

Plano de Trabalho - 1/3

1 – Dados Cadastrais

|                                                                                    |                    |                   |                                 |                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|---------------------------------|----------------------------------------------|
| Órgão Entidade <b>Concedente</b><br><b>Prefeitura Municipal de Joinville/FMAS</b>  |                    |                   |                                 | CNPJ<br>08.184.785/0001-01                   |
| Endereço<br>Av. Hermann August Lepper, 10 – Centro                                 |                    |                   |                                 |                                              |
| Cidade<br>Joinville                                                                | UF<br>SC           | CEP<br>89.221-000 | DDD Telefone<br>(047) 3431-3233 | Esfera Administrativa<br>Municipal           |
| Nome do Responsável<br>Adriano Bornshein Silva                                     |                    |                   |                                 | CPF<br>017.554.889-71                        |
| Cédula de Identidade/ Órgão Expedidor<br>227.041-75 – SSP/SC                       |                    |                   | Cargo/ Função<br>Prefeito       | Matrícula<br>52.914                          |
| Órgão / Entidade <b>Proponente</b><br><b>Associação de Amigos do Autista - AMA</b> |                    |                   |                                 | CNPJ<br>79.361.382/0001-39                   |
| E-mail:<br>amajille@gmail.com / adm@amajoinville.org                               |                    |                   |                                 |                                              |
| Endereço<br>Rua José Gerard Rolin Filho, 185 - Bairro Bom Retiro                   |                    |                   |                                 |                                              |
| Cidade<br>Joinville                                                                | UF<br>SC           | CEP<br>89.222-590 | DDD Telefone<br>(47) 3425-5649  | Entidade Filantrópica<br>Sem Fins Lucrativos |
| Conta corrente<br>43954-1                                                          | Banco<br>Do Brasil |                   | Agência<br>828-1                | Praça de Pagamento<br>Joinville              |
| Nome do Responsável<br>Paula Cristina Duarte de Góes                               |                    |                   |                                 | CPF<br>988.872.706-00                        |
| Cédula de Identidade/ Órgão Expedidor<br>587.548-0 – SSP/SC                        |                    |                   |                                 | Função<br>Presidente                         |
| Endereço<br>Rua Jacob Eisenhut, 342, apto 701, Centro - Joinville/SC               |                    |                   |                                 | CEP<br>89.203-070                            |

## 2 – Descrição

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Título: Programa de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com TEA e suas famílias na Proteção Social Básica. - <b>AMA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Período de Execução               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Início: APE – Após assinatura     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Término: 12 meses após assinatura |
| <b>Objeto:</b> Auxílio financeiro visando o atendimento de (45 usuários) famílias e situação de vulnerabilidade e risco social, no Programa de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência e suas famílias da Proteção Social Básica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                   |
| <b>Justificativa:</b> Justificativa quanto a importância da parceria para a Instituição: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um termo que engloba prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do neurodesenvolvimento, cujas características envolvem alterações qualitativas e quantitativas da comunicação, seja nas habilidades de linguagem verbal e/ou não verbal, das habilidades de interação social e do comportamento caracteristicamente estereotipados, repetitivos. Nos últimos anos, as estatísticas sobre o TEA apontam que o transtorno tem tido um aumento substancial (1:150, em 2000, para 1:88, em 2008, afetando mais pessoas do sexo masculino, na proporção de 3 a 5 homens para 1 mulher). Em Joinville, conforme dados do Censo da Secretaria de Educação, há mais 100 alunos com autismo matriculados no Ensino regular, desde a Educação Infantil ao Ensino Fundamental. A AMA - Associação de Amigos do Autista, está há 30 anos atuando como entidade beneficente socioassistencial neste município. Atualmente atende um público de 87 usuários e suas famílias, sendo que, dentre estas, 37 já estão inseridas no Programa de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiências e Suas Famílias dentro da Proteção Social Básica. Portanto, a parceria é fundamental para que haja continuidade e efetividade nos atendimentos do Programa, bem como para a inserção de novos usuários e suas famílias que aguardam vaga e estão em demanda reprimida. Além do objetivo de auxiliar no tratamento para indivíduos com TEA, mediante o desenvolvimento de atividades diferenciadas que auxiliam na habilitação do autista, tem-se em vista o objetivo de acompanhar e orientar as famílias e profissionais que se relacionam com o usuário, bem como prestar esclarecimentos à população quando oportuno. |                                   |

\* APE – Após Publicação do Extrato.

## 3 – Metas de Execução da Parceria

| N.º | Descrição por tipo de atendimento                                                   | Quantidade/Mês |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 01  | Programa de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência e suas Famílias | 45             |

## 4 – Contrapartida Social

| Carga Horária | Descrição                                                              | Local da Ação |
|---------------|------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 02 horas      | Palestra sobre o Autismo - Tratamento e Educação para pessoas com TEA. | AMA           |
| 01 hora       | Apresentação Cultural dos usuários atendidos na entidade.              | AMA           |

**Plano de Trabalho - 3/3**

**5 – Cronograma de Execução**

| Etapa | Especificação<br>Pagamento Parcial das<br>Despesas                                                                                                                                 | Mensal        | Total Anual | Início          | Término                  |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|-----------------|--------------------------|
| 01    | Pagamento de pessoal com ou sem encargos e/ou serviços de terceiros (pessoa física/jurídica) e/ou gêneros alimentícios e/ou material de consumo e/ou material de higiene e limpeza | R\$ 11.110,52 | 133.326,24  | Após Assinatura | 12 meses após assinatura |

\* Índice utilizado – site oficial <https://www.valor.srv.br/indices/inpc.php>

**6 - Cronograma de Desembolso – Valor de Repasse Mês**

|      |                                                                          |                         |                         |                          |                       |
|------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Meta | 35º mês – novembro/2021 – Pagamento do acumulado mais parcela atualizada | 36º mês - dezembro/2021 | 37º mês – janeiro/2022  | 38º mês – fevereiro/2022 | 39º mês – março/2022  |
| 01   | R\$ 16.515,92                                                            | R\$ 11.110,52           | R\$ 11.110,52           | R\$ 11.110,52            | R\$ 11.110,52         |
| Meta | 40º mês – abril/2022                                                     | 41º mês - maio/2022     | 42º mês – junho/2022    | 43º mês – julho/2022     | 44º mês – agosto/2022 |
| 01   | R\$ 11.110,52                                                            | R\$ 11.110,52           | R\$ 11.110,52           | R\$ 11.110,52            | R\$ 11.110,52         |
| Meta | 45º mês – setembro/2022                                                  | 46º mês – outubro/2022  | 47º mês - Novembro/2022 | 48º mês – dezembro/2022  |                       |
| 01   | R\$ 11.110,52                                                            | R\$ 11.110,52           | R\$ 11.110,52           | R\$ 11.110,52            |                       |

**8 – Declaração**

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Joinville, para os efeitos e sob as penas da lei, que **inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência** com o Tesouro Municipal ou qualquer órgãos ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Município, na forma deste Plano de Trabalho/Atendimento.

PEDE DEFERIMENTO

Joinville, 13 de setembro de 2021.

Proponente:

Paula C. D. de Góes  
Presidente-AMA-Jlle.  
CPF:988.872.706-00

Nome:   
Presidente da AMA