua contrapartida, se for o caso, de acordo com as especificações previstas no plano de trabalho;
- II - movimentar os recursos relativos a este Termo em conta bancária específica, utilizando transferência eletrônica disponível observada o disposto no art. 51 da Lei nº 13.019/2014 e suas alterações;
- III – utilizar, quando da aplicação dos recursos relativos a este Termo, documentação idônea para comprovar os gastos respectivos;
- IV - realizar as atividades constantes no plano de trabalho com o acompanhamento do responsável técnico indicado no Plano de Trabalho;
- V - manter escrituração contábil e patrimonial regular em conformidade com as Normas Brasileiras de Contabilidade, prestar contas dos recursos financeiros recebidos na forma prevista neste Termo;
- VI - apresentar relatório de execução físico-financeiro, informando o percentual realizado do objeto e a sua compatibilidade com o montante financeiro dos recursos recebidos e atendimento dos fins propostos, na periodicidade prevista neste Termo;
- VII - aplicar os recursos previstos neste Termo, inclusive os rendimentos auferidos quando não utilizados, exclusivamente na execução do objeto deste Termo;
- VIII - realizar cotação de preços, para aquisição de materiais de consumo e serviços necessários à execução deste Termo, sempre em conformidade com os princípios da economicidade e da eficiência e guardá-las no prazo de 10 anos sob sua responsabilidade
- IX- assumir por sua conta e risco as despesas referentes às multas, juros ou correção monetária, bem como as despesas referentes atrasos nos pagamentos;
- X- responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de colaboração, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
- XI - ressarcir ao MUNICÍPIO, eventuais saldos apurados e/ou valores irregularmente aplicados;
- XII - divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as parcerias celebradas com o poder público, contendo, no mínimo, as informações requeridas no parágrafo único do art. 11 da Lei nº 13.019/2014;
- XIII – guardar os documentos originais que compõem a prestação de contas durante o prazo de 10 anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas.

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRANÓPOLIS
ESTADO DE SÃO PAULO | CNPJ 63.893.929/0001-07



O valor do presente Termo é de R\$ 12.360,00 (Doze Mil e Trezentos e Sessenta Reais) alocados em conformidade ao cronograma de desembolso constante no Plano de Trabalho sendo:

Financiamento Municipal no valor de R\$ 12.360,00 (Doze Mil e Trezentos e Sessenta Reais)

Cronograma de Desembolso	Valor R\$.
Parcela 01	1.030,00
Parcela 02	1.030,00
Parcela 03	1.030,00
Parcela 04	1.030,00
Parcela 05	1.030,00
Parcela 06	1.030,00
Parcela 07	1.030,00
Parcela 08	1.030,00
Parcela 09	1.030,00
Parcela 10	1.030,00
Parcela 11	1.030,00
Parcela 12	1.030,00

Financiamento Estadual no valor de R\$ _____ (se for o caso)

Cronograma de Desembolso	Valor R\$
Parcela 01	
Parcela 02	
Parcela 03	
Parcela 04	
Parcela 05	
Parcela 06	
Parcela 07	
Parcela 08	
Parcela 09	
Parcela 10	
Parcela 11	
Parcela 12	

Financiamento Federal no valor de R\$ _____ (se for o caso)

Cronograma de Desembolso	Valor R\$
Parcela 01	
Parcela 02	
Parcela 03	
Parcela 04	
Parcela 05	
Parcela 06	
Parcela 07	
Parcela 08	
Parcela 09	
Parcela 10	
Parcela 11	

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]



Parcela 12

CLÁUSULA QUINTA – DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A liberação dos recursos financeiros a cargo do MUNICÍPIO dar-se-á em parcelas, após assinatura deste Termo.

I - É vedada a realização de qualquer atividade/gasto prevista no plano de trabalho antes da assinatura deste Termo.

II – A OSC movimentará os recursos previstos nesta cláusula em conta(s) bancária específica.

III – Na aplicação dos recursos deverá ser observada a legislação aplicável, realizando-se sempre que possível cotação de preços, de acordo com os princípios da economicidade e da eficiência.

IV – Quando da extinção deste Termo, os saldos financeiros remanescentes, serão devolvidos ao MUNICÍPIO, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial, providenciada pelo MUNICÍPIO.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Termo é de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura deste termo, podendo ser prorrogado por mais 12 meses.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A OSC prestará contas ao MUNICÍPIO conforme previsto no Decreto Municipal nº 1.638 de 16 de dezembro de 2016.

CLÁUSULA OITAVA – DA TRANSPARÊNCIA E DO CONTROLE

A Administração Pública Municipal e a OSC, atenderá os dispostos na Lei federal nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015.

CLÁUSULA NONA – DO MONITORAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA AVALIAÇÃO.

O MUNICÍPIO exercerá as atribuições de monitoramento, fiscalização e avaliação da execução deste Termo, mediante a elaboração de relatórios de execução do objeto e seus anexos que serão disponibilizados pelo município, realização de inspeções e visitas, e atestação da satisfatória realização do seu objeto.

I – Fica assegurado o livre acesso dos agentes da Municipalidade e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e outros órgãos fiscalizadores, devidamente identificados para acompanhar, a qualquer tempo e lugar, a todos os documentos, informações, atos e fatos praticados, relacionados direta/indiretamente a este Termo, quando em missão fiscalizadora e/ou de auditoria, bem como aos locais de execução do respectivo objeto;

II – O (s) parecer (es) e/ou relatório (s) técnico (s) elaborado (s) pelo servidor indicado para realizar o acompanhamento e a avaliação da execução deste Termo deverá (ão) atestar a realização do objeto, bem como se foram atingidos os fins propostos, e, ainda, contemplar, as seguintes informações: a) quando a despesa for intangível, no todo ou em parte, considerando-se intangíveis aqueles para os quais não há resultado físico aferível posteriormente, consubstanciados na realização de eventos, treinamentos, festas populares.



passeios socioeducativos ou outros assemelhados; mencionará e apresentará evidências dos meios empregados para a fiscalização e verificação da sua regular execução, tais como registros fotográficos, vídeos, notícias publicadas na mídia, impressos de divulgação, publicações produzidas, listas de presenças e relatórios de atividades, dentre outros elementos

III – O acompanhamento e a fiscalização exercidos pelo MUNICÍPIO não excluem e nem reduzem as responsabilidades da OSC de acompanhar e supervisionar a equipe e as ações/serviços desenvolvidas para execução do objeto deste Termo.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA EXTINÇÃO DESTE TERMO

A extinção deste Termo se dará mediante o cumprimento do seu objeto ou nas demais hipóteses previstas nos parágrafos seguintes.

I – O Termo objeto deste edital poderá ser rescindido mediante notificação escrita, com antecedência de pelo menos 120 (cento e vinte) dias, por conveniência de qualquer dos PARCEIROS, hipótese em que a OSC fica obrigada a restituir integralmente os recursos recebidos e não aplicados no objeto deste Termo, acrescidos do valor correspondente às aplicações financeiras.

II – O descumprimento de qualquer das cláusulas deste Termo constitui causa para sua resolução, especialmente quando verificadas as seguintes situações:

- a) utilização dos recursos em desacordo com o plano de trabalho;
- b) falta de apresentação de prestação de contas de qualquer parcela, conforme prazos estabelecidos;

III – Os Termos de Colaboração a serem firmados poderão ser extintos a qualquer tempo, por motivo de não repasse financeiro dos Fundos Estadual e Federal para o Municipal.

IV – Extinto o presente Termo, os recursos financeiros não aplicados na sua execução serão devolvidos ao MUNICÍPIO na forma do disposto CLÁUSULA QUINTA, sem prejuízo da necessária prestação de contas.

V – Quando se tratar de serviço socioassistencial ininterrupto, de modo a evitar a sua descontinuidade, à Administração Pública assumirá ou transferirá a responsabilidade pela execução do serviço dentro da legalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA

Este termo poderá, a qualquer tempo e pôr iniciativa de qualquer dos partícipes, ser denunciado mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias, ressalvada a hipótese de rescisão pôr descumprimento de suas Cláusulas ou pôr infração legal. Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES

É vedada a alteração do objeto deste Termo, salvo para a sua ampliação, desde que aprovado plano de trabalho adicional e comprovada a execução das etapas e/ou fases de execução anteriores com a devida prestação de contas.

I- A ampliação do objeto deste Termo será formalizada mediante termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES DA OSC



A OSC é responsável pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal, nos termos do art. 42, XIX e XX, Lei federal nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015.

I – É de responsabilidade exclusiva da OSC o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto neste Termo, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO a inadimplência da OSC em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– DA PUBLICAÇÃO

A eficácia deste Termo fica condicionada à publicação do respectivo extrato no órgão de imprensa oficial do MUNICÍPIO,

I- O município providenciará a publicação do extrato deste termo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA– DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Fernandópolis para dirimir quaisquer questões resultantes da execução deste Termo.

E pôr estarem de acordo com as Cláusulas e condições ajustadas, firma o presente Termo em 03 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Pedranópolis, 10 de agosto de 2.018.

Marcos Adriano da Silva
Prefeito Municipal

Luiz Alberto Duarte
Presidente da OSC

em anexo ata

Testemunhas:

Antonio Cirino de Souza Neto
RG.: 41.363.769 SSP-SP

Vanderleia R. Donato Campoy
RG.: 20.016.236-6



**ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA
E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Prefeitura Municipal de Pedranópolis.
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis-APADAF
TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N° (DE ORIGEM): 064/2018
OBJETO: Execução do Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade para Pessoas com Deficiências e suas Famílias .
ADVOGADO(S)/ N° OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCE/SP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Pedranópolis, 10 de agosto de 2018

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Vanderléia Ribeiro Donato Campoy

Cargo: Gestor Municipal de Assistência Social

CPF: 142.664.068-43 RG: 20.016.236-6

Data de Nascimento: 15/01/1970

Endereço residencial completo: Rua São Pedro , 470- Centro-Pedranópolis SP.

E-mail institucional : setoresocial@pedranopolis.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRANÓPOLIS
ESTADO DE SÃO PAULO | CNPJ 63.893.929/0001-07



E-mail pessoal: ribeiro.vanderleia@yahoo.com.br
Telefone: 017- 996273691
Assinatura: [Handwritten Signature]

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Marcos Adriano da Silva
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 093.625.128-07 RG: 17.406.731
Data de Nascimento: 14/05/1968
Endereço residencial completo: Rua; Waldomiro de Souza, 270-Centro,
Pedranópolis SP. CEP: 15.630.000
E-mail institucional: prefeitura@pedranopolis.sp.gov.br
E-mail pessoal: marcospedranopolis@hotmail.com
Telefone: 017- 38381184 (017)997252606

Assinatura: [Handwritten Signature]

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Maria Aparecida de Paula Machado de Souza
Cargo: Presidente
CPF 109.302.768-17 RG: 10.216.831
Data de Nascimento: 04/04/1960
Endereço residencial completo Rua: Progresso N° 626, Bairro Jardim Paulista
E-mail institucional: apadaf@gmail.com
E-mail pessoal: mariaapdepaula5@gmail.com
Telefone(s): 17 3442-6503 ou 17 99763-9167

Assinatura: [Handwritten Signature]

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.




TERMO DE ADITIVO AO CONTRATO FIRMADO POR ESTA MUNICIPALIDADE, COM A ORGANIZAÇÃO DA ENTIDADE DA SOCIEDADE CIVIL APADAF (Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis)

Nesta data, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRANÓPOLIS**, neste ato representada pelo seu Prefeito Municipal, o Senhor **MARCOS ADRIANO DA SILVA**, e de outro lado a organização da entidade da sociedade civil **APADAF (Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis)**, CNPJ (MF) 01.384.628/0001-09, com sede em Fernandópolis, SP, na Av. Manoel Marques Rosa nº 899, Centro, CEP 15.600-000, neste ato representada pelo presidente Maria Aparecida de Paula Machado de Souza, conforme no **CONTRATO** firmado em 10 de agosto de 2018, objeto do **Processo de Chamamento Público nº 001/18**, firmam o presente TERMO ADITIVO, a saber:

CLAUSULA PRIMEIRA: Nos termos contratuais, as partes resolvem Aditar o Termo de Colaboração nº 062/2018, Processo nº 018/2018, firmado em 10 de agosto de 2018, destinado ao termo de colaboração com organização da sociedade, a partir da presente data e por um período de 12 (doze) meses, mantidas inalteradas as demais cláusulas contratuais.

CLAUSULA SEGUNDA: O valor mensal do termo é de R\$ 1.030,00 (um mil e trinta reais) FINALMENTE, por estarem justos e contratados e de pleno acordo, depois de lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelas partes e por duas testemunhas a tudo presente.

Pedranópolis, 09 de agosto de 2019.

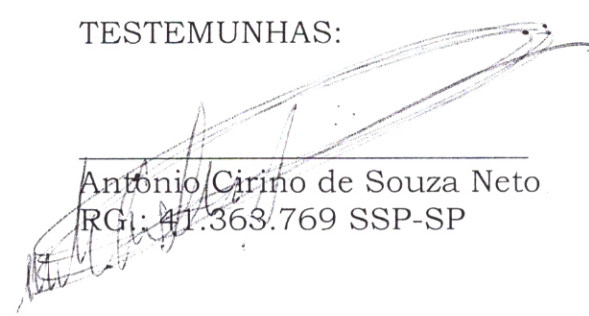


MARCOS ADRIANO DA SILVA
Prefeito Municipal




MARIA AP. DE P. MACHADO DE SOUZA
Presidente

TESTEMUNHAS:



Antonio Cirino de Souza Neto
RG.: 41.363.769 SSP-SP



Simone Pedrão
RG.: 41.363.652 SSP-SP



**PROPOSTA/PLANO DE TRABALHO SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL 2019.
SPSEPDIF**

I) IDENTIFICAÇÃO

Nome: Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis/APADAF

Endereço: Av. Manoel Marques Rosa, nº899 **Bairro:** Centro **CEP:**15600-000

Tel.:17-3442-6503 **Município:** Fernandópolis

Email: apadaf@gmail.com

CNPJ: 01.384.628 /0001-90 **ATIVO:** SIM (X) NÃO ()

Unidade: Pública () Privada (X)

Número de inscrição da Unidade (Privada) no Pró-Social: SEDS/PS-5087/1998

Inscrição do Pró-Social atualizada até: 08 janeiro 2018.

Inscrita no C.M.A.S. sob Nº 20/2012 VIGÊNCIA: indeterminado

Inscrito no Cebas sob Nº 49840 Validade: 30/06/2016 – 29/06/2019.

Tipo de Inscrição **Entidade (x)** **Serviço ()**
Inscrição no CMDCA: 004 **Vigência:**18/05/2019 a 18/05/2020.

Endereço onde será executado o trabalho: (x) o mesmo acima

Imóvel : () Próprio () Cedido (x) Alugado

Benefícios e Isenção: () **Taxas e Tributos:** () municipal (x) estadual ()
federal () **Cessão de imóveis**

II) DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome: Maria Aparecida de Paula Machado de Souza.

Cargo: Presidente

Endereço Residencial: Progresso Nº626 **Município:** Fernandópolis/SP

Bairro: Jardim Paulista **CEP:**15600-000

Telefone: 17-3462-6764

Email particular:

RG: 10.216.831 **CPF:** 109.302.768-17

INÍCIO DO MANDATO: 21/06/2018.

TÉRMINO DO MANDATO: 22/03/2020.

II) DO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Nome: Grazielle Deliane Santos de Moura

Formação Profissional: Serviço Social

Cargo/função: Assistente Social

Nº de inscrição do Conselho Profissional: CRESS/SP 43.753

Tipo de Vínculo: Consolidação das Leis Trabalhistas – C.L.T

Carga Horária: 30 h.

IV) DO VALOR GLOBAL (a cada 12 meses) PARA EXECUÇÃO DO OBJETO:

Valor Global: R\$ 13.200,00 **Nº de usuários a serem cofinanciados:** 2.



V) DA APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA OSC:

Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis/APADAF, entidade sem fins lucrativos, fundada em 22 de junho de 1996, localizada na avenida Manoel Marques Rosa, 899 – Centro, Fernandópolis, telefone 17-3442-6503.

Nesses anos de existência, a APADAF juntamente com seus amigos, voluntários, funcionários e diretoria pode continuar realizando seus trabalhos com compromisso e dedicação a fim de atender as necessidades dos usuários e suas famílias.

Atualmente a APADAF atende 100 pessoas com deficiência auditiva e surda de forma direta e indireta entre crianças, adolescentes, jovens e adultos, que se encontra em situação de vulnerabilidade e risco social do município de Fernandópolis, Meridiano, Indiaporã, Pedranópolis, Guarani d' Oeste, Turmalina, São João do Itacema e Vitória Brasil.

Conta com Equipe Multiprofissional formada por: Fonoaudiologia, Serviço Social, Monitor em Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS e Psicologia, com atendimentos realizados de segunda a sexta-feira das 8:00h as 17:00h, exceto aos sábado, domingos e feriados.

Possui oficinas de Língua Brasileiras de Sinais/LIBRAS, atividade recreativa, serviço sociassistencial com os usuários e a família, orientando sobre seus deveres e direitos, e há encaminhamento para o mercado de trabalho.

APADAF luta constantemente para a garantia dos direitos das pessoas com deficiência auditiva com orientações e desenvolvendo um trabalho coletivo fortalecendo a comunidade surda de Fernandópolis e região.

Tem se mantido com recursos próprios e de convênios, encontrando sérias dificuldades financeiras, principalmente neste ano de crise que assola o Brasil, e com o elevado custo de manutenção não possui condições financeiras de cumprir totalmente com a manutenção diária, pagamentos e encargos, realizando diversas promoções e eventos tendo o lucro revertido para o custeio de suas atividades.

VI) OBJETO DA PARCERIA

Tipo de Serviço: Proteção Social Especial/Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência e suas famílias – (Deficiência Auditiva).

Responsável pelo Serviço na Unidade : Taiane Priscila Martins Ferreira

Formação Profissional: Psicóloga.

Capacidade mensal de atendimento: 50 **nº de usuários confinanciados:** 2;

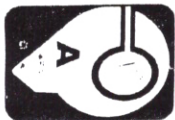
Data de implantação deste serviço: 13 de Junho de 2012.

Este serviço funciona: 30 horas por semana e 5 dias na semana.

Este serviço atende exclusiva ou prioritariamente usuários que pertencem a alguma das comunidades tradicionais ou grupos específicos listados abaixo?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ciganos | <input type="checkbox"/> extrativista |
| <input type="checkbox"/> pescadores artesanais | <input type="checkbox"/> comunidade tradicional de matriz africana |
| <input type="checkbox"/> comunidade ribeirinha | <input type="checkbox"/> indígenas |
| <input type="checkbox"/> quilombolas | <input type="checkbox"/> agricultores familiares |
| <input type="checkbox"/> acampamentos | <input type="checkbox"/> população flutuante decorrente de instalação prisional |
| <input type="checkbox"/> Trabalhadores sazonais | <input type="checkbox"/> aglomerados subnormais |
| <input type="checkbox"/> assentamentos | <input checked="" type="checkbox"/> nenhuma das alternativas |

Trabalho essencial deste serviço:



- (X) acolhida
- (X) Escuta Qualificada
- () Estudo social
- (x) Visita Domiciliar
- (X) Elaboração de PIA
- (X) Elaboração de relatório e/ou prontuários
- (X) Orientação Sócio-familiar
- (X) Orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais
- () Desenvolvimento do convívio familiar, grupal e comunitário
- (x) Desenvolvimento da autonomia pessoal
- (X) Informação, comunicação e defesa de direitos
- () Articulação com SGD e outras políticas setoriais
- () Atividades de convívio e de organização da vida cotidiana
- () Atividades Laborterápicas

Equipe que atua no serviço

Quantidade	Função	Formação	Carga Horária no serviço	Vínculo empregatício	Exclusivo para este serviço?
01	Assistente Social	Serviço Social	10 horas	CLT	() s (x) n
01	Psicóloga	Psicologia	10 horas	Prestador de Serviço	() s (x) n
01	Cuidador	Educação Física	10 horas	CLT	() s (x) n
01	Orientador Social	Serviço Social	10 horas	Prestador de Serviço	() s (x) n
01	Coordenadora	Psicologia	30 horas	CLT	() s (x) n
01	Aux. Administrativo	Médio Completo	30 horas	CLT	() s (x) n

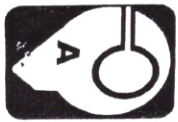
Há estagiários atuando no serviço? (x) não () sim: _____

Há voluntários atuando no serviço? (x) não () sim: _____

1. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

Mais de um bilhão de pessoas ou 15% da população mundial convivem com algum tipo de deficiência, conforme aponta a World Health Organization (WHO)¹. No Brasil, cerca de 45,6 milhões de pessoas (23,9% da população) referiram ter alguma deficiência mental ou intelectual, motora, auditiva ou visual, de acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010. Desse total, mais de 17,7 milhões (6,7% da população) relataram alguma deficiência considerada severa (IBGE, 2010)².

Na Constituição Federal de 1988, estão assegurados os direitos das pessoas com deficiência. Em seu artigo 23, capítulo II, a Constituição determina que “é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências”. E em seu artigo 227, parágrafo 1º, inciso II, determina que “O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos: (...) II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental; bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o



trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação.”

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 2006 reafirma esse direito e reitera que as pessoas com deficiência devem ter acesso a todos os bens e serviços da saúde, sem qualquer tipo de discriminação.

De acordo com a lei brasileira de inclusão, Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, no seu Artigo 2º, “considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”. A referida lei explicita ainda que é dever do estado assegurar à pessoa com deficiência o direito à saúde por meio de uma “atenção integral em todos os níveis de complexidade, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso universal e igualitário” (Art. 18) e “promovendo o bem-estar pessoal, social e econômico” (Art. 8).

Além da condição física prioritária, a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade / capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.

O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. E de acordo com a tipificação dos Serviços Socioassistencial, deve contar com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe será sempre pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados.

As ações devem possibilitar a ampliação da rede de pessoas com quem a família do dependente convive e compartilha cultura, troca vivências e experiências. A partir da identificação das necessidades, deverá ser viabilizado o acesso a benefícios, programas de transferência de renda, serviços de políticas públicas setoriais, atividades culturais e de lazer, sempre priorizando o incentivo à autonomia da dupla “cuidador e dependente”. Soma-se a isso o fato de que os profissionais da equipe poderão identificar demandas do dependente e/ou do cuidador e situações de violência e/ou violação de direitos e acionar os mecanismos necessários para resposta a tais condições.

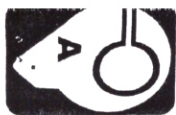
A intervenção será sempre voltada a diminuir a exclusão social tanto do dependente quanto do cuidador, a sobrecarga decorrente da situação de dependência/prestação de cuidados prolongados, bem como a interrupção e superação das violações de direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência ou pessoa idosa.

O planejamento das ações deverá ser realizado de acordo com territorialização, demandas espontâneas, demandas advindas do CRAS, CREAS, Conselhos de Direitos e políticas intersetoriais. O referenciamento ocorrerá na entidade proponente de execução indireta do serviço, concomitantemente com o CREAS do território do usuário.

Pessoas com deficiência apresentam mais doenças crônicas e comorbidades, procuram mais internações e atendimentos ambulatoriais, além de haver maior índice de relatos de não recebimento de cuidados e de promoção à saúde do que por pessoas não deficientes (WHO, 2011). Adicionalmente, é aferido um coeficiente de mortalidade 22 vezes maior nas pessoas com deficiência que recebem o benefício assistencial (BPC) em relação à população brasileira³, justificando a necessidade de redução de tais desigualdades experimentadas no campo da saúde coletiva.

A deficiência atinge pessoas de todas as idades, gênero, religião, etnia e orientação sexual. As convenções e pactos de direitos humanos e, particularmente, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aplicam-se a todos, sem discriminação. A prevalência da deficiência é relativamente alta na sociedade brasileira, atingindo quase 68% da população acima de 65 anos e um total de 23,9% de toda a população brasileira segundo o IBGE (Censo 2010).

Conforme o censo demográfico de 2000 e 2010, a população passou de 61.623 para 64.696 habitantes tendo essa população residente na área urbana em 62.715 e 1.982 residente na área rural.



No mesmo ano o censo demográfico revela que 9% da população ainda se encontram em situação de extrema pobreza, com renda per capita igual ou inferior a R\$ 70,00. Mas “Segundo a Fundação SEAD, o Índice Paulista de Responsabilidade Social, no período de 2010 a 2012, o município de Fernandópolis se enquadrou no grupo 3, com nível baixo de riqueza, porém com bons indicadores de escolaridade e longevidade” (PMAS 2016). E nessa realidade o município apresenta 2% da população que tinha pelo menos uma deficiência grave. Na atual realidade da O.S.C atende pessoas, entre surdos e que possuem deficiência auditiva⁴ do município de Fernandópolis, já das cidades vizinhas temos 10 usuários que possuem deficiências.

Segundo o Censo Demográfico de 2010 do IBGE, a Cidade de Fernandópolis possui uma população total de 64.696 habitantes (estimada em 68.823 habitantes para 2018) e informou que na cidade existem 15.066 pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas (23,27% da população). Dentre as deficiências auditivas, 0,17% da população “não consegue de modo algum”, 0,98% tem “grande dificuldade”, e 4,64% tem “alguma dificuldade”. Assim sendo, representa 5,80% das pessoas com deficiência na cidade, já que 3.752 pessoas declararam algum tipo de deficiência visual no Censo 2010, como podemos ver no quadro abaixo:

Censo Demográfico IBGE 2010 – Pessoas por tipo de deficiência em Fernandópolis	Pessoas
População residente com deficiência auditiva - não consegue de modo algum	115
População residente com deficiência auditiva - grande dificuldade	633
População residente com deficiência auditiva - alguma dificuldade	3.004
População residente com deficiência visual - não consegue de modo algum	103
População residente com deficiência visual - grande dificuldade	1.936
População residente com deficiência visual - alguma dificuldade	8.199
População residente com deficiência motora - não consegue de modo algum	329
População residente com deficiência motora - grande dificuldade	1.749
População residente com deficiência motora - alguma dificuldade	3.918
População residente com mental/ intelectual	852

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/fernandopolis/pesquisa/23/23612?detalhes=true>

O serviço contribui para o fortalecimento da família no seu papel protetivo, realizar atividades com a finalidade de aumentar a autonomia, romper barreiras e ampliar a participação social, qualificar a convivência familiar e comunitária, prestar cuidados pessoais nas situações de dependência, promover a capacitação e a descoberta de novos saberes sobre cuidados pessoais, identificar novas tecnologias assistivas regulares de ajuda e autonomia, apoiar e orientar aos cuidadores familiares, contribuir para a superação das situações de isolamento social e das barreiras de inclusão social da dupla cuidado e cuidador familiar.

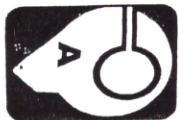
Sabemos que na nossa cidade e região a APADAF é a única entidade que se propõe a desenvolver projetos e serviços voltados para pessoa com deficiência com especificidade na audição. A intervenção será sempre voltada para diminuir a sobrecarga decorrente da situação de dependência/prestação de cuidados prolongados, bem como a interrupção e superação das violações de direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência ou pessoa idosa.

¹ World report on disability 2011 - (pp. 323-325) Disponível em http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf

² Censo Demográfico 2010. Disponível em <http://censo2010.ibge.gov.br>

³ Cunha Falcão, S., & de França, I. S. X. (2016). Morbidade e mortalidade em pessoas com deficiência na Previdência Social do Brasil. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 15(2), 242-249

⁴ Diferença entre Surdo e Deficiente Auditivo em uma perspectiva histórica e cultural: Surdos: Os surdos, ou Surdos com-letra maiúscula, como proposto por alguns autores, são pessoas que não se consideram deficientes, utilizam uma língua de sinais (LIBRAS), valorizam sua história, arte e literatura e propõem uma pedagogia própria para a educação das crianças surdas. Deficientes Auditivos: São aqueles que possuem perda auditiva, porém não se identificam com a cultura e a comunidade surda.



2. OBJETIVOS/RESULTADOS ESPERADOS e METAS:

Objetivos

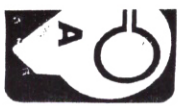
2.1 - Objetivo Geral:- Prestar serviços especializados a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por violação de direito, ou com direitos sociais violados. Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e suas famílias. Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção.

2.2 Objetivo Específico:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	RESULTADOS ESPERADOS
Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção;	Melhoria da qualidade de vida familiar;
Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e com dependência, seus cuidadores e suas famílias;	Acessos as políticas públicas e setoriais;
Desenvolver ações especializadas para a superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência;	Diminuição da sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com dependência;
Prevenir o abrigamento e a segregação dos usuários do serviço, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária;	Redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigamento institucional;
Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de direitos.	Fortalecimento da convivência familiar e comunitária.

METAS:

Metas	Indicadores	Meios de Verificação
Atendidos	Nº de Atendidos	Relatórios/Prontuários
Plano Individual e/ou Familiar de Atendimento atualizados	Nº de Planos elaborados	1) Planos Elaborados e Atualizados
Ofertar no mínimo 01 grupo socioeducativo com as famílias.	Participação e frequência	1) Registro fotográfico com descrição. 2) Registro das atividades aplicadas 3) Lista de Presença



Satisfação das usuários/família

Grau de satisfação do usuário/família

1) Pesquisa de satisfação com os usuários e suas famílias

3. CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO A SER ATENDIDA

a. Sexo

Masculino Feminino Ambos

b. Moradia

Urbano Rural Ambos

c. Principais situações de vulnerabilidades dos usuários deste serviço

- Dependência para realização das AVDS
 Necessidade de acesso a serviços de outros setores
 Discriminação por deficiência
 Necessidade de acesso a programas, benefícios e serviços
 em situação de violência
 Deficiência intelectual
 Necessidade de habilitação e/ou reabilitação
 Deficiência física, motora ou sensorial
 Vivência de isolamento social Alto nível de estresse do cuidador

d. Os usuários atendidos por este serviço, também são atendidos por:

- Bolsa Família : 2 Ação Jovem: _____
 Renda Cidadã: _____ SP Amigo do Idoso : _____
 BPC Idoso : 5 BPC Pessoa com deficiência: 3
 Programa Frentes de Trabalho: _____

4. METODOLOGIA- OPERACIONALIZAÇÃO

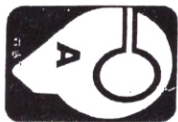
a. Metodologia- Operacionalização

O Serviço de PSE para pessoas com deficiência, pessoas idosas e suas famílias integra os serviços propostos na PSE de Média Complexidade, de acordo com as normas estabelecidas pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O serviço tem a finalidade de potencializar a autonomia, a independência e a inclusão social da pessoa com deficiência e da pessoa idosa, com vistas à melhoria de sua qualidade de vida. Para tanto, deve contar com equipe específica e habilitada para a prestação dos serviços especializados a pessoas em situação de dependência que necessitem de cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe estará pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, apoiando-os no exercício da função. As ações devem possibilitar ainda a ampliação das redes sociais de apoio e o acesso a benefícios, programas de transferência de renda, serviços socioassistenciais, políticas públicas setoriais e órgãos de defesa de direitos, quando for o caso.

Conforme o Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "b", c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, entender-se-á por deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.

O serviço contribuirá para evitar o isolamento social da pessoa com deficiência e do cuidador familiar e outras situações de risco e violação de direitos e tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes, contando com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe será sempre pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados.

Para a inclusão do usuário no serviço será realizado pela equipe técnica:



-Acolhida e escuta qualificada, o usuário e família, chegará na Osc através de demanda espontânea e encaminhamento da rede socioassistencial, em sequência ocorrerá através de entrevista com a família/usuário conhecendo o perfil dos usuários e das famílias/cuidadores, onde serão solicitados documentos pessoais, exames de audiometria, explicações sobre o serviço, e demais **orientações sociofamiliar** de acordo com a realidade de cada usuário/família/cuidador.

-Visita domiciliar ocorrerá de acordo com a especificidade e necessidade de cada usuário e família;

-Elaboração do PIA- o plano de atendimento individual e familiar acontecerá na osc, em sequência da acolhida/escuta, pela assistente social e ou psicóloga, onde já ficará estabelecido a disponibilidade do usuário, a necessidade de **atendimento psicossocial** poderá ser levantada na escuta, ou surgir durante a execução do serviço.

-Elaboração de relatório e prontuários-relatórios serão feitos mensalmente pela equipe técnica, baseados nos instrumentais utilizados na execução do serviço, podendo seguir modelo solicitado da gestão de parceria, os prontuários serão atualizados pela equipe técnica, com orientações da gestão de parceria do município, registrando informações do relatório de acompanhamento familiar;

-Orientação e encaminhamentos para rede de serviços locais; serão feitos encaminhamentos de acordo com a necessidade, sendo acompanhados até a efetivação, garantindo os direitos ao acesso de toda a rede socioassistenciais e demais políticas públicas, através do instrumental de referência/contra referência;

-Desenvolvimento da autonomia pessoal, informação comunicação e defesa de direitos: através de teorias e práticas em habilitar o usuário a frequentar locais de serviços públicos e particulares e nas diversas situações cotidianas, já para garantir a defesa de direitos, serão feitas orientações, visitas in loco (aos órgãos de direito, fórum, INSS, Câmara Municipal, Polícia Militar e outros) e palestras assim trazendo com clareza os direitos e deveres como cidadãos. Com as oficinas de LIBRAS que servirá de apoio para o desenvolvimento de sua autonomia.

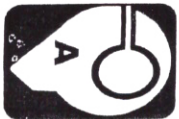
Grupo socioeducativo com a família: Ocorrerá uma vez por mês com a família/cuidador, que servirá de apoio a esses, na diminuição do stress, decorrentes dos cuidados prolongados na família, onde terão oportunidade de trocar experiências, com o apoio de profissionais especializados com temas trazidos pelos participantes, através de dinâmicas, rodas de conversa e atividades lúdicas.

Pesquisa de satisfação: ocorrerá semestralmente para avaliar o desempenho e realização do serviço ofertado pela osc, através de instrumental elaborado pela equipe técnica (humorômetro).

4.2 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

1. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

DIMENSÕES	ATIVIDADES	JAN/20	FEV/20	MAR/20	ABR/20	MAI/20	JUN/20	JUL/20	AGO/19	SETE/19	OUT/19	NOV/19	DEZ/19
Trabalho Técnico-Operativo	Atualização de prontuários	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Elaboração de relatórios	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Plano individual e familiar	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Acolhida e escuta qualificada	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Trabalho com os	Pesquisa de						x					x	



	satisfação													
	Desenvolvimento da autonomia pessoal, informação comunicação e defesa de direitos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Trabalho com a Família	Visita domiciliar (ocorrerá de acordo com a especificidade e necessidade de cada usuário e família);	x	x	x	x									
							x	x	x	x	x	x	x	x
Trabalho no Território	Orientação e encaminhamentos para rede de serviços (ocorrerá de acordo com a especificidade e necessidade de cada usuário e família);	x	x											
					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Grupo socioeducativo com a família	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

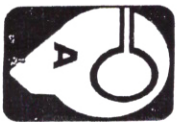
Especificação das Atividades: (Segue em anexo).

6. RECURSOS FINANCEIROS (preenchimento apenas na fase de celebração)

Fundos Municipais

Fundo	Valor
Assistência Social	R\$

Fundos Estaduais



Fundo	Valor
Assistência Social	R\$
Assistência Social – Reprogramação	R\$

Fundos Federais

Fundo	Valor
Assistência Social	R\$

Fundos Próprios

Fundo	Valor
Assistência Social	R\$

VII) RECURSOS LOGÍSTICOS

ESPAÇO FÍSICO – uso do serviço

VII) RECURSOS LOGÍSTICOS

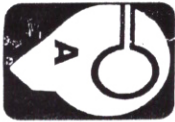
AMBIENTE FÍSICO

ESPAÇO FÍSICO

Quantidade	Descrição
01	Recepção
01	Brinquedoteca
01	Coordenação
01	Equipe técnica
01	Sala para atendimento individual e coletivo
01	Área externa para atividades lúdicas
01	Cozinha
02	Banheiros

RECURSOS MATERIAIS: EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE – uso do serviço

Quantidade	Descrição
1	Automóvel (Carro)
3	Longarinas
6	Mesas para computadores
6	Cadeiras almofadadas
8	Computadores
7	Mesas (estilo escritório)
5	Cadeiras giratórias
1	TV
2	Estantes de metal
10	Armários de metal
2	Armários de metal com gavetas
1	Geladeira
1	Freezer
10	Carteiras e cadeiras (escolares)



1	Notebook
5	Ventiladores
1	Data show
1	Fogão
1	Forno
1	Telão
1	Mesa de madeira (para as refeições)
8	Cadeiras plásticas

VIII) EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRO

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	PERÍODO	
1	1.1	Pagamento de recursos Humanos OU parte de pagamento de recursos humanos	Início 1º parcela	Término 12º parcela

5. PLANO DE APLICAÇÃO

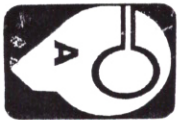
ETAPA/FASE	/Especificação	Valor Total
1.1 Recursos Humanos	1.1.1 Funcionários da O.S.C.	R\$ 21.600,00
TOTAL		R\$

JUSTIFICATIVA DE PAGAMENTO EM ESPÉCIE

ETAPA/FASE	/Especificação	Justificativa

6 Cronograma de Desembolso

Parcela	Etapa /especificação 1.1 Funcionários da O.S.C.	TOTAL
1	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
2	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
3	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
4	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
5	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis
CNPJ: 01.384.628/0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503


APADAF Rua Cerqueira César, nº 295, Jardim América - CEP 15607-024 Fernandópolis-SP

6	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
7	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
8	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
9	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
10	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
11	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
12	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
TOTAL	R\$ 13.200,00	R\$ 13.200,00

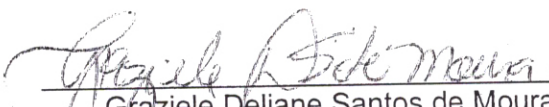
VII- VIGÊNCIA

O prazo de vigência da parceria, proposto pelo presente plano de trabalho será de 12 meses, condicionado a atualização anual da execução física e financeira.

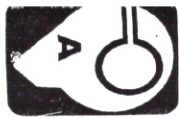
Fernandópolis 10 de Agosto de 2019.



Maria Aparecida de Paula Machado de Souza
Assinatura do representante
R.G. 10.216.831



Grazielle Deliane Santos de Moura ;
Assinatura do Responsável pela Elaboração
do Plano de Trabalho



Avaliação da Comissão de Seleção:

Selecionado totalmente ()

Selecionado com ressalvas a serem sanadas ():

Eliminado ():

Presidente da Comissão

membro

membro



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua Cerqueira César, 295 – Jardim América CEP 15607-024 Fernandópolis-SP

**RELATÓRIO DA ATIVIDADES DESENVOLVIDAS ANUAL DOS
PROGRAMAS E PROJETOS SOCIAIS DA POLÍTICA DA ASSISTÊNCIA
SOCIAL.
EXERCÍCIO 2019.**

1 – DADOS DA OSC EXECUTORA:

1.1 - **Mantenedora:** Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis-

Executora: A mesma

Endereço: Rua: Cerqueira César, 295, Jardim América - Fernandópolis

Tel: (0xx17) 3442-6503

Tipo de Proteção: Proteção Social Especial de Média Complexidade.

Tipo de Serviço: Proteção Social para Pessoa com Deficiência, idosas e suas famílias.

Usuários: Pessoas com Deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e familiares

Horário de atendimento: 8:00 as 17:00 de segunda a Sexta, exceto sábado e domingo.

2 – DADOS DO DIRIGENTE DA OSC EXECUTORA:

2.1 – Nome: Maria Aparecida de Paula Machado de Souza.

2.2 – RG: 10.216.831.

2.3 – Período de mandato: 21/06/2018 a 22/03/2020.

3 – DADOS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA / SERVIÇO:

3.1 – Nome: Taiane Priscila Martins Ferreira.

3.2 – Profissão: Psicologia

3.3 – nº. do órgão de classe: CRP 6º 118919.

4 – DADOS DO PROGRAMA/PROJETO:

4.1 – Nome do Projeto co-financiado: APADAF.

4.2 – Objetivo: O presente termo de colaboração, decorrente de chamamento público 001/2018 – SMAS, tem por objetivo desenvolver o serviço de cooperação mútua na execução da Política Municipal de Assistência Social, conforme plano de trabalho aprovado e ratificado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – SMAS para execução do Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade para pessoas com deficiência e suas famílias em unidade Referenciada-Modalidade I: Pessoas com deficiência auditiva e suas famílias, visando atender 01 usuário e sua família, e atingir as metas conforme estabelecidas no edital de chamamento nº001/2018 – SMAS. Para atingir o objeto pactuado, responsabilizamo-nos por cumprir fielmente o Plano de Trabalho aprovado que contemplou as seguintes ações¹: Reuniões técnica de equipe; Atualização de prontuários; Elaboração de relatórios; Elaboração plano de acompanhamento familiar, Grupo/oficina socioeducativa com família;

¹ Faz-se necessário detalhar todas as ações pactuadas com seus respectivos recursos conforme tabela.



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua Cerqueira César, 295 – Jardim América CEP 15607-024 Fernandópolis-SP

Oficinas de LIBRAS; Pesquisa de satisfação; Visita domiciliar; Informação comunicação e defesa de direitos.

DETALHAMENTO DAS AÇÕES PACTUADAS INICIALMENTE			
AÇÕES	CONCEDENTE	PROPONENTE	VALOR TOTAL
Recursos Humanos	R\$ 2.060,00	R\$ 0,00	R\$ 2.060,00
TOTAL	R\$ 2.060,00	R\$ 0,00	R\$ 2.060,00

DETALHAMENTO DAS ALTERAÇÕES REALIZADAS			
AÇÕES	CONCEDENTE	PROPONENTE	VALOR TOTAL
Pagamento e ou parte do recurso humano.	R\$ 2.060,00	R\$ 2.060,00	R\$ 2.060,00
TOTAL	R\$ 2.060,00	R\$ 2.060,00	R\$ 2.060,00

4.3 – Público Atendido:

Criança (1)

Adolescente ()

Criança e Adolescente ()

Família (1)

PCD ()

Idoso ()

Migrante ()

5 - VIGÊNCIA

O período de vigência é estabelecido de acordo com o prazo previsto para a consecução do objeto pactuado e em função das metas estabelecidas devendo ser contado a partir da data de assinatura do Termo de Colaboração. Neste sentido informamos que o presente Termo de Colaboração teve sua vigência inicial estabelecida pelo período de **12 meses**, contados da data de sua assinatura, ou seja, de 01/01/2019 a 31/12/2019.

5.1 - PERÍODO DE EXECUÇÃO/ATENDIMENTO EFETIVO

O atendimento dos beneficiados é contabilizado a partir do início das atividades, estando condicionado ao recebimento da Ordem de Início, e devendo ser mantido pelo período previsto no Projeto Básico. Quanto ao período de desenvolvimento das atividades, informamos que o referido se deu conforme tabela abaixo:

ITEM	NOME	INÍCIO DAS ATIVIDADES	TÉRMINO DAS ATIVIDADES
01	Oficinas de LIBRAS	01/01/2019	31/12/2019
02	Grupo/oficina socioeducativa com família	01/01/2019	31/12/2019
03	Visita Domiciliar	10/10/2018	01/05/2019



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua Cerqueira César, 295 – Jardim América CEP 15607-024 Fernandópolis-SP

04	Informação, comunicação e defesa de direitos	01/01/2019	31/12/2019
----	--	------------	------------

6 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES/ATIVIDADES

Para a formalização do Termo de colaboração foram estabelecidas as Ações Estruturais para a adequada execução do projeto, detalhando suas quantidades, períodos e valores, no sentido de garantir o pleno atendimento aos beneficiados. Nesse sentido informamos que o cumprimento dessas Ações Estruturais se deu conforme a seguir.

6.1 ATIVIDADES

No Plano de Trabalho foram propostas atividades com os objetivos específicos acompanhar o deslocamento, viabilizar o desenvolvimento do usuário e o acesso a serviços básicos, tais como: bancos, mercados, farmácias, etc., conforme necessidades; Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção; Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados permanentes/prolongados, a serem ofertadas de forma coletiva e individual durante o período de atendimento que ocorreram conforme disposto abaixo:

ITEM	NOME	ATIVIDADES	ATIVIDADES COMPLETADAS	DIAS DA SEMANA	TURNO DE ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA
01	Oficinas de LIBRAS	Oficinas de LIBRAS		Terça e quinta	Vespertino	6 h
02	Grupo/oficina socioeducativa com família	Grupo/oficina socioeducativa com família.		Quinzenalmente	Matutino e Vespertino	3 h
03	Vista domiciliar	Vista domiciliar		Trimestral	Matutino	6 h
04	Informação, comunicação e defesa de direitos	Informação, comunicação e defesa de direitos		Mensal	Matutino e Vespertino	12 h

6.2 RECURSOS HUMANOS

À época da formalização desta parceria, nosso compromisso foi selecionar e contratar os recursos humanos necessários para a coordenação, desenvolvimento e monitoramento das atividades, visando ao funcionamento



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua Cerqueira César, 295 – Jardim América CEP 15607-024 Fernandópolis-SP

regular do projeto. Nesse sentido informamos que o cumprimento dessa ação se deu da seguinte forma:

RECURSOS HUMANOS (PROFISSIONAIS)	QUANTITATIVO	PROCESSO SELETIVO	FORMA DE CONTRATAÇÃO	INÍCIO DA CONTRATAÇÃO	TÉRMINO DA CONTRATAÇÃO
Assistente Social	1	Sim	Direta	02/2016	Até o presente momento
Psicóloga	1	Sim	Direta	02/2016	Até o presente momento
Monitor de Libras	1	Sim	Direta	08/2017	Até o presente momento
Secretária	1	Sim	Direta	03/2018	Até Janeiro 2018.

Quanto à qualificação dos profissionais informamos o seguinte:

RECURSOS HUMANOS	NOME	ATRIBUIÇÃO	QUALIFICAÇÃO
1	Graziele Deliane Santos de Moura	Assistente Social	Pós-Graduada
1	Taiane Priscila Martins Ferreira	Coordenadora	Superior Completo
1	Monise Ule Belotte	Psicóloga	Superior Completo
1	Tiago Marçal de Moraes	Monitor Social	Superior Completo
1	Danilo Ruiz de Souza	Secretária	Ensino Médio Completo

6.3 MATERIAIS UTILIZADOS PARA O DESENVOLVIMENTOS DAS ATIVIDADES

As aquisições dos Materiais necessários para o desenvolvimento das atividades foram adquiridos de acordo ao Plano de Trabalho aprovado e conforme demonstrado abaixo:

- Vale esclarecer, utilizamos os recursos e materiais já existente na entidade e o recurso ora solicitado destinado para pagamento de recursos humanos.

NOTA FISCAL Nº	ITENS	QUANTITATIVO	VALOR TOTAL	DESPESA EXCEDENTE
		TOTAL	R\$ XXX	R\$ XXX

7 – EXECUÇÃO FINANCEIRA:

7.1 – Execução anual do co-financiamento:



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua Cerqueira César, 295 – Jardim América CEP 15607-024 Fernandópolis-SP

FEDERAL

Valor recebido: R\$ 0,00

Aplicações Financeiras – R\$ ----- – período: __/__/__ à __/__/__

Total: R\$ 0,00

Total das despesas realizadas: R\$ 0,00

ESTADUAL

Valor recebido: R\$ 0,00

Aplicações Financeiras – R\$ ----- – período: __/__/__ à __/__/__

Total: R\$ 0,00

Total das despesas realizadas: R\$ 0,00.

MUNICIPAL

Valor recebido: R\$ 2.060,00

Aplicações Financeiras – R\$----- – período: __/__/__ à __/__/__

Total: R\$ 0,00

Total das despesas realizadas: R\$ 2.060,00

FMDCA

Valor recebido: R\$ 0,00

Aplicações Financeiras – R\$----- – período: __/__/__ à __/__/__

Total: R\$ 0,00

Total das despesas realizadas: R\$ 0,00

PRÓPRIO (ENTIDADE)

Valor investido: R\$ 0,00

Aplicações Financeiras – R\$----- – período: __/__/__ à __/__/__

Total: R\$ 0,00

Total das despesas realizadas: R\$ 0,00

8- BENEFICIADOS

A meta pactuada ficou firmada no atendimento efetivo a 1 beneficiados. Nesse sentido, informamos que a sistemática de acompanhamento adotada se deu por meio de prestar serviços especializados a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por violação de direito, ou com direitos sociais violados. Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e suas famílias. Sendo assim, apresentamos abaixo o seu respectivo detalhamento.

ATIVIDADE 01 Oficinas de LIBRAS.				
MÊS DE ATIVIDADE EXECUTADO	MÊS E ANO DE REFERÊNCIA	META PACTUADA	BENEFICIADOS ATENDIDOS EFETIVAMENTE	PERCENTUAL ATENDIDO
5 meses	08/2018 a 07/2019	Difundir a Língua Brasileira de	1	50%



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua Cerqueira César, 295 – Jardim América CEP 15607-024 Fernandópolis-SP

MÊS DE ATIVIDADE EXECUTADO	MÊS E ANO DE REFERÊNCIA	META PACTUADA	BENEFICIADOS ATENDIDOS EFETIVAMENTE	PERCENTUAL ATENDIDO
Sinais - LIBRAS				
ATIVIDADE 02 Grupo/oficina socioeducativa com família.				
5 meses	08/2018 a 07/2019	Fortalecimento dos Vínculos Familiares	1	100%
ATIVIDADE 03 Vista domiciliar.				
3 meses	10/2018, 01/2019 e 05/2019	Conhecer a realidade e seu cotidiano no ambiente familiar	1	100%
ATIVIDADE 04 Informação, comunicação e defesa de direitos.				
12 meses	01/2019 a 12/2019	À prestação do apoio aos cuidadores familiares.	1	100%

9 - RESULTADOS ALCANÇADOS

Resultados efetivos alcançados:

A equipe realizou as atividades programada com qualidade ao longo do ano e alcançando suas metas com os usuários e suas famílias.

Identificação da situação de dependência, oferecendo possibilidades de desenvolvimento de habilidades e potencialidades, a defesa de direitos e o estímulo a participação cidadã, incluir usuários e familiares no sistema de proteção social, prevenir confinamento de pessoas com deficiência.

10 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que a equipe pode prestar um serviço coerente a realidade apresentada, desenvolvendo atividades que garantam o desenvolvimento do usuário e suas famílias, assegurando o direito á convivência familiar e comunitária, acesso a benefícios, assim melhorando sua qualidade de vida.

Observamos que ao decorrer das atividades foram realizadas conforme cronograma atingindo os resultados esperados, sempre com a orientando e apoiando os usuários e suas famílias, garantindo o acesso da população aos serviços da assistência social, acessibilidade e inclusão.

11 - AUTENTICAÇÃO

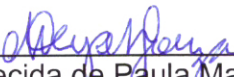


Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

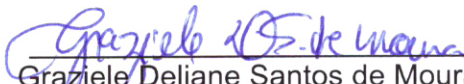
CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua Cerqueira César, 295 – Jardim América CEP 15607-024 Fernandópolis-SP

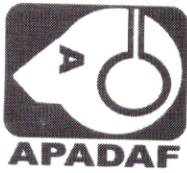
Atesto a veracidade de todas as informações/documentos apresentados, e me coloco à disposição para qualquer complementação de dados, caso seja solicitada.



Maria Aparecida de Paula Machado de Souza
Assinatura do representante
R.G. 10.216.831



Grazielle Deliane Santos de Moura
Assistente Social
Técnico responsável
C.R.E.S.S/SP: 9º 43.753



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

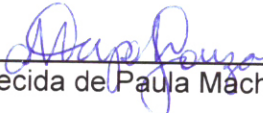
CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua: Cerqueira César N° 295, Jardim América, CEP: 15.607-024, Fernandópolis-SP

DECLARAÇÃO

A Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis-APADAF, inscrita no CNPJ sob o n° 01.384.628/0001-09, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) **Maria Aparecida de Paula Machado de Souza** portador(a) da Carteira de Identidade - RG n°10.216.831 e do CPF n° 109.302.768-17 DECLARA, sob as penas da lei, que não houve aplicação financeira devido ao uso imediato dos repasses públicos destinado a esta instituição de acordo com o Termo de Colaboração N° 064/2018 -Termo Aditivo no valor de R\$ 2.060,00 (Dois Mil e Sessenta Reais).

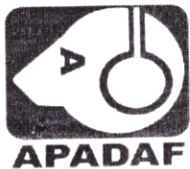
Fernandópolis, 31 de Janeiro de 2020.



Maria Aparecida de Paula Machado de Souza

Presidente

CPF:109.302.768-17



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

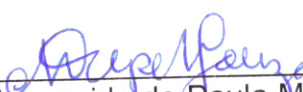
Rua: Cerqueira César N° 295, Jardim América, CEP: 15.607-024, Fernandópolis-SP

ANEXO V

DECLARAÇÃO

A Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis-APADAF, inscrita no CNPJ sob o nº 01.384.628/0001-09, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) **Maria Aparecida de Paula Machado de Souza** portador(a) da Carteira de Identidade - RG nº 10.216.831 e do CPF nº 109.302.768-17 DECLARA, sob as penas da lei, para fins do disposto no inciso V, art. 27, da Lei federal nº 8.666/93, cumprindo o disposto no inciso XXXIII, art. 7º, da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, assim como assume o compromisso de declarar a superveniência de qualquer fato impeditivo à sua habilitação.

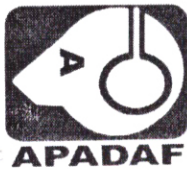
Fernandópolis, 31 de Janeiro de 2020.



Maria Aparecida de Paula Machado de Souza

Presidente

CPF: 109.302.768-17



DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL

(Art. 33, V, “C” da Lei n° 13.019/2014)

Eu, Maria Aparecida de Paula Machado de Souza, brasileiro(a), portador(a) da CI N°10.216.831, e CPF N°109.302.768-17, residente e domiciliado na Rua Progresso N° 626, Bairro Jardim Paulista, representante legal da Organização da Sociedade Civil, denominada de **Associação dos Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis-APADAF**, com sede à Rua: Cerqueira César N° 295, Jardim América, na cidade de Fernandópolis, inscrito no CNPJ n°01.384.628/0001-09, **DECLARO**, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa e nos termos da Lei n° 13.019/2014, art. 33, “c”, que a referida entidade possui capacidade técnica e operacional e está em pleno e regular funcionamento, cumprindo suas finalidades estatutárias, dispondo de estrutura e recursos necessários para execução do Termo de Colaboração, em especial as seguintes:

1 RECURSOS HUMANOS

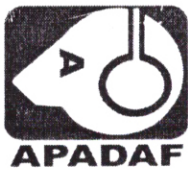
Quantidade	Função	Formação
1	Assistente Social	Serviço Social
1	Psicóloga	Psicologia
1	Monitor Social	Educação Física
1	Coordenador	Psicologia
1	Auxiliar Administrativo	Ensino Médio
1	Cozinheira	Ensino Médio

2 INSTALAÇÕES FÍSICAS

Quantidade	Descrição
01	Recepção
01	Sala Oficinas de computação e LIBRAS
01	Brinquedoteca
01	Sala Coordenação
01	Sala Equipe técnica
01	Sala para atendimento individual e coletivo
01	Área externa para atividades lúdicas
01	Cozinha com refeitório
02	Banheiros com acessibilidade

3 EQUIPAMENTOS/ MOBILIÁRIOS

Quantidade	Descrição
1	Automóvel
3	Longarinas
6	Mesas para computadores
6	Cadeiras almofadadas
8	Computadores
7	Mesas (estilo escritório)
5	Cadeiras giratórias
1	TV
2	Estantes de metal
10	Armários de metal



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

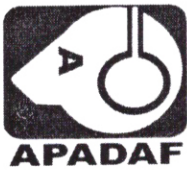
Rua: Cerqueira César N° 295, Jardim América, CEP: 15.607-024, Fernandópolis-SP

2	Armários de metal com gavetas
1	Geladeira
2	Freezer
10	Carteiras e cadeiras (escolares)
1	Notebook
5	Ventiladores
1	Data show
1	Fogão
1	Forno Industrial
1	Telão
1	Mesa de madeira (para as refeições)
8	Cadeiras plásticas
2	Microondas

Maria Aparecida de Paula Machado de Souza

CPF: 109.302.768-17

Presidente



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua: Cerqueira César N° 295, Jardim América, CEP: 15.607-024, Fernandópolis-SP

ANEXO VII

DECLARAÇÃO

Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis-APADAF, inscrita no CNPJ sob o n° 01.384.628/0001-09 por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) **Maria Aparecida de Paula Machado de Souza** portador(a) da Carteira de Identidade - RG n°10.216.831 e do CPF n° 109.302.768-17 DECLARA, sob as penas da lei, que a OSC está ciente da responsabilidade sob os recursos recebidos, bem como da sua aplicação em poupança e ou fundos de investimentos, execução e prestação de contas junto ao Órgão Concessor.

Fernandópolis, 31 de Janeiro de 2020.

Maria Aparecida de Paula Machado Souza

Presidente

CPF:109.302.768-17



Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis

CNPJ: 01.384.628./0001-09 - Fone: (17) 3442 – 6503

Rua: Cerqueira César, Nº 295, Jardim América CEP-15.607-024, Fernandópolis-SP

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA - PAGAMENTOS

OSC	Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Fernandópolis - APADAF								
Termo de Colaboração	Período de Execução:								
Nº 064/2018	De: 01/01/2019	Até: 10/08/2019							
Meta	Etapa/Fase	Nome Fornecedor	CNPJ/CPF	Item despesa	Documento Recurso	Espécie	Pagamento Número	Espécie	Valor R\$
1	1.1.1	Parte Pagamento Salário Tiago Marçal de Morais		Recursos Humanos	Municipal	Folha Pagamento	de 550.402.000.020.978	Transferência Eletrônica	R\$ 658,85
1	1.1.1	Pagamento 1º Parcela 13º Salário Tiago Marçal de Morais		Recursos Humanos	Municipal	Folha Pagamento	de 550.402.000.020.978	Transferência Eletrônica	R\$ 785,00
1	1.1.1	Pagamento 1º Parcela 13º Salário Grazielle D. Santos de Moura		Recursos Humanos	Municipal	Folha Pagamento	de 550.402.000.034.278	Transferência Eletrônica	R\$ 291,08
1	1.1.1	Pagamento 1º Parcela 13º Salário Daine Rilko Casale		Recursos Humanos	Municipal	Folha Pagamento	de 556.778.000.006.683	Transferência Eletrônica	R\$ 291,08
1	1.1.1	Parte Pagamento 2º Parcela 13º Salário Tiago Marçal de Morais		Recursos Humanos	Municipal	Folha Pagamento	de 550.402.000.020.978	Transferência Eletrônica	R\$ 33,99
TOTALS									R\$ 2.060,00
					Contador Responsável				
Maria Aparecida de Paula Machado de Souza					Jocelir Nunes de Oliveira				
Presidente									
CPF: 109.302.768-17					CPF: 098.088.018-11		CRC: SP-194703/O-8		



Extrato conta corrente

G331231413568953020
23/01/2020 14:20:40

Cliente - Conta atual

Agência 402-2
Conta corrente 33571-1 ASSOCIACAO PEDRANOPOLIS
Período do extrato 09 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/08/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			1.030,00 C
04/09/2019		0402	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.402.000.020.978	306,29 D	
				04/09 0402 20978-3 TIAGO MARCAL D			
04/09/2019		0402	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.402.000.034.278	718,16 D	
				04/09 0402 34278-5 GRAZIELE D SAN			
04/09/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.401	4,63 D	
				033 0094 42082556840 DANILO RUIZ DE SO			
04/09/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	812.471.200.161.114	0,92 D	0,00 C
				Cobrança referente 04/09/2019			
19/09/2019		0000	14113	670 Tar DOC/TED Eletr?nico	102.620.800.014.711	10,15 C	
				Estorno cobrança de 25/09/2018			
19/09/2019		0000	14113	670 Tar DOC/TED Eletr?nico	102.620.800.014.711	10,15 C	
				Estorno cobrança de 09/10/2018			
19/09/2019		0000	14113	670 Tar DOC/TED Eletr?nico	102.620.800.014.711	10,15 C	
				Estorno cobrança de 20/12/2018			
19/09/2019		0000	14113	670 Tar DOC/TED Eletr?nico	102.620.800.014.711	0,92 C	
				Estorno cobrança de 04/09/2019			
19/09/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.620.902.511.704	9,53 D	21,84 C
				Cobr parc ref a 04/09/2019			
20/09/2019		0402	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.402.000.100.615	21,84 D	0,00 C
				20/09 0402 100615-0 ASSOCIACAO PRO			
30/09/2019		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JA731892 MARIA APARECIDA DE PAULA MACHADO DE.

**Extrato conta corrente**G331231413568953021
23/01/2020 14:21:17**Cliente - Conta atual**

Agência 402-2
Conta corrente 33571-1 ASSOCIACAO PEDRANOPOLIS
Período do extrato 10 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/09/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/10/2019		0000	00000	000 S A L D O			0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JA731892 MARIA APARECIDA DE PAULA MACHADO DE.



Extrato conta corrente

G331231413568953023
23/01/2020 14:21:54

Cliente - Conta atual

Agência 402-2
Conta corrente 33571-1 ASSOCIACAO PEDRANOPOLIS
Período do extrato 11 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/09/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
30/11/2019		0000	00000	000 S A L D O			0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JA731892 MARIA APARECIDA DE PAULA MACHADO DE.