

PLANO DE TRABALHO 2022

**SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E
SUAS FAMÍLIAS**

SERVIÇO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Termo de Colaboração Nº 048/2019

1- DADOS CADASTRAIS

1.1- NOME ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Centro de Inclusão e
Assistências as Pessoas com Necessidades Especiais

1.2- ENDEREÇO: Rua Ibatinga, 291

BAIRRO: Jardim Umuarama

CEP: 13.343-825

CIDADE/UF: Indaiatuba/SP

TELEFONE: (19) 3894 5351

E-MAIL: ciaspe@ciaspe.org.br

SITE: <http://ciaspe.org.br/>

1.3- VIGÊNCIA DO MANDATO DA DIRETORIA ATUAL: 01/01/2022 a 31/12/2023

NOME DO PRESIDENTE: Carla Silene Giraldi Queiroz

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 15.660.610-0

CPF: 063.637.288-00

DATA DE NASCIMENTO: 18/01/1965

ESTADO CIVIL: Casada

CARGO/FUNÇÃO: Presidente

ENDEREÇO: Rua Antônio Tavares De Campos, 181

BAIRRO: Jardim Esplanada

CEP: 13331-513

TELEFONE PARA CONTATO: (19) 3894 5351

E-MAIL: carlasg.queiroz@outlook.com

dh
1
ag
bd

1.4- CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA

N.º DO CNPJ: 06.072.2225/0001-30

DATA DE ABERTURA DO CNPJ: 10/10/2003

ATIVIDADE PRINCIPAL: 94.30-8-00 Atividades de associações de defesa de direitos sociais

ATIVIDADES SECUNDÁRIAS: 94.93-6-00 - Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte / 94.99-5-00 - Atividades associativas não especificadas anteriormente

1.5- IDENTIFICAÇÃO:

ATENDIMENTO

ASSESSORAMENTO

DEFESA E GARANTIA DE DIREITOS

NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CMAS: 009

1.6- CERTIFICAÇÃO: (não obrigatório)

CEBAS: protocolo SEI 71000.036820/2018-15 Portaria 178/2018 itens 99 de 27/07/2018 publicado no Diário Oficial da União de 30/07/2018

VIGÊNCIA: 03/09/2018 a 02/09/2023.

1.7- FINALIDADE ESTATUTÁRIA: Tem como finalidade a atividade beneficente de caráter de assistência social, educação, saúde, artes culturais, desportiva de modo a:

- Promover socialmente o indivíduo com Necessidades Especiais e sua família, sem distinção de raça, sexo, cor, vinculação político-religiosa ou qualquer outra forma de discriminação;
- Colaborar com a melhoria de qualidade de vida das pessoas com deficiência, promovendo sua inclusão social, e seu pleno exercício de cidadania.

dh
2
lud sig bl

CENTRO DE INCLUSÃO E ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Endereço: Rua Ibatanga, nº. 291– Jardim Umuarama – Indaiatuba/SP – CEP 13.343-825
Telefone: (19) 3894-5351 - CNPJ nº 06.072.225/0001-30

- Oferecer atendimento complementar educativo aos alunos com necessidades especiais inseridos no ensino e classes para jovens e adultos EJA.
- Oferecer serviço de residência inclusiva para/abrigar/acolher jovens e adultos com necessidades especiais que não disponham de condições de auto sustentabilidade ou de retaguarda familiar.
- Oferecer serviços através de equipe multidisciplinar, contando com assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, pedagogo, psicólogo, através de atendimento individual e/ou em grupo, conforme as necessidades dos assistidos.

1.8- CONTA BANCÁRIA PARA PARCERIA CONFORME DECLARAÇÃO ANEXA:

BANCO: Caixa Econômica Federal

AGÊNCIA: 0897

CONTA CORRENTE: 3897-3 – Municipal

BANCO: Caixa Econômica Federal

AGÊNCIA: 0897

CONTA CORRENTE: 3898-1 Estadual

BANCO: Caixa Econômica Federal

AGÊNCIA: 0897

CONTA CORRENTE: 3899-0 Federal

1.9- EM QUAIS DIAS DA SEMANA E HORÁRIOS A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL FUNCIONA:

- | | |
|---------------------|------------------------|
| (X) SEGUNDA-FEIRA | HORÁRIOS: 7:00 A 17:30 |
| (X) TERÇA-FEIRA | HORÁRIOS: 7:00 A 17:30 |
| (X) QUARTA-FEIRA | HORÁRIOS: 7:00 A 17:30 |
| (X) QUINTA-FEIRA | HORÁRIOS: 7:00 A 17:30 |
| (X) SEXTA-FEIRA | HORÁRIOS: 7:00 A 17:30 |

dh
3
B



CENTRO DE INCLUSÃO E ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Endereço: Rua Ibatinga, nº. 291– Jardim Umuarama – Indaiatuba/SP – CEP 13.343-825
Telefone: (19) 3894-5351 - CNPJ nº 06.072.225/0001-30

() SÁBADO HORÁRIOS: ____ A ____, ____ A ____, ____ A ____;
() DOMINGO HORÁRIOS: ____ A ____, ____ A ____, ____ A ____;

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

- () ATÉ 20 HORAS
() DE 21 A 39 HORAS
() 40 HORAS
(X) MAIS DE 40 HORAS
() ININTERRUPTO (24 H/DIA, 7 DIAS/SEMANA)

2- IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO

2.1- PROTEÇÃO SOCIAL: PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

2.2- SERVIÇO: Serviço de Proteção Social para Pessoas com Deficiência e suas Famílias

2.3- RESPONSÁVEIS:

COORDENADOR

NOME: Michelle Santos Lima

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 42.569.865 SSP / SP

CPF: 314.135.768-42

FORMAÇÃO PROFISSIONAL: Pedagoga

NÚMERO DO REGISTRO PROFISSIONAL: _____

TELEFONE PARA CONTATO: (19) 3894 5351

CELULAR: (19) 99347-5587

E-MAIL: coordenacao@ciaspe.org.br

RESPONSÁVEL TÉCNICO

NOME: Aldemira Pereira da Silva

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 63.198.095-7

dh
hand 4

CPF:831.923.365 -87

FORMAÇÃO PROFISSIONAL: Assistente Social

NÚMERO DO REGISTRO PROFISSIONAL: 53437

TELEFONE PARA CONTATO: (19) 3894 5351

CELULAR: (19) 98410-4458

E-MAIL: assistentesocial@ciaspe.org.br

RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS

NOME: Eliana de Oliveira Corrêa

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 48.659.092-6

CPF:410.815.248-47

FORMAÇÃO PROFISSIONAL: Ensino Superior Completo

NÚMERO DO REGISTRO PROFISSIONAL:

TELEFONE PARA CONTATO: (19) 3894 5351

CELULAR: (19) 98962-5848

E-MAIL: financeiro@ciaspe.org.br

2.4- DETALHAMENTO DO SERVIÇO:

SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E
SUAS FAMÍLIAS

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 12 meses

DESCRIÇÃO DA REALIDADE / OBJETO DA PARCERIA (DIAGNÓSTICO):

Ao longo dos anos buscamos construir um olhar na sociedade sobre a pessoa com deficiência, valorizando suas habilidades, minimizando suas limitações, para que ela possa aprender a lidar com a deficiência e desenvolver as suas potencialidades. As pessoas com deficiência fazem parte da diversidade, com os mesmos direitos e deveres dos demais cidadãos. Os direitos humanos básicos são ainda rotineiramente negados a segmentos inteiros da população mundial, nos quais se encontram muitos dos 600 milhões de crianças, mulheres e homens que têm deficiência – (segundo o Instituto Paradigma). Em

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the left, the number '5' in the center, and another signature on the right.

relação ao programa de trabalho, busca-se através da lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania, sendo considerada 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.

OBJETIVO GERAL:

Promover a visibilidade e articulação da pessoa com deficiência na sociedade, através de ações de defesa de direitos, prevenção para melhora na qualidade de vida dos usuários e suas famílias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Oferecer espaço de acolhida às famílias através de encontros em grupos para troca de experiência, acolhimentos individuais, orientação e encaminhamentos para a rede de serviços;
- Promover parceria com diversos setores de atividades, oportunizando a colocação da pessoa com deficiência no mundo do trabalho;
- Promover atividades afim de desenvolver a autonomia, aceitação pessoal e relacionamento interpessoal em grupo nas oficinas ofertados e atividades externas.

PÚBLICO ALVO:

Pessoas com deficiência e suas famílias do município de Indaiatuba, SP.

FORMAS DE ACESSO AO SERVIÇO: Demanda espontânea de membros da família e/ou da comunidade, por encaminhamento dos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

METAS QUANTITATIVAS:

- Atender 04 grupos de no mínimo 20 e no máximo 30 usuários no serviço da organização.

METAS QUALITATIVAS:

- Possibilitar a autonomia e qualidade de vida dos usuários e suas famílias;
- Ampliar a comunicação a partir das mídias e leitura visual;
- Desenvolver conhecimentos através de temas relevantes como sexualidade, saúde e orientação com as famílias dos usuários;
- Estimular nos usuários o trabalho em equipe, criatividade, relações interpessoais, desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo;
- Contribuir para inserção dos usuários no mercado de trabalho;
- Promover atividades externas para socialização, incentivando e valorizando o interesse pelo arte e cultura.

INSTRUMENTAIS A SEREM UTILIZADOS:

Ficha cadastral individual do usuário, relatório de atividades anual, planejamento, relatório de exceção do objeto, instrumental de estudo social e avaliação para inserção dos usuários na organização.

ETAPAS DE EXECUÇÃO /METODOLOGIA:

Inicialmente a pessoa com deficiência e sua família passa por atendimento social e serão encaminhadas para os grupos de acordo as suas necessidades, dentro ou fora da organização quando for necessário. Serão desenvolvidos encontros com a família com a finalidade de orientação e garantias de direitos. Acompanhados por equipe multidisciplinar de referência, com a realização de oficinas temáticas, buscando atuar na autonomia, independência, desenvolvimento de habilidades, empoderamento e protagonismo dos usuários. Serão desenvolvidas oficinas em espaços preparados para artesanato, dança, inclusão digital, cidadania, atividades da vida diária - AVD, atividades esportivas, hidroginástica, culinária, jardinagem, raciocínio lógico através de jogos, com o intuito do conhecimento no processo de seu desenvolvimento. Para os usuários do grupo Mercado de trabalho, serão desenvolvidas oficinas de preparação e orientação sobre o projeto de vida. As atividades irão acontecer em dois períodos: matutino e vespertino, totalizando período de 4 horas diárias.

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
Planejamento das ações dos serviços	x	x				x	x					
Organização de matérias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Inscrição de usuários	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Desenvolvimento das atividades	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Prestação de contas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Avaliação dos usuários						x					x	
Reunião multidisciplinar	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

3- RECURSOS HUMANOS DO SERVIÇO:

EQUIPE						
QUANTIDADE	CARGO/FUNÇÃO	ESCOLARIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL	FORMA DE CONTRATAÇÃO (CLT, MEI, VOLUNTÁRIO...)	ORIGEM DO RECURSO (PARCERIA OU PRÓPRIO)	VALOR SALÁRIO MENSAL
1	Assistente social	Superior completo	30h	CLT	Municipal	R\$ 2.509,41
1	Assistente Financeiro	Superior incompleto	40h	CLT	Próprio	R\$ 2.517,21
1	Coordenadora	Superior completo	44h	CLT	Municipal	R\$ 3.294,21
1	Psicólogo	Superior completo	20h	CLT	Próprio	R\$ 1.887,90
1	Assistente Administrativo	Superior completo	44h	CLT	Próprio	R\$ 2.023,71
2	Terapeuta Ocupacional	Superior completo	16h	CLT	Municipal	R\$ 1.792,77
2	Pedagoga	Superior completo	20h	CLT	Municipal	R\$ 1.726,11
2	Monitora	Superior completo	20h	CLT	Próprio	R\$ 1.726,11
1	Fisioterapeuta	Superior completo	16h	CLT	Próprio	R\$ 1.595,00
1	Psicopedagoga	Superior completo	28h	CLT	Próprio	R\$ 2.755,82
1	Gestora Operacional	Superior completo		voluntária	-	R\$ 0,00
1	Auxiliar de Limpeza	Não Alfabetizada	44h	CLT	Próprio	R\$ 1.584,32
1	Professora de dança	Superior completo	12h	CLT	Municipal	R\$ 980,90
1	Fonoaudiólogo	Superior Completo	16h	CLT	Próprio	R\$ 1.485,00

4- PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSO:

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DA DESPESA			
NATUREZA DA DESPESA	DETALHE DA DESPESA	TOTAL DA DESPESA (ANUAL)	TOTAL POR NATUREZA DA DESPESA
RECURSOS HUMANOS	13º SALÁRIO	10.405,91	R\$ 156.754,78 ✓
	APRENDIZES	0,00	
	ASSISTÊNCIA MÉDICA E/OU ODONTOLÓGICA	0,00	
	AVISO PRÉVIO	0,00	
	CONTRIBUIÇÃO AO INSS - COTA PATRONAL	0,00	
	CONTRIBUIÇÃO AO PIS	1.156,13	
	CONTRIBUIÇÕES (SINDICAL, ASSISTENCIAL, CONFEDERATIVA)	0,00	
	CURSOS/TREINAMENTO	0,00	
	DISSÍDIO COLETIVO/REAJUSTE SALARIAL	0,00	
	EPI/EPC/UNIFORME	0,00	
	ESTAGIÁRIOS	0,00	
	EXAMES ADMISSIONAIS/DEMISSIONAIS	1.200,00	
	FÉRIAS	12.557,33	
	FGTS	11.826,73	
	FGTS RESCISÓRIO	0,00	
	INSS	11.854,92	
	OUTROS ENCARGOS SOCIAIS/PREVIDENCIÁRIOS/ TRABALHISTAS	4.748,42	
	SALÁRIOS E ORDENADOS (Exceto Diretoria)	95.797,42	
	SEGURO DE VIDA (GRUPO)	918,00	
	VALE ALIMENTAÇÃO	6.289,92	
	VALE FARMÁCIA	0,00	
VALE REFEIÇÃO	0,00		
VALE TRANSPORTE	0,00		
VERBAS RESCISÓRIAS	0,00		
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	2.000,00	R\$ 2.000,00 ✓
LOCAÇÃO	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	0,00	R\$ 0,00
	IMÓVEL	0,00	
	LOCAÇÕES DIVERSAS	0,00	
	SISTEMAS DE SOFTWARES	0,00	
	VEÍCULOS	0,00	
MANUTENÇÃO	ELETROELETRÔNICOS E ELETRODOMÉSTICOS	0,00	R\$ 0,00

	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	0,00			
	PREDIAL E IMOBILIÁRIO	0,00			
	VEÍCULOS	0,00			
MATERIAIS DE CONSUMO	CAMA, MESA E BANHO	0,00	R\$ 2.996,73 ✓		
	COMBUSTÍVEL	0,00			
	MATERIAIS DE COPA E COZINHA	200,00 ✓			
	MATERIAL DE EXPEDIENTE/CORREIO/FOTOCOPIAS	1.596,73 ✓			
	MATERIAL DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	800,00 ✓			
	MATERIAL DIDÁTICO E PEDAGÓGICO	200,00 ✓			
	MATERIAL EDUCATIVO E ESPORTIVO	0,00			
	OUTROS	0,00			
	TECIDOS E AVIAMENTOS	200,00 ✓			
	UNIFORME	0,00			
	VESTUÁRIO/CALÇADOS	0,00			
	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS		0,00	R\$ 0,00
	SERVIÇOS DE TERCEIROS	CONSULTORIA/ASSESSORIA CONTÁBIL		4.800,00	R\$ 9.000,00 ✓
CONSULTORIA/ASSESSORIA JURÍDICA		0,00			
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO		0,00			
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA		0,00			
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA		4.200,00 ✓			
SEGUROS		0,00			
VIGILÂNCIA E SEGURANÇA PATRIMONIAL		0,00			
UTILIDADES PÚBLICAS	RECARGA DE GÁS DE COZINHA	1.000,00	R\$ 10.000,00 ✓		
	SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO	0,00			
	SERVIÇOS DE FORÇA E LUZ	9.000,00			
	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES (INTERNET, TELEFONE, ETC)	0,00			
TOTAL		R\$ 180.751,51	R\$ 180.751,51		

OK

Handwritten initials and signatures in blue ink, including a large 'B' and a signature that appears to be 'Luis'.

4.1- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6
R\$ 15.062,63	R\$ 15.062,63	R\$ 15.062,63	R\$ 15.062,63	R\$ 15.062,63	R\$ 15.062,63
MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
R\$ 15.062,63	R\$ 15.062,63	R\$ 15.062,63	R\$ 15.062,63	R\$ 15.062,63	R\$ 15.062,58

5- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DAS METAS:

A avaliação será feita por meio da adesão dos usuários nas oficinas, análise qualitativa de relatórios individuais e de grupo. Devolutiva da equipe multidisciplinar sobre o desenvolvimento e participação dos usuários e suas famílias, controle de frequência, questionário de nível de satisfação de serviços para os usuários.

6- AUTENTICAÇÃO ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

INDAIATUBA, 24/01/2022.


ASSINATURA PRESIDENTE


ASSINATURA RESPONSÁVEL TÉCNICO
Aldemira Pereira da Silva
Assistente Social
CRESS Nº 53437 - 9ª Região / SP


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, 28/03/2022


Paulo Roberto Batista
Assistente Social
CRESS-SP-44949


GESTOR DA PARCERIA


Vivianne R. Maranhão
Secretaria Adjunta
Sec. Mun. De Assistência Social
Assistente Social - CRESS Nº 34270