



ANEXO V – PLANO DE TRABALHO
Edital de Chamamento Público 02/SEDS/CONDECA/2018-19

1. Identificação do Projeto		
1.1 Instituição Proponente: Associação Braços Abertos		
1.2 CNPJ: 03.739.004/0001-84		
1.3 Banco: Brasil	1.4 Agência: 0449-9	1.5 Conta: 51.111-0
1.6 Site: https://www.abacruzheiro.org.br		
1.7 Certificações: CRCE (x) CEBAS (x) OSCIP () Utilidade Pública: Federal () Estadual (x) Municipal (x) CMAS (x) CMDCA (x)		
1.8 Nome do Responsável Legal: Regina Aparecida Ferreira da Silva Fili Diretora Presidente da Associação Braços Abertos		
1.9 E-mail: abacruzheiro@hotmail.com		
1.10 RG nº 15.373.796-7		Órgão Expedidor: SSP/SP

2. Apresentação da Organização

2.1 A Associação Braços Abertos – ABA é uma organização sem fins lucrativos, voltada a acolher, reabilitar e desenvolver as potencialidades das pessoas com deficiências. A ABA realiza atendimento gratuito à população de Cruzeiro e do Vale Histórico, atendendo pessoas na faixa etária de 0 a 59 anos e 11 meses, em sua maioria oriundas de famílias com baixa condição socioeconômica.

Há vinte e dois anos, a ABA vem proporcionando aos seus beneficiários acesso a um atendimento de qualidade, que ofereça a possibilidade de reestruturação física, educacional, cultural, psíquica e social, visando seu desenvolvimento integral. A ABA atende, atualmente, 102 pessoas com deficiência intelectual e/ou múltipla, inclusive pessoas com transtorno do espectro autista, bem como 92 famílias, no total de 194 pessoas beneficiadas.

Disponibilizamos aos usuários e suas famílias um espaço acolhedor e de troca de experiência, através de tratamento fisioterápico, fonoaudiológico, terapia ocupacional, psicologia, serviço social, bem como atividades complementares, tais como oficinas de música, artesanato, apoio escolar, educação física, artes e inclusão digital. Também trabalhamos com as famílias através de atendimento social e psicológico, visita domiciliar e grupo socioeducativo.

A ABA tem por objetivos apoiar, incentivar, desenvolver e promover a assistência social, a saúde, a cultura, a educação, o esporte e o lazer, visando a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência intelectual e/ou múltipla, inclusive pessoas com transtorno do espectro autista, e seus familiares.

No desenvolvimento de suas atividades, a ABA deve observar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade da eficiência e da universalidade do atendimento e não fará qualquer discriminação de origem, raça, gênero ou religião, prestando serviços assistenciais gratuitos.

A ABA tem como valores institucionais o profissionalismo, a ética, a competência, a solidariedade, a cooperação, a dedicação e o respeito à diversidade.

A ABA também pauta a sua atuação visando assegurar o respeito pela dignidade e autonomia individual, a plena e efetiva participação e inclusão na sociedade, o respeito pela diferença, a

aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana, a igualdade de oportunidades, a acessibilidade, a igualdade entre o homem e a mulher e o respeito ao desenvolvimento das capacidades das pessoas com deficiência.

3. Apresentação do Projeto

3.1 Nome do Projeto:

A Reabilitação Através Da Integração Sensorial

3.2 Justificativa (justificar a pertinência e necessidade do projeto, apresentando dados estatísticos e sociais que apontem a necessidade da intervenção proposta.

A integração sensorial se inicia na vida intra-uterina, e se desenvolve devido à interação com o ambiente, através de respostas adaptativas. O sistema nervoso (SN) é o órgão responsável pela integração das diversas sensações recebidas.

O processo pelo qual o sistema nervoso central (SNC) localiza, classifica e organiza os impulsos sensoriais, e transforma as sensações em percepção, para que o homem possa interagir com o meio é denominada integração sensorial.

A integração sensorial oferece oportunidades para o sujeito organizar a sua conduta, fornecendo condições para explorar suas necessidades e para o SN organizar os estímulos; produzindo com isso respostas adaptativas adequadas exigidas pelo ambiente. Quando isso acontece de forma adequada, ocorre o processo chamado de Integração ou Processamento Sensorial. Quando o SNC tem dificuldade em processar, e organizar as informações recebidas, e não prepara uma resposta adequada ao estímulo, significa que está ocorrendo um déficit no processamento sensorial.

Crianças com paralisia cerebral e outras deficiências neuromotoras, frequentemente apresentam disfunções no processamento sensorial, que algumas vezes impõem maiores limitações do que a desordem neuromotora. Nestes casos, a utilização das técnicas de integração sensorial interfere positivamente no nível de alerta, controle postural, tônus postural, interpretação e regulação da velocidade de ritmo do ator motor, iniciação das sequências motoras, habilidades de planejamento motor e desempenho funcional.

O processo de intervenção aos sujeitos que apresentam déficit no processamento sensorial, visa propiciar o input sensorial, o processamento/integração e output sensorial. Através da organização das informações recebidas e o favorecimento de respostas adaptativas, favorece a diminuição das disfunções sensoriais apresentadas.

Os profissionais envolvidos poderão intervir de forma a favorecer a recepção, o processamento e a resposta adaptativa ao meio, através da integração de informações sensoriais que serão proporcionadas diante dos estímulos ofertados em uma sala de integração sensorial.

Por fim, o público alvo irá se beneficiar da implantação desse serviço, devido a integração sensorial ser importante na atuação dos déficits apresentados, minimizando assim as disfunções detectadas; intervindo de forma a favorecer a recepção, o processamento e a emissão de respostas adaptativas ao meio, através da integração de informações sensoriais que foram propiciadas no decorrer da intervenção.

3.3 Caracterização socioeconômica da região e do serviço a ser qualificado

A cidade de Cruzeiro fica localizada no extremo nordeste do Estado de São Paulo, como todas as cidades do interior paulista recebe poucos investimentos nas áreas de esporte e educação de crianças, muitas vezes dependendo de projetos como este.

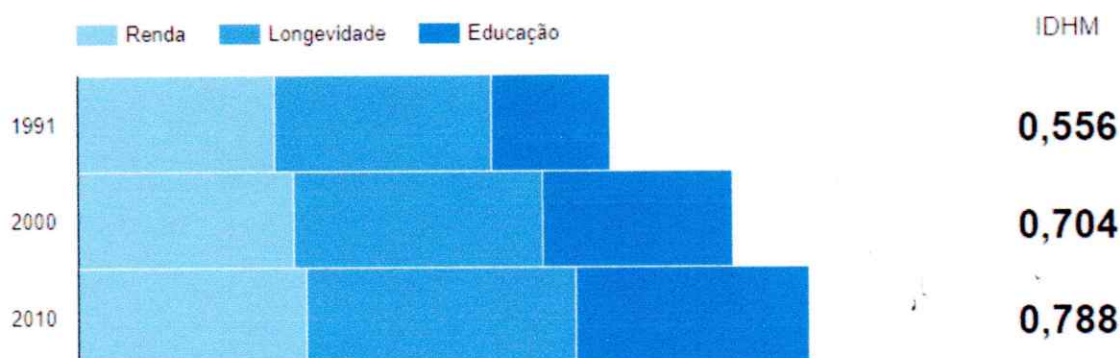
Neste âmbito o projeto proposto busca levar para a cidade de Cruzeiro a oportunidade de treinar de forma séria e coordenada as crianças carentes do município e quem sabe descobrir um grande talento para brilhar pelo país.

Dada a necessidade de apoios esporádicos para manter o projeto, não há como não transmitir esta insegurança as crianças e este projeto visa oferecer de forma permanente e segura a toda comunidade carente de Cruzeiro esta oportunidade.

3.4 Abrangência Geográfica- Indicação da divisão administrativa do Estado, referente às Secretárias afins do objeto do projeto, bem como, o local de desenvolvimento das atividades, identificando os municípios da região de atuação, bem como se o projeto é municipal, regional ou estadual nos termos das definições deste Edital.

CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO:

Área 305,73 km ²	IDHM 2010 0,788	Faixa do IDHM Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799)	População (Censo 2010) 77.039 hab.
Densidade demográfica 252,09 hab/km ²	Ano de instalação 1871	Microrregião Guaratinguetá	Mesorregião Vale do Paraíba Paulista



Fonte: PNUD, Ipea e FJP

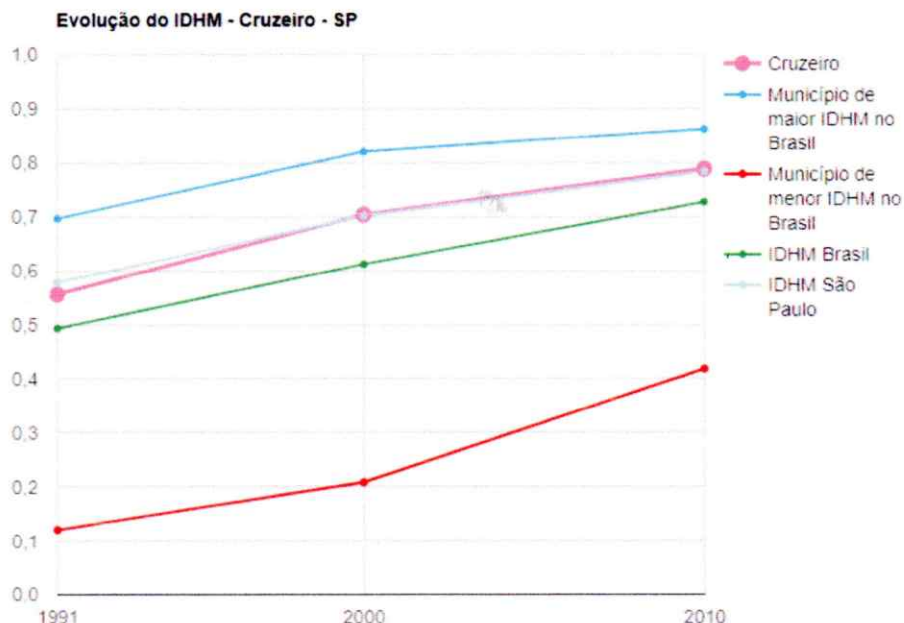
COMPONENTES

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Cruzeiro é 0,788, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,871, seguida de Educação, com índice de 0,758, e de Renda, com índice de 0,742.

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL - CRUZEIRO - SP

IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,383	0,618	0,758
% de 18 anos ou mais com fundamental completo	36,40	51,97	68,29
% de 5 a 6 anos na escola	55,71	87,28	97,13
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental REGULAR SERIADO ou com fundamental completo	56,90	79,76	90,38
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	31,38	61,58	72,17
% de 18 a 20 anos com médio completo	13,39	40,76	59,96
IDHM Longevidade	0,703	0,808	0,871
Esperança de vida ao nascer	67,18	73,46	77,28
IDHM Renda	0,640	0,699	0,742
Renda per capita	430,08	618,56	809,24

Fonte: PNUD, Ipea e FJP



POPULAÇÃO

Entre 2000 e 2010, a população de Cruzeiro cresceu a uma taxa média anual de 0,47%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 96,85% para 97,45%. Em 2010 viviam, no município, 77.039 pessoas.

Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 0,76%. Na UF, esta taxa foi de 1,78%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 96,11% para 96,85%.

POPULAÇÃO TOTAL, POR GÊNERO, RURAL/URBANA - CRUZEIRO - SP

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	68.643	100,00	73.492	100,00	77.039	100,00
População residente masculina	33.724	49,13	36.033	49,03	37.505	48,68
População residente feminina	34.919	50,87	37.459	50,97	39.534	51,32
População urbana	65.976	96,11	71.179	96,85	75.076	97,45
População rural	2.667	3,89	2.313	3,15	1.963	2,55

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

ESTRUTURA ETÁRIA

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 49,56% para 42,89% e a taxa de envelhecimento, de 6,43% para 8,38%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 60,10% e 5,23%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

LONGEVIDADE, MORTALIDADE E FECUNDIDADE - CRUZEIRO - SP

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 17,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 11,5 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 30,6. Já na UF, a taxa era de 13,9, em 2010, de 19,4, em 2000 e 27,3, em 1991. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos. Com a taxa observada em 2010, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015.

	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer	67,2	73,5	77,3
Mortalidade infantil	30,6	17,1	11,5
Mortalidade até 5 anos de idade	34,7	19,9	13,3
Taxa de fecundidade total	2,5	2,1	1,7

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 3,8 anos na última década, passando de 73,5 anos, em 2000, para 77,3 anos, em 2010. Em 1991, era de 67,2 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

EDUCAÇÃO - CRIANÇAS E JOVENS

Proporções de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação. No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 97,13%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 90,38%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 72,17%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 59,96%. Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 41,42 pontos percentuais, 33,48 pontos percentuais, 40,79 pontos percentuais e 46,57 pontos percentuais.

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Em 2010, 89,17% da população de 6 a 17 anos do município estavam cursando o ensino básico regular com até dois anos de defasagem idade-série. Em 2000 eram 87,71% e, em 1991, 75,06%.

Dos jovens adultos de 18 a 24 anos, 16,97% estavam cursando o ensino superior em 2010. Em 2000 eram 8,27% e, em 1991, 6,17%.

EXPECTATIVA DE ANOS DE ESTUDO

O indicador Expectativa de Anos de Estudo também sintetiza a frequência escolar da população em idade escolar. Mais precisamente, indica o número de anos de estudo que uma criança que inicia a vida escolar no ano de referência deverá completar ao atingir a idade de 18 anos. Entre 2000 e 2010, ela passou de 10,34 anos para 10,70 anos, no município, enquanto na UF passou de 10,23 anos para 10,33 anos. Em 1991, a expectativa de anos de estudo era de 9,92 anos, no município, e de 9,68 anos, na UF.

VULNERABILIDADE SOCIAL - CRUZEIRO – SP

	1991	2000	2010
Crianças e Jovens			
Mortalidade infantil	30,63	17,10	11,50
% de crianças de 0 a 5 anos fora da escola	-	71,54	56,00
% de crianças de 6 a 14 fora da escola	8,32	2,87	2,36
% de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população dessa faixa	-	13,56	9,11
% de mulheres de 10 a 17 anos que tiveram filhos	1,66	2,68	2,04
Taxa de atividade - 10 a 14 anos	-	4,15	5,04
Família			
% de mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de mães chefes de família	9,42	10,19	12,18
% de vulneráveis e dependentes de idosos	2,76	3,19	2,57
% de crianças extremamente pobres	9,69	6,36	6,78
Trabalho e Renda			
% de vulneráveis à pobreza	50,17	37,22	22,57
% de pessoas de 18 anos ou mais sem fundamental completo e em ocupação informal	-	38,66	25,19
Condição de Moradia			
% da população em domicílios com banheiro e água encanada	94,22	97,90	99,20

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

4. Objetivos do Projeto

4.1 Objetivo Geral

Aquisição de material e recursos humanos para estruturação da sala de Integração Sensorial

4.2 Objetivo (s) Específico (s)

- 1) Favorecer o adequado processamento das informações sensoriais, prioritariamente táteis, vestibulares e proprioceptivas com a premissa de que sob este fundamento se estruturam as habilidades de competência postural, integração bilateral, sequenciamento e planejamento motor;
- 2) Estimular o desenvolvimento de respostas adaptativas cada vez mais complexas;
- 3) Proporcionar os estímulos corretos e funcionais aos usuários, melhorando a integração dos sistemas sensoriais;
- 4) Desenvolver o aumento da autoconfiança e auto-estima;

- 5) Melhorar a atenção, concentração, compreensão, equilíbrio, coordenação e controle de impulsividade;
- 6) Promover o desenvolvimento da percepção e organização do comportamento, enfocando as atividades auto direcionadas e organização da própria conduta.

5. Beneficiários público alvo a ser atendido

5.1 Beneficiários Diretos (especificar):

Crianças, Adolescentes de 0 a 17 anos e 11 meses

5.2 Beneficiários Indiretos (especificar):

108 familiares dos atendidos e comunidade

5.3 Valor da Proposta:

R\$ 92.080,00 (Noventa e dois mil e oitenta reais)

6. Metodologia – Descrever o método aplicado e a dinâmica do trabalho.

A Associação Braços Abertos vem buscando inovar a sua metodologia, oferecendo novas técnicas de tratamento através da integração sensorial, como coadjuvante no programa de prevenção e tratamento de crianças com atraso no desenvolvimento neurospicomotor, déficits neurológicos e sensoriais.

Através da anamnese e avaliação inicial pelo profissional habilitado, é elaborado o planejamento terapêutico. A abordagem tem como objetivo promover a integração das sensações, principalmente do sistema tátil, vestibular e proprioceptivo. Sendo trabalhado desenvolvido através de atividades lúdicas e com a participação ativa do usuário; aumentando assim a habilidade de processamento das informações e respostas apropriadas aos estímulos.

A terapia ocorre em um ambiente organizado, motivador, alegre, rico em materiais e equipamentos suspensos e de solo, promovendo uma oferta sensorial adequada às possibilidades e necessidades do usuário.

A frequência e duração das sessões serão determinadas de acordo com a avaliação, plano de tratamento, vindo a suprir as necessidades individuais de cada usuário. A organização sensorial propicia o desenvolvimento do esquema corporal, maturação dos reflexos, segurança postural, consciência bilateral e planejamento motor.

7. Resultados Esperados

- Acessos aos direitos socioassistenciais;
- Redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigo institucional;
- Diminuição da sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com dependência;
- Fortalecimento da convivência familiar e comunitária;
- Melhoria da qualidade de vida familiar;
- Redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direitos;
- Proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento de autonomias.

8. Processo de Monitoramento e Avaliação – Apresentar os indicadores quantitativos e qualitativos a partir dos resultados definidos, bem como os meios de verificação a serem utilizados, levando em consideração a análise do território e da política local.

Resultado (s)	Indicadores qualitativos	Indicadores quantitativos	Meios de verificação
Fortalecimento da convivência familiar e comunitária;	Garantir acolhimento e atendimento especializado.	Atender 108 alunos	Relatório de Inscrições e Lista de chamada

9. Recursos humanos- Descrever as funções desempenhadas por todos os profissionais e demais agentes do Projeto, identificando a forma de contratação, respeitando a legislação vigente.

Formação Profissional (cargo)	Função no projeto	Nº de horas/mês	Vínculo (CLT, Prestador de Serviços, voluntário)
Fisioterapeuta	Estimulação sensorial	16 horas/mês	Prestador de Serviço
Terapia Ocupacional	Estimulação sensorial	16 horas/mês	Prestador de Serviço
Advogado	Jurídico	10 horas/mês	Prestador de Serviço
Coordenador Administrativa	Administrativo	5 horas/mês	Prestador de Serviço
Contador	Prestação de Contas	5 horas/mês	Prestador de Serviço

10. Cronograma de execução do Projeto - Especificar mês a mês, quais ações/atividades serão desenvolvidas.

Plano de Trabalho Anual												
Atividades / Mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Planejamento	X											
Atividades de Fisioterapia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atividades de Terapia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Advogado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coordenador Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Prestação de Contas			X			X			X			X

Plano de Trabalho

Edital de Chamamento Público 02/SEDS/CONDECA/2018-19

1. DADOS DO PROPONENTE

Órgão/instituição Proponente Associação Braços Abertos			C.N.P.J. 03.739.004/0001-84	
Endereço Rua Paschoal Palazzo, 663 – Bairro: II Retiro da Mantiqueira			e-mail abacruzheiro@hotmail.com	
Cidade Cruzeiro	UF SP	CEP 12.712-500	(DDD) Telefone/Fax (12) 3145-5281	E.A.
Conta corrente 51111-0	Banco: 001 – Banco do Brasil		Agência (nome e nº) 0449-9	Praça de pagamento
Nome do responsável pela instituição Regina Aparecida Ferreira da Silva Fili				C.P.F. 087.741.048-88
R.G./Órgão expedidor 15.373.796-7 / SSP/SP	Cargo Presidente		Função: Presidente	Matrícula
Endereço completo Rua Dimas Guimarães, nº 155, Bairro Santa Luzia, CEP 12705-600 Cruzeiro/SP			CEP 12.705-600	(DDD) Tel./Fax 12 98868-6380

2. OUTROS PARTICIPES – INTERVENIENTE

Nome:	CNPJ	E.A.
Endereço Completo:		

3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: A REABILITAÇÃO ATRAVÉS DA INTEGRAÇÃO SENSORIAL	Período da execução	
	Início	Término
	01	12
Eixo Temático: Saúde		
Sub Eixo: Acompanhamento e/ou tratamento e inclusão social de crianças e adolescentes com deficiências;		
Identificação do objeto: O projeto é focado em crianças e adolescentes carentes inseridos em áreas de grande vulnerabilidade e que terão a oportunidade de conciliar os estudos com um programa de treinamento que lhes permitirá trilhar outros caminhos.		
Justificativa da Proposição:		

A integração sensorial se inicia na vida intra-uterina, e se desenvolve devido à interação com o ambiente, através de respostas adaptativas. O sistema nervoso (SN) é o órgão responsável pela integração das diversas sensações recebidas.

O processo pelo qual o sistema nervoso central (SNC) localiza, classifica e organiza os impulsos sensoriais, e transforma as sensações em percepção, para que o homem possa interagir com o meio é denominada integração sensorial.

A integração sensorial oferece oportunidades para o sujeito organizar a sua conduta, fornecendo condições para explorar suas necessidades e para o SN organizar os estímulos; produzindo com isso respostas adaptativas adequadas exigidas pelo ambiente. Quando isso acontece de forma adequada, ocorre o processo chamado de Integração ou Processamento Sensorial. Quando o SNC tem dificuldade em processar, e organizar as informações recebidas, e não prepara uma resposta adequada ao estímulo, significa que está ocorrendo um déficit no processamento sensorial.

Crianças com paralisia cerebral e outras deficiências neuromotoras, frequentemente apresentam disfunções no processamento sensorial, que algumas vezes impõem maiores limitações do que a desordem neuromotora. Nestes casos, a utilização das técnicas de integração sensorial interfere positivamente no nível de alerta, controle postural, tônus postural, interpretação e regulação da velocidade de ritmo do ator motor, iniciação das sequências motoras, habilidades de planejamento motor e desempenho funcional.

O processo de intervenção aos sujeitos que apresentam déficit no processamento sensorial, visa propiciar o input sensorial, o processamento/integração e output sensorial. Através da organização das informações recebidas e o favorecimento de respostas adaptativas, favorece a diminuição das disfunções sensoriais apresentadas.

Os profissionais envolvidos poderão intervir de forma a favorecer a recepção, o processamento e a resposta adaptativa ao meio, através da integração de informações sensoriais que serão proporcionadas diante dos estímulos ofertados em uma sala de integração sensorial.

Por fim, o público alvo irá se beneficiar da implantação desse serviço, devido a integração sensorial ser importante na atuação dos déficits apresentados, minimizando assim as disfunções detectadas; intervindo de forma a favorecer a recepção, o processamento e a emissão de respostas adaptativas ao meio, através da integração de informações sensoriais que foram propiciadas no decorrer da intervenção.

4. Cronograma de execução (Meta, Etapa ou Fase)

META	ETAP A FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
Reunião de Planejamento	1	Profissionais e equipe envolvida	1	1	1	12
Aquisição dos Equipamento	2	Suporte - Teto Spd Para Suspensão De Equip Para Reabilit -	6	1º Mês	1	12
Aquisição dos Equipamento	2	Piscina De Led Esp Sensorial 1,50 X 1,50 -	1	1º Mês	1	12
Aquisição dos Equipamento	2	Tablado P/ Fisioter E Orto Articulado - Vermelho	1	1º Mês	1	12
Aquisição dos Equipamento	2	Parede Escalada - Inclinação Sensorial	1	1º Mês	1	12

Aquisição dos Equipamento	2	Escorregador - Mdf Reabilit	1	1º Mês	1	12
Aquisição dos Equipamento	2	Escada Espumada 3 Degraus Reabilit P1 - Degrau:Azul Escuro Lateral:Amarelo -	1	1º Mês	1	12
Aquisição dos Equipamento	2	Tirolesa - Com Dois Postes Reabilit	1	1º Mês	1	12
Aquisição dos Equipamento	2	Tatame Eva 1 Mt X 1Mt X 3 Cm Reabilit - Azul E Vermelho -	18	1º Mês	1	12
Aquisição dos Equipamento	2	Trapezio Em - Alumínio Reabilit -	1	1º Mês	1	12
Aquisição dos Equipamento	2	Casulo Spider (Rede De Lycra Duplo Tecido) Sensorial P3 - Azul E Rosa	1	1º Mês	1	12
Aquisição dos Equipamento	2	Plataforma Spidertec Reabilit - Amarelo -	1	1º Mês	1	12
Mão de Obra	2	Instalação de Equipamentos	1	1º Mês	1	12
Convocação do público alvo	3	Reunião com pais e responsáveis pelos atendidos	1	1º Mês	1	12
Atividades de Fisioterapia	4	Introdução	Atividade	Três vezes por semana	1	12
Atividades de Terapia	5	Introdução	Atividade	Três vezes por semana	1	12
Advogado	6	Apoio Jurídico	Orientação nos processos jurídicos	Uma vez por mês	1	12
Coordenador	7	Apoio Administrativo	Orientação nos processos e documentação	Uma vez por semana	1	12
Prestação de Contas	8	Acompanhamento	Relatórios, registros e apontamentos	Trimestral	1	12

5. Plano de Aplicação (Em reais)

Natureza da despesa		Total	Concedente	Proponente
Item de despesa	Especificação			

Recursos Humanos - Serviços de Terceiros	Fisioterapeuta	R\$ 61.485,55	R\$ 61.485,55	-
	Terapeuta ocupacional			
	Advogado			
	Coordenador Administrativo			
	Contador			
Custeio	Serviços de Terceiros - Instalação	R\$ 3.980,00	R\$ 3.980,00	-
Aquisição	Suporte – Teto spd para suspensão de equipamento para reabilitação	R\$ 2.898,00	R\$ 2.898,00	-
Aquisição	Piscina De Led Esp Sensorial 1,50 X 1,50 -	R\$6.822,00	R\$ 6.822,00	-
Aquisição	Tablado P/ Fisioter E Orto Articulado - Vermelho	R\$2.046,00	R\$2.046,00	-
Aquisição	Parede Escalada - Inclinação Sensorial	R\$4.179,00	R\$4.179,00	-
Aquisição	Escorregador - Mdf Reabilit	R\$1.984,50	R\$1.984,50	-
Aquisição	Escada Espumada 3 Degraus Reabilit P1 - Degrau:Azul Escuro Lateral:Amarelo -	R\$737,10	R\$737,10	-
Aquisição	Tirolesa - Com Dois Postes Reabilit	R\$3.276,00	R\$3.276,00	-
Aquisição	Tatame Eva 1 Mt X 1Mt X 3 Cm Reabilit - Azul E Vermelho -	R\$2.880,00	R\$2.880,00	-

Aquisição	Trapezio Em - Alumínio Reabilit -	R\$248,85	R\$248,85	-
Aquisição	Casulo Spider (Rede De Lycra Duplo Tecido) Sensorial P3 - Azul E Rosa	R\$595,35	R\$595,35	-
Aquisição	Plataforma Spidertec Reabilit - Amarelo -	R\$947,65	R\$947,65	-
Total Geral		R\$ 92.080,00	R\$92.080,00	

6. Cronograma de desembolso (Em reais) *


METAS	Categoria Econômica	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês	TOTAL
Atividades de Fisioterapia	-	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	R\$ 13.589,04
Atividades de Terapia	-	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	1.132,42	R\$ 13.589,04
Advogado	-	1.197,52	1.197,52	1.197,52	1.197,52	1.197,52	1.197,52	1.197,52	1.197,52	1.197,52	1.197,52	1.197,52	1.197,52	R\$ 14.370,24
Coordenador	-	1.056,43	1.056,43	1.056,43	1.056,43	1.056,43	1.056,44	1.056,44	1.056,44	1.056,44	1.056,44	1.056,44	1.056,44	R\$ 12.677,22
Prestação de Contas	-	605,00	605,00	605,00	605,00	605,00	605,00	605,00	605,00	605,00	605,00	605,00	605,00	R\$ 7.260,00
Custeio	-	3.980,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 3.980,00
Aquisição	-	2.898,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 2.898,00
Aquisição	-	6.822,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 6.822,00
Aquisição	-	2.046,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 2.046,00
Aquisição	-	4.179,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 4.179,00
Aquisição	-	1.984,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 1.984,50
Aquisição	-	737,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 737,10
Aquisição	-	3.276,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 3.276,00
Aquisição	-	2.880,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 2.880,00
Aquisição	-	248,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 248,85
Aquisição	-	595,35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 595,35
Aquisição	-	947,65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 947,65
TOTAL		R\$ 35.718,24	R\$ 5.123,79	R\$ 5.123,79	R\$ 5.123,79	R\$ 5.123,79	R\$ 5.123,80	R\$ 5.123,80	R\$ 5.123,80	R\$ 5.123,80	R\$ 5.123,80	R\$ 5.123,80	R\$ 5.123,80	R\$ 92.080,00

*Permitido fazer um quadro a parte com estas informações e anexá-la ao final.

7. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, parafins de prova junto ao convênio da Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo, para os efeitos e sob as penas do art. 299 do Código Penal, que inexistente na mora ou débito junto a qualquer órgão ou instituição da Administração Pública Federal e Estadual, direta ou indireta que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Fundo Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, na forma deste plano de trabalho.

Cruzeiro 26 de julho de 2023


Assinatura e Carimbo

8. APROVAÇÃO

(a ser preenchido pelo Concedente após aprovação)

São Paulo, _____ / _____ / 20 _____

Responsável - Concedente