

1 – DADOS CADASTRAIS

NOME DA INSTITUIÇÃO: Associação Santamariense de Auxílio aos Necessitados/ ASAN – Lar Vila Itagiba		CNPJ: 87.493.243/0001-97	
TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Instituição de Longa Permanência		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Fins Lucrativos <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Religiosa	
ENDEREÇO: Rua Passo dos Weber, 718			
BAIRRO: Chácara das Flores	CIDADE: Santa Maria	U.F. Rs	CEP: 97043470
E-MAIL contato@larvilaitagiba.org.br	TELEFONE: 55-32255053		
CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA:	BANCO:	AGÊNCIA	
NOME DO RESPONSÁVEL: João Luiz Quintana Nascimento		CPF: [REDACTED]	
PERÍODO DE MANDATO: 12/05/2023 a 11/05/2025	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: [REDACTED]	CARGO: Presidente em exercício	
ENDEREÇO: [REDACTED]		CEP: [REDACTED]	
TÉCNICO RESPONSÁVEL PELO PROJETO Joicelaine Gonçalves da Silva		CARGO: Assistente Social/ [REDACTED]	

2 – PROPOSTA DE TRABALHO

NOME DO PROJETO: Pagamento folha RH – Lar Vila Itagiba	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO 1º mês AATF	TÉRMINO 12º mês
PÚBLICO ALVO: Atualmente a instituição atende 63 idosos do sexo masculino, em situação de vulnerabilidade social, advindos de Santa Maria e região.		
OBJETO DE PARCERIA: Proporcionar atendimento adequado aos idosos, com equipe multiprofissional, através do pagamento do recursos humanos e encargos trabalhistas , tendo em vista a promoção de cuidados dos idosos residentes neste serviço de acolhimento de Proteção Social Especial de Alta Complexidade		
JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: O Lar Vila Itagiba realiza o acolhimento coletivo destinado ao público da pessoa idosa acima de 60 anos do sexo masculino, com vínculos familiares rompidos, fragilizados e em situação de vulnerabilidade social, que garanta a Proteção Social de Alta Complexidade.		

O Lar Vila Itagiba se mantém basicamente com o valor pago mensalmente pelos idosos, referente aos (70% do seu benefício previdenciário) sendo insuficiente para cobrir todas as despesas mensais da Instituição e principalmente para cobrir a folha do RH.

Atualmente o lar conta com uma equipe de 41 funcionários, com turnos variados. O valor da folha de pagamento da instituição ultrapassa o valor de 85 mil reais, desse modo, para conseguimos manter um atendimento de 63 idosos. Os colaboradores são entre profissionais de saúde: Enfermeira e Técnicos de Enfermagem, cuidadores de idosos, Assistente Social, Terapeuta ocupacional, nutricionista, fisioterapeuta, e profissionais das equipes de apoio (Cozinha, lavanderia, higienização, administrativo e manutenção).

Para ofertarmos um serviço de qualidade, necessitamos ter recursos humanos que atenda as necessidades e demanda da pessoa idosa conforme a legislação vigente de contrato de trabalho. Sendo assim, solicitamos através deste plano de trabalho, a liberação de **R\$ 1.020000,00** oriundos do Fundo Municipal do Idoso, para pagamento de recursos humanos.

Diante da importância deste contexto, faz-se necessário desenvolver projetos com ações que venham a atender às necessidades advindas deste processo e que possamos continuar mantendo a instituição e dando qualidade de atendimento prestado. Neste momento, nossa principal demanda consiste em buscar o recurso disponibilizado para o Lar Vila Itagiba para pagamento da folha de RH dos colaboradores por período de 12 meses.

3 - OBJETIVOS:

3.1 – GERAIS –

Manter o acolhimento dos idosos residentes e garantindo o atendimento continuado e a manutenção do serviço, com o pagamento do RH dos funcionários da Instituição.

3.2 – ESPECÍFICOS –

- Oferecer acolhimento coletivo aos idosos, com assistência de trabalho contínuo, dentro da Política de Assistência Social de Alta Complexidade no Lar Vila Itagiba.
- Manter em dia a folha de pagamento de recursos humanos dos colaboradores contratados por CLT na instituição.

4 - METODOLOGIA:

4.1 – FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS:

Com a aprovação do referido projeto, o recurso será para pagamento da folha de recursos humanos dos colaboradores do Lar, dividido em doze (12) parcelas em um período de seis (12) meses.

5 - METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

5.1 -DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS:

Atualmente a Instituição atende 63 idosos do sexo masculino, pretende se com o projeto, acolher cada vez mais com qualidade e eficiência, respeitando e garantindo direitos dos idosos.

Empregar com transparência as verbas que foram destinadas ao Lar Vila Itagiba através da destinação do imposto de renda das pessoas físicas e jurídicas.

5.2 - RESULTADOS ESPERADOS:

Atender com responsabilidade de forma eficaz e eficiente, garantindo a folha de pagamento dos recursos humanos dos colaboradores e garantir os direitos da população idosa dentro de uma instituição de longa permanência.

5.3 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS:

A complexidade que envolve a responsabilidade de cumprirmos com o pagamento da folha de recursos humanos e as demandas de cuidado provenientes das condições de assistência, moradia e saúde dos idosos, requer ações, que contemplem a manutenção de serviços de alta complexidade, e em todos os níveis de atenção, incluindo nessa premissa do contexto das instituições de longa permanência.

Para aferição do cumprimento das metas serão de forma transparente por meio de relatórios de prestação de contas conforme as orientações gerais da Lei nº 13.019/2014 e Decreto executivo Municipal nº 35 de 2017.

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

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
Pagamento de RH e seus encargos.	Custos indiretos/fundo de garantia, FGTS e INSS	Folha de pagamento	Rh	Diversos	1º mês	12º mês

7 - PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA (R\$1,00)

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
PROPONENTE	-	-	-
CONCEDENTE	R\$ 1.020.000,00	1º mês ao 12º mês R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
TOTAL GERAL	R\$ 1.020.000,00	-	R\$ 1.020.000,00

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
PROPONENTE	R\$ 1.020000,00	1º AO 12º R\$ 85.000,00	R\$ 1.020000,00
CONCEDENTE	-	-	-
TOTAL GERAL	R\$ 1.020000,00	-	R\$ 1.020000,00

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

8.1 - CONCEDENTE

META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
R\$	R\$ 85.000,00					
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
R\$	R\$ 85.000,00					

8.2 - PROPONENTE - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA (CONTRAPARTIDA)

META	1º mês	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	-	-	-	-	-	-
META	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês
	-	-	-	-	-	-

9 - DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ESPECIFICAÇÃO		VALOR
	Material de Consumo	
	Serviços de Terceiros Recursos humanos – Pessoa Física	
	Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	
	Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução	R\$ 1.020.000,00
	Equipamentos e Materiais permanentes	
TOTAL		R\$ 1.020.000,00

10 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A PRESTAÇÃO DE CONTAS será encaminhada até 30 dias após o final de cada exercício, se a duração da parceria exceder um ano.

A PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL deverá ser encaminhada até 60 dias após o término do projeto.

11 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento de destinação de recursos para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

Santa Maria, 26 de setembro de 2024

Local e Data

Organização da Sociedade Civil

12 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

12.1 – Secretário(a) de Município requisitante:

() Aprovado () Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

12.2 – Comissão de Avaliação e Monitoramento:

() Aprovado () Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

12.3 – Gestor da Parceria:

() Aprovado () Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

12.4 – Chefe do Poder Executivo:

() Aprovado () Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____