MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 16/2021

PLANO DE TRABALHO E APLICAÇÃO

ASSOCIAÇÃO CASA DE APOIO IRMÃO CIRILO

CNPJ Nº 08.643.582/0001-36

PLANO DE TRABALHO

EDITAL DE CHAMAMENTO PUBLICO

1. DADOS CADASTRAIS

1.1 – DA ENTIDADE

NOME: ASSOCIAÇÃO CASA DE APOIO IRMÃO CIRILO	**CNPJ:** 08.643.582/0001-36
ENDEREÇO: RUA SANTA MARIA, N° 682, BAIRO GUANABARA	**TELEFONE: (46)** 9 9110 5653
CIDADE: FRANCISCO BELTRÃO – PARANA – **CEP:** 85 604 000	**E-MAIL:** ciriloirmao@gmail.com
RESPONSAVEL PELA ENTIDADE: JOÃO MARIA STUNPF	**CPF:** 476.453.269-72
ENDEREÇO: RUA MARQUES DE ABRANTES, N° 920 BAIRRO GUANABARA – FRANCISCO BELTRÃO	**TELEFONE (46)** 9 9974 1823
NOME DO COORDENADOR DAS DESPESAS: JOÃO MARIA STUNPF	**CPF:** 476.453.269-72
ENDEREÇO: RUA MARQUES DE ABRANTES, N° 920	**TELEFONE:(46)** 9 9974 1823

1.2- DO PROJETO A SER EXECUTADO

PROJETO RELATIVO AO SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO DOMICILIO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E IDOSOS.	
ENDEREÇO: RUA SANTA MARIA, N°682 BAIRRO GUANABARA	**MUNICIPIO:** FRANCISCO BELTRÃO – PARANA CEP – 85 604 000
TELEFONE (46) 9 9110 5653	**E-MAIL:** ciriloirmao@gmail.com
NÚMERO INSCRIÇÃO NO CMAS:	001
NOME DO COORDENADOR DO PROJETO: PAULA CRISTINA FRANÇA FELISBINO CPF – 081.521.509-67	**ESCOLARIDADE:** ENSINO SUPERIOR COMPLETO SERVIÇO SOCIAL
TELEFONE (46) 9 9111 7845	**E-MAIL:** paulafrancacristina@gmail.com

2.VALIDADE DO PLANO DE TRABALHO.

VIGÊNCIA	INICIAL	FINAL
12 Meses	Novembro/2021	Outubro/2022

3.IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO.

Executar o Serviço de Proteção Social Básica no Domicilio para Pessoas com Deficiência e Idosas, o qual tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Este serviço visa ainda a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento

4. PUBLICO ALVO.

Pessoas com deficiência e/ou idosas que vivenciam situação de vulnerabilidade social ocasionado pela fragilização de vínculos familiares e sociais e/ou pela ausência de acesso a possibilidades de inserção, habilitação social e comunitária.

5.JUSTIFICATIVA.

A presente proposta da Associação Casa de Apoio Irmão Cirilo – ACAIC tem por finalidade auxiliar pessoas com paralisia cerebral, deficiência física, idosos e acamados em situação de vulnerabilidade social, colaborando com a melhoria do bem-estar físico, mental e social. Neste sentido, o Serviço de Proteção Social Básica no Domicilio para Pessoas com Deficiência e Idosos tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares, garantir direitos, desenvolver a inclusão social e a autonomia desses usuários. Assim, a atuação da entidade objetiva o acolhimento destes usuários conhecendo sua dinâmica familiar, orientando e amparando a família, buscando compreender as demandas específicas do dia a dia, criando um ambiente de confiança entre o profissional e o usuário, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da família, prevenindo a ocorrência de situações de isolamento desses usuários e ampliando

realidade familiar, bem como, a aproximação com a equipe técnica da Entidade é fundamental para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, promovendo a ocorrência de situações de violência e violação de direitos. Com a realização deste projeto, a Entidade visa também a redução de demanda reprimida e consequente inserção do usuário no acompanhamento realizado pela mesma, desenvolvendo ações extensivas aos familiares, ofertando apoio, informação, orientação e encaminhamento com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço.

6.OBJETIVOS.

6.1 OBJETIVO GERAL:

Realizar o Serviço de Proteção Social Básica no Domicilio para pessoas com Deficiência e Idosos, destinado ao atendimento dos munícipes com deficiência e idosos que vivenciam situação de vulnerabilidade social ocasionado pela fragilização de vínculos familiares e sociais e/ou pela falta de acesso a possibilidade de inserção, habilitação social e comunitária.

6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Realizar o atendimento no domicilio, oportunizando aos usuários o acesso a serviços socioassistenciais e setoriais;
- Prevenir agravos que possam contribuir para o rompimento de vínculos familiares e sociais;
- Prevenir o confinamento de idosos e/ou pessoas com deficiência;
- Promover estratégias para potencializar os recursos das pessoas com deficiência, idosas e suas famílias que venham a contribuir no processo de reabilitação e inclusão social;
- Aprimorar o atendimento psicossocial, contribuindo para o fortalecimento familiar e melhoria da qualidade de vida dos usuários e cuidadores.
- Reduzir a demanda reprimida, contribuindo para a construção de contextos inclusivos.

7.METODOLOGIA.

A Execução do Serviço de Proteção Social Básica no Domicilio para pessoas com Deficiência e Idosos se dará para os usuários já atendidos pela entidade, busca ativa e também aqueles encaminhados através dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS e demais segmentos da rede socioassistencial.

A operacionalização das atividades será de responsabilidade dos profissionais Assistente Social e Psicólogo os quais viabilizarão o atendimento todos os dias através de visitas domiciliares, atendimentos particularizados, rodas de conversa, palestras e demais orientações pertinentes. A efetivação deste projeto contribuirá de forma significativa para a ampliação dos atendimentos e promoção do acesso destes usuários aos serviços socioassistenciais.

8.CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL

8.1 RECURSOS HUMANOS.

OCUPAÇÃO PROFISSIONAL	QUANTIDADE	GRAU DE ESCOLARIDADE	CARGA HORARIA SEMANAL	FORMA DE CONTRATAÇÃO
Operadora de Telemarketing	02	Ensino Médio Completo	36 Horas	CLT
Motociclista	03	Ensino Médio Completo	44 Horas	CLT
Psicólogo	01	Pós-Graduação	8 Horas	Contrato
Assistente Social	01	Pós-Graduação	8 Horas	Contrato
Assistente Administrativo	01	Ensino Superior Completo	44 Horas	CLT

9. ESTRUTURA FÍSICA.

AMBIENTE FISICO	QUANTIDADE	CAPACIDADE	EQUIPAMENTOS DISPONIVEL
Sala Psicólogo	01	02	Mesa, cadeira, armários, divã, tapete
Sala Assistente Social	01	02	Mesa, cadeira, arquivos, notebook, impressora
Sala de Reunião	01	50	Cadeiras, mesa, armários

Administrativo	01	10	Cadeiras, mesas, notebooks, arquivos, impressoras
Cozinha	01	5	Armários, mesa, geladeira, pia
Sala Telemarketing	01	02	Mesas, cadeiras, notebook, telefones
Banheiro	02	01	
Garagem	01	01	Carro
Almoxarifado	01	05	Cadeiras, mesas, cadeira de rodas, andadores, arquivos, fradas geriátricas,

10. METAS DO PROJETO.

N°	METAS	FORMA DE AFERIÇÃO	PRAZO PARA MEDIÇÃO
01	Aprimorar o atendimento da Entidade	Monitoramento e avaliação realizado pela equipe técnica.	Semanal
02	Reduzir a demanda reprimida	Monitoramento da lista de espera	Mensal

11. EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES.

META 01		
ATIVIDADE	PRAZOS	RESULTADO ESPERADO
Aprimorar o atendimento da Entidade, com vistas a prevenir situações de risco, a exclusão, o isolamento e outros agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários.	12 meses	Garantir a preservação da identidade, integridade e história dos usuários; garantir o acolhimento de suas demandas, interesses, necessidades e possibilidades; prestar orientações e encaminhamentos, com o objetivo de aumentar o acesso a benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda e garantir formas de acesso aos direitos sociais.

META 02		
ATIVIDADE	PRAZOS	RESULTADO ESPERADO
Reduzir a demanda reprimida, buscando inserir esses usuários	12 meses	Atender os usuários em lista de espera, buscando reduzir a demanda reprimida, garantindo

no rol das pessoas atendidas e acompanhadas pela Entidade.		aos munícipes com deficiência e/ou idosos que vivenciam situação de vulnerabilidade social a oferta do trabalho essencial do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, conforme previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109/2009).

Francisco Beltrão, 15 de outubro de 2021.

PAULA CRISTINA FRANÇA FELISBINO

Responsável pela elaboração do Projeto

JOÃO MARIA STUNPF

Presidente da Associação Casa de Apoio Irmão Cirilo

PLANO DE APLICAÇÃO

Referência: Novembro/2021 a Outubro/2022.

GRUPO NATUREZA	ESPECIFICAÇÃO	QTD	UNID	VALOR UNITÁRIO	Valor mensal (estimativo)	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL POR NATUREZA DE DESPESA
3.3.90. 30.01.02	Combustível - Gasolina		litros		R$ 441,00	R$ 5.292,00	R$ 5.292,00
3.3.90. 36.15.00	Aluguel de imóvel	12	mês	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00	R$ 24.000,00	R$ 24.000,00
3.3.90.39.43.99	Serviços de energia elétrica	12	mês	R$ 175,00	R$ 175,00	R$ 2.100,00	R$ 2.100,00
3.3.90.39.44.99	Serviço de Água e Esgoto	12	mês	R$ 135,00	R$ 135,00	R$ 1.620,00	R$ 1.620,00
3.3.90.40.97.00	Internet	12	mês	R$ 99,00	R$ 99,00	R$ 1.188,00	R$ 1.188,00
3.3.90.39.58.00	Tarifa de telefone	12	mês	R$ 150,00	R$ 150,00	R$ 1.800,00	R$ 1.800,00
TOTAL						**R$ 36.000,00**	**R$ 36.000,00**

CRONOGRAMA DESEMBOLSO

nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22
R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00
mai/22	**jun/22**	**jul/22**	**ago/22**	**set/22**	**out/22**
R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00

FRANCISCO BELTRÃO , 15 DE OUTUBRO DE 2021

Paula França

PAULA CRISTINA FRANÇA FELISBINO
Responsável pelo Projeto

JOÃO MARIA STUNPF
Presidente da Associação Casa de Apoio Irmão Cirilo

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | CMAS

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

INSCRIÇÃO Nº 001

A **Associação Casa de Apoio Irmão Cirilo,** CNPJ 08.643.582/0001-36, com sede na Rua Santa Maria, nº 682, Francisco Beltrão - Paraná, é inscrita neste Conselho sob o número 001/2021.

A entidade executa serviços, programas e projetos de ATENDIMENTO, em consonância com a Política Nacional de Assistência Social e suas Normas Operacionais Básicas.

A presente inscrição é válida por tempo indeterminado.

Francisco Beltrão, 10 de junho de 2021.

Yan Leonardo Ben
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social
Francisco Beltrão/PR

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | CMAS

ATESTADO DE REGULAR FUNCIONAMENTO

ATESTAMOS, para os devidos fins, que a **Associação Casa de Apoio Irmão Cirilo,** CNPJ 08.643.582/0001-36, com sede na Rua Santa Maria, nº 682, Francisco Beltrão, Estado do Paraná, entidade sem fins lucrativos, está em pleno e regular funcionamento cumprindo suas finalidades estatutárias.

Este documento é válido até a data de 30 de abril de 2022, considerando que as unidades não governamentais deverão apresentar anualmente, até 30 de abril, ao Conselho Municipal de Assistência Social, os documentos elencados no Art. 15 da Resolução nº 002 do CMAS.

E por ser expressão da verdade, firmamos o presente Atestado.

Francisco Beltrão, 10 de junho de 2021.

Yan Leonardo Ben
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social
Francisco Beltrão/PR

ASSOCIAÇÃO CASA DE APOIO IRMÃO CIRILO
Rua: Santa Maria, 682 - Bairro: Guanabara.
Francisco Beltrão - PR
CNPJ: 08.643.582/0001/36 Tel. (46)99110-5653
Face book. Casa de Apoio Irmão Cirilo

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Declaro que a ASSOCIAÇÃO CASA DE APOIO IRMÃO CIRILO está ciente e concorda com as disposições previstas no Edital de Chamamento Público N° 016/2021 e de seus anexos, bem como que se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.

Francisco Beltrão, 08 de outubro de 2021.

João Maria Stunpf
Presidente
CPF: 476.453.269-72

ASSOCIAÇÃO CASA DE APOIO IRMÃO CIRILO
Rua: Santa Maria, 682 - Bairro: Guanabara.
Francisco Beltrão - PR
CNPJ: 08.643.582/0001/36 Tel. (46)99110-5653
Face book. Casa de Apoio Irmão Cirilo

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE EQUIPE TÉCNICA

Associação Casa de Apoio Irmão Cirilo, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 08.642.582/0001-36, com sede à rua Santa Maria, n° 682, Bairro Guanabara, neste ato representada por seu representante legal João Maria Stunpf, inscrito no CPF sob o n°: 476.453.269-72 e no RG nº 3.399.263-7 nos autos do processo de Licitação nº 016/2021 em cumprimento ao instrumento convocatório, declara que os profissionais integrantes da equipe técnica indicados para este certame possuem vínculo com nossa empresa e que os responsáveis técnicos detentores dos atestados de capacidade técnica serão os responsáveis em todas as fases deste procedimento licitatório até a conclusão do objeto do contrato, não sendo substituídos, salvo casos de força maior e mediante prévia concordância do licitante, apresentando para tal fim, o acervo do novo profissional a ser incluído, que deverá possuir igual ou superior qualificação com relação ao anterior, bem como as demais comprovações, dos seguintes profissionais:

a) Paula Cristina França Felisbino, Assistente Social – CRESS 13576 - 11°REGIÃO/PR.

Paula Franca

b) Sidinei de Jesus dos Santos de Oliveira, Psicólogo – CRP 08/31065

Sidinei

E por ser verdade, assino a presente declaração sob as penas da lei.

Francisco Beltrão - PR, 08 de outubro de 2021.

João Maria Stunpf
Presidente da Associação Casa de Apoio Irmão Cirilo
CPF: 476.453.269-72