



CNPJ: 08.743.005/0001-16

Email: cecal.social@gmail.com.br

Utilidade Pública Municipal LEI nº 5.159/2007

Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social Nº 71000.001431/2015-26

PLANO DE TRABALHO - SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)

1- DADOS CADASTRAIS

1.1- NOME ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: CENTRO DE
CONVIVENCIA AMOR SEM LIMITES

1.2- ENDEREÇO: RUA ANTONIO BRUNETTI, 590

BAIRRO: MORADA DO SOL

CEP: 13.348-530

CIDADE/UF: INDAIATUBA / SP

TELEFONE: (19) 3935-0098

E-MAIL: administrativo@cecalindaiatuba.org.br

SITE:

1.3- VIGÊNCIA DO MANDATO DA DIRETORIA ATUAL: de 07/01/2016 até
06/01/2018

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: REINALDO TRAMARIM

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 10.950.198 SSP/SP

CPF: 720.562.078-34

CARGO/FUNÇÃO: PRESIDENTE

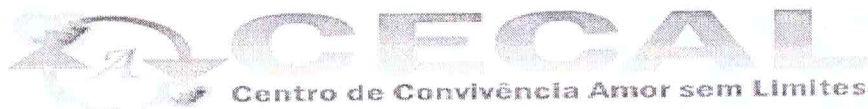
ENDEREÇO: VIA EZEQUIEL MANTOANELLI, 520

BAIRRO: CONDOMINIO MORADAS DO ITAICI

CEP: 13.340-350

TELEFONE PARA CONTATO:

Rua: Antônio Brunetti nº 590 – Jd. Morada do Sol - Indaiatuba/SP –
Telefone: (19) 3935-0098



CNPJ: 08.743.005/0001-16

Email: cecal.social@gmail.com.br

Utilidade Pública Municipal LEI nº 5.159/2007

Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social Nº 71000.001431/2015-26

CELULAR: (19) 99255-0113

1.4- CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA

N.º DO CNPJ: 08.743.005/0001-16

DATA DE ABERTURA DO CNPJ: 26/03/2007

ATIVIDADE PRINCIPAL: INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSO

ATIVIDADES SECUNDÁRIAS: NÃO INFORMADA

1.5- IDENTIFICAÇÃO:

() ATENDIMENTO

() ASSESSORAMENTO

(X) DEFESA E GARANTIA DE DIREITOS

NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CMAS: 018

1.6- CERTIFICAÇÃO:

CEBAS: Nº 71000.001431/2015-26 PORTARIA 93/2015 ITEM 125

VIGÊNCIA: 03/09/2015 A 02/09/2018

1.7- FINALIDADE ESTATUTÁRIA:

a) Prestar assistência social a idosos;



CNPJ: 08.743.005/0001-16

Email: cecal.social@gmail.com.br

Utilidade Pública Municipal LEI nº 5.159/2007

Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social Nº 71000.001431/2015-26

- b) Promover atividades educacionais, culturais, esportivas e de lazer buscando a inclusão e ressocialização de pessoas ou grupos em situação de vulnerabilidade social;
- c) Promover a integração de famílias
- d) Colaborar na formação de consciência a partir dos princípios de solidariedade humana e de justiça social, intenção de construir uma sociedade mais justa e fraterna.

1.8- CONTA BANCÁRIA PARA PARCERIA CONFORME DECLARAÇÃO ANEXA:

BANCO BRADESCO

AGÊNCIA: 0316-0

CONTA CORRENTE: 122880-3

1.9- A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL FICA ABERTA QUANTAS HORAS POR SEMANA:

() ATÉ 20 HORAS

() DE 21 A 39 HORAS

() 40 HORAS

() MAIS DE 40 HORAS

(X) ININTERRUPTO (24 H/DIA, 7 DIAS/SEMANA)

1.10- QUAIS DIAS DA SEMANA A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL FUNCIONA?

(X) SEGUNDA-FEIRA

(X) TERÇA-FEIRA

(X) QUARTA-FEIRA



Centro de Convivência Amor sem Limites

CNPJ: 08.743.005/0001-16

Email: cecal.social@gmail.com.br

Utilidade Pública Municipal LEI nº 5.159/2007

Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social Nº 71000.001431/2015-26

(X) QUINTA-FEIRA

(X) SEXTA-FEIRA

(X) SÁBADO

(X) DOMINGO

2- IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO

2.1- PROTEÇÃO SOCIAL: PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

2.2- SERVIÇO: SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)

2.3 RESPONSÁVEIS:

COORDENADOR TÉCNICO

NOME: DANIELA CERVAN PASTORI

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 32.307.767-5 SSP/SP

CPF: 294.851.598-03

NÚMERO DO REGISTRO PROFISSIONAL: 184.021

TELEFONE PARA CONTATO:

CELULAR: (19) 99547-6006

E-MAIL: administrativo@cecalindaiatuba.org.br

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

NOME: JOYCE ELLEN BEZERRA MACHADO NEGRÃO

Rua: Antônio Brunetti nº 590 – Jd. Morada do Sol - Indaiatuba/SP –
Telefone (19) 3935-0098



CNPJ: 08.743.005/0001-16

Email: cecal.social@gmail.com.br

Utilidade Pública Municipal LEI nº 5.159/2007

Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social Nº 71000.001431/2015-26

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 44.518.995-2

CPF: 352.382.178-97

NÚMERO DO REGISTRO PROFISSIONAL: 53.895 – 9º REGIÃO

TELEFONE PARA CONTATO: (11) 4456-7207

CELULAR: (11) 98615-6413

E-MAIL: serviçosocial@cecalindaiatuba.org.br

RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS

NOME: CARLOS ROBERTO DE OLIVEIRA

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 12.549.033 SSP/SP

CPF: 769.271.488-68

NÚMERO DO REGISTRO PROFISSIONAL: 1 SP 140 705

TELEFONE PARA CONTATO:

CELULAR: (19) 99126-7550

E-MAIL: carlos@excelcontabil.com.br

2.4- DETALHAMENTO DO SERVIÇO:

ACOLHIMENTO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOA IDOSA - ILPI

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 12 meses

DESCRIÇÃO DA REALIDADE / OBJETO DA PARCERIA (DIAGNÓSTICO):

Levando em consideração as pesquisas divulgadas atualmente, a população idosa no mundo cresce consideravelmente a cada ano, diante deste dado importante, buscamos parcerias para que seja ampliada a oferta de vagas para idosos que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade social, assegurando a esses idosos melhores condições de vida, possibilitando

as pessoas uma estrutura adequada as limitações que a idade traz, como também melhoria nas relações familiares e para com a sociedade.

OBJETIVO GERAL:

- Acolher e garantir proteção integral ao idoso em unidade institucional de longa permanência, assegurando e restabelecendo vínculos familiares e/ou sociais, possibilitando melhoria da qualidade de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Oferecer estrutura adequada, tratamento multiprofissional e ambiente agradável para o acolhimento dos idosos, observando seus direitos e garantias de que são titulares;
- Promover a convivência entre os residentes de diversos graus de dependência, seus familiares e/ou comunidade;
- Incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades da vida diária, dentro das possibilidades de cada um.

PÚBLICO ALVO:

Idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, do município de Indaiatuba, que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

FORMAS DE ACESSO AO SERVIÇO:

Por requisição dos serviços de políticas setoriais, CREAS, demais serviços socioassistenciais, ministério público ou poder judiciário.

METAS QUALITATIVAS:

- Melhoria na qualidade de vida dos idosos;
- Fortalecimento dos vínculos que estavam fragilizados e a partir disso melhorar a convivência familiar;
- Melhoria da convivência comunitária dos idosos, com a participação da comunidade em atividades.

METAS QUANTITATIVAS:

- Número de solicitações de vagas encaminhadas pela rede socioassistencial;
- Número de idosos acolhidos no período de 12 meses;
- Número de participação familiar nas atividades proposta de cada idoso.

INSTRUMENTAIS A SEREM UTILIZADOS:

- Cadastro Individual;
- Estudo Social (visita domiciliar, avaliação socioeconômica, conhecimento da dinâmica familiar);
- Plano Individual de Atendimento (PIA);
- Plano de acompanhamento Familiar (PAF);
- Descrição do quadro de saúde de cada idoso (diário).

ETAPAS DE EXECUÇÃO / METODOLOGIA:

- ❖ Planejamento:
 - ✓ Planejamento em equipe técnica para o atendimento da demanda e das atividades a serem executadas com os idosos durante o ano;
 - ✓ Elaboração de novos instrumentais de trabalho.
- ❖ Execução:



Centro de Convivência Amor sem Limites

CNPJ: 08.743.005/0001-16

Email: cecal.social@gmail.com.br

Utilidade Pública Municipal LEI nº 5.159/2007

Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social Nº 71000.001431/2015-26

- ✓ Triagem social de cada idosos para acolhimento institucional (visita domiciliar, estudo social, PIA e PAF);
 - ✓ Encontros com os familiares (encontros para interação entre os idosos e seus familiares e encontros com a equipe técnica com temas específicos);
 - ✓ Atividades lúdicas para os idosos;
 - ✓ Articulação com a rede municipal (saúde, assistência social e esporte), parceiros dentre outros.
- ❖ Monitoramento:
- ✓ Acompanhamento diário da equipe técnica da rotina pré-estabelecida para os idosos;
 - ✓ Relatórios mensais encaminhados a Secretaria Municipal da Família e Bem-Estar Social das atividades desenvolvidas;
 - ✓ Reuniões de equipe mensal para organizar, avaliar e discutir sobre o projeto;
 - ✓ Avaliação semestral com os usuários e familiares das atividades propostas no PIA e do atendimento prestado aos idosos e seus familiares;
 - ✓ Contato com familiares através de reuniões agendadas, atendimentos individuais e contato telefônico sempre que necessário;
 - ✓ Reunião semestral com a equipe da comissão de monitoramento da Secretaria Municipal da Família e Bem-Estar Social para avaliar a execução do projeto.

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES												
AÇÕES	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
INSCRIÇÃO E ESTUDO SOCIAL DOS IDOSOS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ENCONTROS COM OS FAMILIARES PARA INTERAÇÃO.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ENCONTROS COM OS FAMILIARES COM A EQUIPE TÉCNICA	X		X		X		X		X		X	
ATIVIDADES LÚDICAS PARA OS IDOSOS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ARTICULAÇÃO EM REDE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
REUNIÃO DE EQUIPE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
AValiação dos usuários e familiares do serviços prestados						X						X
AValiação das metas acordadas no pia	X		X		X		X		X		X	
REUNIÃO COM A COMISSÃO DE MONITORAMENTO DA SEMFABES						X						X

3- RECURSOS HUMANOS:

EQUIPE				
NOME	ESCOLARIDADE	CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	FORMA DE CONTRATAÇÃO (CLT, MEI, VOLUNTÁRIO...)
Alcina França	Médio	Auxiliar de Enfermagem	42 horas	CLT
Aparecida Camelo	Técnica	Técnica de Enfermagem	42 horas	CLT
Celia Lima	Médio	Cuidadora	42 horas	CLT
Daniel Gerardi	Superior	Médico	5 horas	Voluntário
Daniela Pastori	Superior	Enfermeira	20 horas	CLT
Gilvete Lei	Médio	Auxiliar de Enfermagem	42 horas	CLT
Hilda Moises	Médio	Auxiliar de Enfermagem	42 horas	CLT
Ines Siben	Fundamental	Cozinheira	42 horas	CLT
Isabel Silva	Médio	Lavanderia	42 horas	CLT
Jesebel Nonato	Médio	Auxiliar de Enfermagem	42 horas	CLT
Jessiane Leite	Médio	Cuidadora	42 horas	CLT
Joyce Ellen Negrão	Superior	Assistente Social	16 horas	Prestação de Serviço
Loide Ferreira	Médio	Cozinheira	42 horas	CLT
Luzinete Fernandes	Médio	Limpeza	42 horas	CLT
Maria A. Brondolini	Médio	Auxiliar de Enfermagem	42 horas	CLT
Pamela Schoba	Superior	Psicóloga	4 horas	Voluntária
Rita Tramarim	-----	Coordenadora	20 horas	Voluntária

4- PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSO:

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PREVISTAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	QUANTIDADE	VALOR UN.	VALOR PREVISTO
RECURSOS HUMANOS (SALÁRIOS, ENCARGOS E BENEFÍCIOS)	15	26.000,00	R\$ 312.000,00



CNPJ: 08.743.005/0001-16

Email: cecal.social@gmail.com.br

Utilidade Pública Municipal LEI nº 5.159/2007

Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social Nº 71000.001431/2015-26

RECURSOS HUMANOS (AUTÔNOMOS E PESSOA JURÍDICA)	6	12.500,00	R\$ 150.000,00
MEDICAMENTOS			
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		1.200,00	R\$ 14.400,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			R\$
SERVIÇOS MÉDICOS (APENAS ÁREA DE SAÚDE)			R\$
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		2.700,00	R\$ 32.400,00
LOCAÇÕES DIVERSAS			R\$
UNIDADES PÚBLICAS (ENERGIA ELÉTRICA / ÁGUA / GÁS / TELEFONE / INTERNET)		1.700,00	R\$ 20.400,00
COMBUSTÍVEL		400,00	R\$ 4.800,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES			R\$
OBRAS			R\$
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS			R\$
OUTRAS DESPESAS		770,00	R\$ 9.240,00
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 543.240,00

4.1- PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

ITEM	NOME E ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	\$ UNITÁRIO	\$ TOTAL
				R\$
				R\$
				R\$
TOTAL GERAL				R\$

4.2- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
R\$ 45.270,00	R\$ 45.270,00	R\$ 45.270,00	R\$ 45.270,00	R\$ 45.270,00	R\$ 45.270,00
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
R\$ 45.270,00	R\$ 45.270,00	R\$ 45.270,00	R\$ 45.270,00	R\$ 45.270,00	R\$ 45.270,00

5- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DAS METAS:

❖ Metas Quantitativas:

- ✓ Mensurar números de vagas X solicitações de acolhimento;
- ✓ Mensurar números de acolhimentos realizados durante 12 (doze) meses, se houver um número maior de acolhimentos, será justificado a motivação da substituição deste idoso;
- ✓ Atingir ao menos o número de 20% (vinte por cento) de participação familiar no período de 12 (doze) meses.

❖ Metas Qualitativas:

- ✓ Essas metas serão analisadas pela equipe técnica considerando os avanços ocorridos após o acolhimento de cada idoso.

6- AUTENTICAÇÃO ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:



CNPJ: 08.743.005/0001-16
Email: cecal.social@gmail.com.br
Utilidade Pública Municipal LEI nº 5.159/2007
Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social Nº 71000.001431/2015-26

INDAIATUBA, ____/____/____

A handwritten signature in blue ink is written over a horizontal line.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL

7- AVALIAÇÃO/AUTORIZAÇÃO ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA:

7.1- PLANO DE TRABALHO ANALISADO PELO GESTOR DA PARCERIA, EM CONJUNTO COM A COMISSÃO DE SELEÇÃO, ATENDENDO AOS REQUISITOS DA LEI 13.019/2014 E AOS ITENS DO EDITAL DE CHAMAMENTO.

INDAIATUBA, ____/____/____

GESTOR DA PARCERIA

