PLANO DE TRABALHO - RECURSO FMAS EXERCÍCIO 2018

1. DADOS CADASTRAIS:	
NOME DA INSTITUIÇÃO: **ASSOCIAÇÃO PRO MENOR DE ENCANTADO**	CNPJ: **90.810.136/0001-50**
TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:	(x)Sem Fins Lucrativos
	( )Cooperativa
	( )Religiosa

A) EM CASO DE ORGANIZAÇÃO SEM FINS LUCRATIVOS:

1. COMPROVAR POR MEIO DE CLÁUSULAS EXPRESSAS NO ESTATUTO QUE:

1.1) NÃO HÁ DISTRIBUIÇÃO ENTRE OS SEUS SÓCIOS OU ASSOCIADOS, CONSELHEIROS, DIRETORES, EMPREGADOS, DOADORES OU TERCEIROS EVENTUAIS RESULTADOS, SOBRAS, EXCEDENTES OPERACIONAIS, BRUTOS OU LÍQUIDOS, DIVIDENDOS, ISENÇÕES DE QUALQUER NATUREZA, PARTICIPAÇÕES OU PARCELAS DO SEU PATRIMÔNIO, AUFERIDOS MEDIANTE O EXERCÍCIO DE SUAS ATIVIDADES;

Artigo 16. 17. §1°, §2°, §3°;

1.2) HÁ A APLICAÇÃO INTEGRAL DO RECURSOS NA CONSECUÇÃO DO RESPECTIVO OBJETO SOCIAL DE FORMA IMEDIATA OU POR MEIO DA CONSTITUIÇÃO DE FUNDO PATRIMONIAL OU FUNDO DE RESERVA;

Artigo 21. § 1°, §2°;

1.3) POSSUI OBJETIVOS VOLTADOS À PROMOÇÃO DE ATIVIDADES E FINALIDADES DE RELEVÂNCIA PÚBLICA E SOCIAL;

Artigo 2°;

1.4) EM CASO DE DISSOLUÇÃO DA ENTIDADE, O RESPECTIVO PATRIMÔNIO LÍQUIDO SERÁ TRANSFERIDO A OUTRA PESSOA JURÍDICA DE IGUAL NATUREZA QUE PREENCHA OS REQUISITOS DA LEI 13.019/2014 E CUJO OBJETO SOCIAL SEJA, PREFERENCIALMENTE, O MESMO DA ENTIDADE EXTINTA.

Artigo. 26;

2. CNPJ QUE CONTENHA INFORMAÇÃO EXPRESSA (CÓDIGO) DE QUE SE TRATA DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS;

3. BALANÇO PATRIMONIAL (PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DA NATUREZA DA ENTIDADE)

B) CASO A OSC (SEM FINS LUCRATIVOS, COOPERATIVA OU ORGANIZAÇÃO RELIGIOSA) FOR A ÚNICA NO TERRITÓRIO DA CIDADE DE ENCANTADO, COMPROVAR ESSA CONDIÇÃO POR MEIO DE CERTIDÃO DO CARTÓRIO DE REGISTROS

ENDEREÇO: **RUA AUGUSTO PRETTO, Nº 770**			
BAIRRO: NOSSA SENHORA APARECIDA	CIDADE: ENCANTADO	U.F. RS	CEP: **95960-000**
E-MAIL **ame.encantado@hotmail.com**	TELEFONE: **(51)3751-2084**		
CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA: 06261-8	BANCO 748 - SICREDI	AGÊNCIA 0136	
NOME DO RESPONSÁVEL: LUCIA MARIA MORESCO		CPF:365.117.650-91	
PERÍODO DE MANDATO: 2016 – 2018	CARTEIRA DE IDENTIDADE 1005119563 ÓRGÃO EXPEDIDOR:SSP/RS	CARGO: PRESIDENTE	
ENDEREÇO: RS 425, BAIRRO JACARÉZINHO		CEP:95960-000	

2. PROPOSTA DE TRABALHO:

NOME DO PROJETO: AME CRIANÇA CIDADÃ	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO JAN/2018	TÉRMINO DEZ/2018

PÚBLICO ALVO:
Crianças e adolescentes 06 à 14 anos de idade em situação de vulnerabilidade social

OBJETO DE PARCERIA:
Repasse de recurso proveniente das doações do imposto de renda para atender no turno inverso ao escolar crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e expostas a riscos sociais. Manutenção, custeio e serviço de terceiros e aquisição de material pedagógico para o uso do público alvo desta entidade.

DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DA PARCERIA (DEVENDO SER DEMONSTRADO O NEXO ENTRE ESSA REALIDADE E AS ATIVIDADES OU PROJETOS E METAS A SEREM ATINGIDAS)

A entidade AME de Encantado é uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos que atende em média 132 crianças e adolescentes ao dia, oferecendo café da manhã, almoço e lanche da tarde, 09 oficinas diversas, acompanhamento nas tarefas escolares, esporte, lazer, atividades comunitárias como festa junina, chás beneficentes, jantar solidário e viagens de integração.

Tem como principal objetivo garantir os direitos básicos das crianças e adolescentes através de atendimentos socioeducativos, promovendo a proteção social, o exercício da cidadania, o desenvolvimento de suas potencialidades e aptidões e principalmente fortalecimento dos vínculos afetivos, familiares e comunitários.

Para atender a demanda apresentada e ofertar um serviço de qualidade a entidade AME conta com a parceria firmada com a Administração Municipal de Encantado sendo este recurso direcionado para manutenção da instituição, como pagamento de salários de funcionários, décimo terceiro, férias e rescisões de trabalho, aquisição de alimentação, material de higiene e limpeza, serviços de terceiros, telefone, conservação e manutenção da entidade, material de expediente e pedagógico, FGTS, PIS, despesas com veículo, despesas com datas comemorativas.

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

Justifica-se este Plano de Aplicação para atender as necessidades no exercício das atividades do ano de 2018 da Entidade AME, oferecendo assim um serviço de qualidade as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e risco social no período inverso ao escolar.

Dentre as necessidades destacamos as seguintes:

- serviços de terceiros;
- aquisição de material de expediente e pedagógico para exercício de 2018;
- alimentação para o exercício de 2018;
- material de higiene e limpeza;
- conservação e manutenção da entidade,
- telefone;
-FGTS,
- PIS
- INSS
- despesas com veículo;
- despesas com datas comemorativas
- pagamento de salário, décimo terceiro, férias e rescisões de trabalho;

3 - OBJETIVOS:

3.1 – GERAIS

- Desenvolver oficinas de música, dança, teatro, esporte, informática, artesanato, hora do conto, culinária e consequentemente para que as crianças no futuro possam ter melhores oportunidades;
- Orientar e conscientizar as famílias sobre a importância dos projetos desenvolvidos em âmbito criança família;
- Possibilitar o desenvolvimento da criança e do adolescente contribuindo para sua formação cidadã;
- Fortalecer a família, função de protetora de seus membros;

3.2 – ESPECÍFICOS

- Participar do trabalho em equipe;
- Estabelecer a outro e a si próprio;
- Exercitar suas capacidades físicas e emocionais;
- Exercitar a flexibilidade física; coordenação motora; o ritmo e a memória;
- Melhorar o desempenho escolar; possibilitar a cooperação entre equipes; conscientizar dos malefícios que as drogas causam;
- Incentivo aos adolescentes a permanência na escola com frequência regular e melhor aproveitamento do aprendizado;
- Orientar em relação a higiene e saúde;

4 - METODOLOGIA:

4.1 – FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS:

As atividades a serem desenvolvidas para a execução do objeto serão pontuais no que se refere a dinâmica da Entidade, ou seja, direcionado para manutenção e continuidade do serviço prestado.

5 - METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

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

5.1.1 serviços de terceiros (oficina de música, escritório contabilidade, zeladoria e monitoramento);

5.1.2 aquisições de material de expediente e pedagógico;

5.1.3 alimentação;

5.1.4 materiais de higiene e limpeza;

5.1.5 conservação e manutenção da entidade (material e mão de obra);

5.1.6 pagamentos de telefone;

5.1.7 FGTS, PIS, INSS, IR, RF;

5.1.8 despesas com veículo;

5.1.9 despesas com datas comemorativas

5.1.10 pagamento de salário, décimo terceiro, férias e rescisões de trabalho;

5.2 - RESULTADOS ESPERADOS:

A execução deste plano de aplicação, faz-se necessário para dar continuidade ao serviço prestado pela entidade AME, para que no futuro todos tenham condições de exercer de forma digna sua cidadania, no âmbito escolar, familiar e social, no sentindo de assegurar-lhes seus direitos haja vista que, tais

medidas tende alterar suas condições de risco pessoal e social, conforme preconiza o artigo 4° do Estatuto da Criança e do Adolescente.

5.3 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS:

- comprovante das remunerações dos funcionários (salários, férias, 13° salário e rescisões de trabalho);
- comprovante de pagamento dos tributos fiscais;
- comprovante mediante nota fiscal dos prestadores de serviços;
- comprovante mediante nota fiscal dos materiais de consumo;
- comprovantes com nota fiscal das demais atividades realizadas.

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

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNID	QUANT.	INÍCIO	TÉRMINO
5.1.1	1	PAGAMENTO	UN.	12	JAN 2018	DEZ 2018
5.1.2	1	PAGAMENTO	UN.	10	FEV 2018	DEZ 2018
5.1.3	1	COMPRA	UN.	11	FEV 2018	DEZ 2018
5.1.4	1	COMPRA	UN.	8	FEV 2018	DEZ 2018
5.1.5	1	PAGAMENTO	UN.	5	FEV 2018	DEZ 2018
5.1.6	1	PAGAMENTO	UN	12	JAN 2018	DEZ 2018
5.1.7	1	PAGAMENTO	UN	12	JAN 2018	DEZ 2018
5.1.8	1	PAGAMENTO	UN	11	JAN 2018	DEZ 2018
5.1.9	1	PAGAMENTO	UN	6	MAR 2018	DEZ 2018
5.1.10	1	PAGAMENTO	UN	12	JAN 2018	DEZ 2018

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

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	0,00	0,00	0,00
CONCEDENTE	200.000,00	CONF CRON.	200.000,00
TOTAL GERAL	200.000,00	200.000,00	200.000,00

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	**0,00**	**0,00**	**0,00**
CONCEDENTE	**200.000,00**	**CONF CRON**	**200.000,00**
TOTAL GERAL	**200.000,00**	**200.000,00**	**200.000,00**

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

8.1 – CONCEDENTE

METAS	1° MÊS	2°MÊS	3°MÊS	4°MÊS	5° MÊS	6°MÊS
5.1.1	2.000,00	800,00	800,00	1.300,00	1.300,00	1.300,00
5.1.2	X	200,00	X	X	X	200,00
5.1.3	X	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00
5.1.4	X	100,00	X	X	X	100,00
5.1.5	X	500,00	X	300,00	X	300,00
5.1.6	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00
5.1.7	1.900,00	3.050,00	3.050,00	3.050,00	3.050,00	3.050,00
5.1.8	X	100,00	X	100,00	X	100,00
5.1.9	X	X	300,00	X	300,00	X
5.1.10	3.000,00	15.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	13.000,00

METAS	7° MÊS	8° MÊS	9° MÊS	10° MÊS	11° MÊS	12° MÊS
5.1.1	1.300,00	1.300,00	1.300,00	1.300,00	1.300,00	1.300,00
5.1.2	X	200,00	X	200,00	X	X
5.1.3	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1,500,00	1.500,00	X
5.1.4	X	100,00	X	X	X	X
5.1.5	X	300,00	X	300,00	X	X
5.1.6	150,00	150,00	150,00	150,00	200,00	150,00
5.1.7	3.050,00	3.050,00	3.050,00	3.050,00	3.050,00	3.050,00
5.1.8	100,00	X	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.9	300,00	300,00	X	300,00	X	300,00
5.1.10	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	13.000,00	13.000,00

8.2 - PROPONENTE - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA (CONTRAPARTIDA)

META	1° MÊS	2° MÊS	3° MÊS	4° MÊS	5° MÊS	6° MÊS
	7.050,00	21.400,00	15.800,00	16.400,00	16.300,00	19.700,00

META	7° MÊS	8° MÊS	9° MÊS	10° MÊS	11° MÊS	12° MÊS
	16.400,00	16.900,00	16.100,00	16.900,00	19.150,00	17.900,00

9 - DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Pagamento dos salários dos funcionários;	127.000,00
Pagamento de prestadores de serviço, oficina de música, honorários escritório de contabilidade, zeladoria e monitoramento entre outros;	15.300,00
Aquisição de alimentação;	15.000,00
Aquisição material de higiene e limpeza;	300,00
Manutenção e conservação da entidade (material e mão de obra);	1.700,00
Pagamento Telefone;	1.850,00
Pagamento tributos fiscais: FGTS, PIS, INSS, IR, RF;	35.450,00
Despesas com veículos;	800,00
Despesas com datas comemorativas;	1.800,00
Aquisição material de expediente e pedagógico	800,00
TOTAL	**200.000,00**

10 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser encaminhada até 90 dias a partir do término da vigência da parceria.

A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser encaminhada 30 dias após o final de cada exercício, se a duração da parceria exceder um ano;

Após a apresentação da prestação de contas no prazo de até 90 dias, constatada irregularidade ou omissão, será concedido prazo de até 45 dias, prorrogáveis por igual período, para a entidade sanar irregularidades ou cumprir a obrigação, sem prejuízo das demais medidas administrativas.

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.

Lucia Maria Moresco

Lucia Maria Moresco Presidente
Entidade AME
Organização da Sociedade Civil

Encantado 11 de Janeiro 2017

12 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

12.1 – Secretário(a) de Município requisitante:
(X) Aprovado ( ) Reprovado
Data: 02/02/18 **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)
(X) Aprovado ( ) Reprovado
Data: 02/02/18 **Assinatura:**_____

12.4 – Chefe do Poder Executivo:
(X) Aprovado ( ) Reprovado
Data: 01/02/18 **Assinatura:**_____