- Plano de trabalho.

ASSOCIAÇÃO MANTENEDORA DO CORPO DE BOMBEIROS DA REGIÃO ALTA DO VALE DO TAQUARI

AMBRAVAT - CNPJ N° 11.311.991/0001-40

PLANO DE TRABALHO 2024

1. DADOS CADASTRAIS:			
NOME DA INSTITUIÇÃO: ASSOCIAÇÃO MANTENEDORA DO CORPO DE BOMBEIROS DA REGIÃO ALTA DO VALE DO TAQUARI - AMBRAVAT		CNPJ: 11.311.991/0001-40	
TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:		(x)Sem Fins Lucrativos ( )Cooperativa ( )Religiosa	
ENDEREÇO: : Rod RS 332, N° 3000			
BAIRRO: São José	CIDADE: Encantado	U.F. RS	CEP: 95960-000
E-MAIL **conzatti@conzatti.com.br**	TELEFONE: 51.3751.4407		
CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA: **1896-0**	BANCO Caixa Econômica Federal	AGÊNCIA 0567	
NOME DO RESPONSÁVEL: VALDECIR GONZATTI		CPF: 41535243015	
PERÍODO DE MANDATO: A partir de 10/02/2020	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 8057700893 SSP/RS	CARGO: Presidente	
ENDEREÇO: Rua Padre Anchieta, 845 Encantado RS		CEP:95960-000	

2 - PROPOSTA DE TRABALHO:

NOME DO PROJETO:	PRAZO DE EXECUÇÃO	
Colaboração para custear as atividades de prevenção e atendimentos do Corpo de Bombeiros Misto de Encantado.	INÍCIO **01.01.2024**	TÉRMINO **31.12.2024**
PÚBLICO ALVO: população em geral		
OBJETO DE PARCERIA: colaboração financeira para a AMBRAVAT custear suas atividades com pessoal, encargos sociais e administrativos, manutenção do prédio e equipamentos, cursos, treinamentos, uniformes e outros.		
DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DA PARCERIA: atualmente a Ambravat necessita da continuidade dos repasses financeiros dos municípios, que formam a Região Alta do Vale do Taquari para dar continuidade ao trabalho desenvolvido pela entidade. Assim, é necessário o desembolso de um auxilio por parte dos municípios, a fim de manter o desenvolvimento das importantes atividades desempenhadas pela Ambravat, principalmente no que se refere o atendimento de ocorrências.		
JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: buscar formas de custear a manutenção das atividades do Corpo de Bombeiros Misto de Encantado com o repasse mensal no valor de R$25.000,00 (vinte e cinco mil reais).		

3 - OBJETIVOS:
3.1 – GERAIS: colaboração financeira para a AMBRAVAT custear suas atividades com pessoal, encargos sociais e administrativos, manutenção do prédio e equipamentos, cursos, treinamentos, uniformes e outros.
3.2 – ESPECÍFICOS: buscar recursos para auxiliar o custeamento do desempenho das funções de associação civil, para dar manutenção ao corpo de bombeiros misto de encantado, formado por bombeiros militares, bombeiros civis e funcionários para o setor administrativo.

4 - METODOLOGIA:
4.1 – FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS A AMBRAVAT oferecerá ao município os seguintes serviços: • **COMBATE A INCÊNDIO:** residências, galpões, aviários, estufas, matas, vegetação rasteira, dentre outros. • **ATENDIMENTO E REMOÇÃO FONTE PERIGO**: enxame de abelhas em locais públicos ou em áreas de risco, captura de animais peçonhentos, dentre outros. • **ISOLAMENTO DE ÁREA DE RISCO:** deslizamento de terra, pedras, árvores. Postes ou fiação elétrica caída colocando em risco residências ou passagem de veículos, pedestres, dentre outros. • **CORTE DE ÁRVORES:** em locais públicos, próximo a residências, rede de luz exigindo trabalho de profissionais. • **SOCORRO:** pessoas, animais perdidos na mata ou em vias públicas. • **ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA:** falta de água em condomínios leiteiros, aviários ou chiqueirões.

- **PALETRAS EDUCACIONAIS:** realizadas em escolas e para profissionais liberais.
- **APOIO A EMATER:** na limpeza do Rio Taquari.
- **APOIO A COMPETIÇÕES:** aquáticas, aéreas ou terrestres.
- **ATENDIMENTOS:** a pessoas desaparecidas nas águas de lagoas, rios e arroios.
- **ATENDIMENTO A ACIDENTES:** de todos os tipos em rodovias, estradas vicinais, cidade, bairros, queda de pessoas de árvores, postes, casas, galpões, dentre outros.
- **SOCORRO EM ALAGAMENTOS:** retirada de pessoas, animais em situação de enchentes, apoio a defesa civil em cheias de rios e arroios.
- **SOCORRO A VÍTIMAS:** em situação de vendaval, granizo, dentre outros.

5 - METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

5.1 - DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS:
COMBATE A INCÊNDIO, ATENDIMENTO E REMOÇÃO FONTE PERIGO, ISOLAMENTO DE ÁREA DE RISCO, CORTE DE ÁRVORES, SOCORRO, ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA, PALETRAS EDUCACIONAIS, APOIO A EMATER, APOIO A COMPETIÇÕES, ATENDIMENTOS, ATENDIMENTO A ACIDENTES, SOCORRO EM ALAGAMENTOS, SOCORRO A VÍTIMAS.

5.2 - RESULTADOS ESPERADOS: atender de maneira satisfatória a população em geral da região alta do Vale do Taquari

5.2 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS
Será disponibilizado todo pessoal e material necessários para o desenvolvimento das atividades.

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

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANT.	INÍCIO	TÉRMINO
	01	Manutenção das atividades da Ambravat	R$	300.000,00	01.01.24	31.12.24

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

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	**0,00**	**0,00**	**0,00**
CONCEDENTE	**300.000,00**	**25.000,00**	**300.000,00**
TOTAL GERAL	**300.000,00**	**25.000,00**	**300.000,00**

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL

PROPONENTE	**300.000,00**	**25.000,00**	**300.000,00**
CONCEDENTE	**0,00**	**0,00**	**0,00**
TOTAL GERAL	**300.000,00**	**25.000,00**	**300.000,00**

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

8.1 - CONCEDENTE

META	1º MÊS Janeiro	2º MÊS Fevereiro	3º MÊS Março	4º MÊS Abril	5º MÊS Maio	6º MÊS Junho
	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00
META	7º MÊS Julho	8º MÊS Agosto	9º MÊS Setembro	10º MÊS Outubro	11º MÊS Novembro	12º MÊS Dezembro
	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00

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 – Pessoa Física (salários)	200.000,00
Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica (encargos sociais: INSS. FGTS, PIS, IRRF, e despesas administrativas: escritório, material de expediente, despesas com viagens, combustível, seguro de vida)	100.000,00
Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução	
Equipamentos e Materiais Permanentes	
Outros	
TOTAL	**R$300.000,00**

10 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1 A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser mensal, sendo que o repasse do mês subsequente fica condicionado a apresentação da prestação de contas do mês anterior.

A PRESTAÇÃO DE CONTAS final deverá ser protocolada no prazo de até 30 dias, a contar do término da parceria, que ocorrerá em 31 de dezembro de 2024.

10.2 A análise e manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública será emitida, mensalmente até o dia 15 do mês subsequente a transferência dos recursos e no final da parceria, a análise da prestação de contas final em até 90 dias do término da parceria.

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 inexiste 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 do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

Encantado/RS, 16 e janeiro de 2024.

VALDECIR GONZATTI

Presidente da AMBRAVAT

12 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

12.1 – Secretário(a) de Município requisitante:

( ) Aprovado ( ) Reprovado

Data:___/___/___ Assinatura:_____

12.2

12.2 A– Comissão de Seleção:

( ) Aprovado ( ) Reprovado

Data:___/___/___ Assinatura:_____

12.2B – Conselho Municipal (No caso de haver repasse oriundo de Fundo Municipal, EX: COMDICA, Conselho do Idoso, etc)

( ) Aprovado ( ) Reprovado

Data:___/___/___ Assinatura:_____

12.3 – Gestor da Parceria (Fiscal da Parceria)

( ) Aprovado ( ) Reprovado

Data:___/___/___ Assinatura:_____

12.4 – Chefe do Poder Executivo:

( ) Aprovado ( ) Reprovado

Data:___/___/___ Assinatura:_____