



ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA - AMA - RP
R: Nélio Guimarães, 184 - Alto da Boa Vista - CEP 14025-290 - Ribeirão Preto / SP
Fones: (16) 3623.4905 / 3421.9320 / 3421.9321

CNPJ: 57.715.989/0001-37

ama.rp@convex.com.br
www.amaribeirao.org.br

Utilidade Pública Municipal nº 5.338 de 20/09/88
Utilidade Pública Estadual nº 7.560 de 19/11/91
Utilidade Pública Federal - D.O.U de 04/09/92 - MJ nº 13.139/92-07
Filiada a ABRA - Associação Brasileira de Autismo
Certificado Filantropia Processo nº 44006.000223/97-06

ROTEIRO DE PLANO DE TRABALHO – 2019

CONVÊNIO PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

I - IDENTIFICAÇÃO

1.1 Dados da Entidade de Assistência Social

Nome: ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA – AMA-RP

Endereço Rua Nélio Guimarães, 184

CEP: 14025-290

Bairro: Alto da Boa Vista

Complemento:

Município: Ribeirão Preto

Telefone: 3623-4905/3421-9320

Fax: 16 3623-4905 E-mail: ama.rp@convex.com.br

CNPJ: 57.715.989/0001-37

Conta Corrente: 130169-1

Banco: Banco do Brasil

Agência: 3235-2

1.2 Do Representante Legal

Nome: Sandra Aparecida Silva Lima

Endereço Residencial: Rua Jorge de Lima, 1586

CEP: 14.030-320

Bairro: Maria Goreti

Município: Ribeirão Preto

Telefone: (16) 3637-3862

E-mail: ama.rp@convex.com.br

RG: 24.530.329-7

CPF: 149.601.708-08

Cargo na Entidade: Presidente

Data do Início do Mandato: 04/10/2017

Data do Término do Mandato: 04/10/2020

1.3 Do Técnico Responsável pela Elaboração e Execução do Plano

Nome: Selma Sant'Ana Liberati

Número do Registro no Conselho de Classe: 38.661 CRESS

Telefone: 16 3623-4905

E-mail: assistência.ama@convex.com.br

Formação Profissional: Serviço Social

Função na Entidade: Assistente Social



ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA - AMA - RP

R: Nêlio Guimarães, 184 - Alto da Boa Vista - CEP 14025-290 - Ribeirão Preto / SP
Fones: (16) 3623.4905 / 3421.9320 / 3421.9321

CNPJ: 57.715.989/0001-37

ama.rp@convex.com.br
www.amaribeirao.org.br

Utilidade Pública Municipal nº 5.338 de 20/09/88
Utilidade Pública Estadual nº 7.560 de 19/11/91
Utilidade Pública Federal - D.O.U de 04/09/92 - MJ nº 13.189/92-07
Filial da ABRA - Associação Brasileira de Autismo
Certificado Filantropia Processo nº 44006.000223/97-06

II - CREDENCIAMENTO DA ENTIDADE

INSCRIÇÃO/CADASTRO	NÚMERO	DATA	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL/ SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	71010/009809/2008-91	1997	X		
CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CEBAS	4006	31/05/2020	X		
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	009	31/03/2019			X
CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	022	29/09/2016 Por tempo indeterminado			X
CRCE - CERTIFICADO DE REGULARIDADE CADASTRAL DE ENTIDADES	2095/2012			X	
OUTROS: ESPECIFICAR:	Utilidade Pública: Federal, Estadual e Municipal				

III - FINALIDADE ESTATUTÁRIA

Art. 1º- A AMA/RP - ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA DE RIBEIRÃO PRETO, com sede e foro nesta cidade de Ribeirão Preto/SP, na Rua Nêlio Guimarães nº 184, é uma associação civil sem fins lucrativos, de caráter Educacional e tem por finalidade promover os direitos humanos através da prestação de serviços Educacional, de Saúde e de Assistência Social, com ações específicas de cada área, para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (T.E.A.), bem como, incentivar pesquisas e estudos acerca do assunto, visando à autonomia, integração e desenvolvimento social de seus atendidos.

IV - ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

Ribeirão Preto e região (Sertãozinho, Monte Alto, Borborema, Pontal, Pitangueiras, Luiz Antônio, Cravinhos, Orlândia, Sales Oliveira, Santa Rosa de Viterbo)

V - ÁREA DE ATUAÇÃO/ PÚBLICO ALVO

Atende pessoas com Transtorno do Espectro Autista e/ou Síndromes Correlatas de ambos os sexos na faixa etária de 04 a 39 anos e seus familiares.

VI - LOCAL DE ATENDIMENTO

Rua Nêlio Guimarães, 184 Bairro Alto da Boa Vista - Ribeirão Preto/São Paulo.
Telefone: 16 3623-4905.



ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA - AMA - RP

R: Nélio Guimarães, 184 - Alto da Boa Vista - CEP 14025-290 - Ribeirão Preto / SP
Fones: (16) 3623.4905 / 3421.9320 / 3421.9321

CNPJ: 57.715.989/0001-37

ama.rp@convex.com.br
www.amaribeirao.org.br

Utilidade Pública Municipal nº 5.338 de 20/09/88
Utilidade Pública Estadual nº 7.560 de 19/11/91
Utilidade Pública Federal - D.O.U de 04/09/92 - MJ nº 13.139/92-07
Filiada a ABRA - Associação Brasileira de Autismo
Certificado Filantropia Processo nº 44006.000223/97-06

VII – CAPACIDADE DE ATENDIMENTO

Capacidade de atendimento 100 usuários.

VIII – NÚMEROS DE ATENDIDOS

1 usuários de Orlândia mais 98 (noventa e oito) de Ribeirão e regiões vizinhas, totalizando 99 (noventa e nove) usuários.

IX - APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

O município de Ribeirão Preto está situado no nordeste do estado de São Paulo, distante 313 Km da capital, apresenta, em 2010, segundo a SEADE, uma população de 577.071 habitantes, com uma taxa de crescimento anual da população em torno de 1,36%. O desenvolvimento do Município é acelerado, pois se constitui num polo de atração das atividades comerciais e de prestação de serviços.

O Autismo é uma síndrome definida por alterações presentes desde idades muito precoces, tipicamente antes dos três anos de idade, e que se caracteriza sempre por desvios qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação.

Segundo informações da ASA - Autism Society of América (www.autism-society.org, 1999), a incidência atual, seria de 1:500, ou 2 casos em cada 1000 nascimentos. De acordo com o órgão norte americano (Centers For Disease Control and Prevention) o TEA seria 4 vezes mais frequente em pessoas do sexo masculino.

As pessoas com TEA necessitam de um atendimento altamente estruturado, se possível, um programa individual adequado às suas necessidades, uma vez que o comprometimento e nível intelectual de cada pessoa com TEA é diferente.

Frente à demanda apresentada, os pais de crianças autistas tiveram que se organizar para criarem um serviço onde seus filhos pudessem ter atendimento educacional especializado, sendo assim em 1988 funda-se a Associação dos Amigos do Autista (AMA), que possibilitou aos mesmos receberem atendimento assistencial, educacional e de saúde. A Associação dos Amigos do Autista de Ribeirão Preto foi durante nove anos a única instituição filantrópica de Ribeirão Preto que oferecia esse serviço. Nossa clientela atualmente é de 91 atendidos, sendo 73 do sexo masculino, e 18 do sexo feminino, numa faixa etária de 3 a 37 anos, frequentando a associação em regime de externato.

O perfil de renda dos nossos atendidos, na sua grande maioria é baixo, assim também como o grau de instrução de suas famílias.

Fazem parte dessa rede, os CRAS, CRES, DRADS, CMAS, CMDCA, Conselhos Tutelares, Associações que atendem pessoas com deficiências, Escolas Municipais, Estaduais e particulares.

Fazem parte da rede também a Secretaria de Assistência Social, Secretaria da Saúde (Municipal e Estadual), Secretaria da Educação (Municipal e Estadual), e parcerias com Prefeituras da região.

X – JUSTIFICATIVA

O Transtorno do Espectro Autista é definido por alterações presentes desde idades muito precoces, tipicamente antes dos três anos de idade, e que se caracteriza sempre por desvios qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação.

Segundo informações da ASA - Autism Society of América (www.autism-society.org, 1999), a incidência atual, seria de 1:500, ou 2 casos em cada 1000 nascimentos. De acordo com o órgão norte-americano Centers for Disease Control and Prevention (CDC, www.cdc.gov), o autismo afetaria de 2 até 6 pessoas em cada 1000, isto é, poderia afetar até 1 pessoa em cada 166. O T.E.A. é 4 vezes mais frequente em pessoas do sexo masculino.

As pessoas com T.E.A. necessitam de um atendimento altamente estruturado, se possível, um programa individual adequado às suas necessidades, uma vez que o grau de comprometimento e nível intelectual de cada pessoa com T.E.A. é diferente.

A AMA-RP atende Ribeirão Preto e região oferecendo atendimento interdisciplinar de qualidade,

gratuito à população e com programas voltados principalmente para o desenvolvimento, habilitação e integração das pessoas com T.E.A., daí, a necessidade da renovação de convênio entre a AMA-RP e a Prefeitura Municipal de Sertãozinho, uma vez que o custo do atendimento é bastante alto.

A AMA-RP beneficia atualmente cerca de 350 pessoas/ano sendo elas: alunos, famílias destes alunos, diagnósticos e avaliações.

É importante para nossos alunos e familiares, investirmos sempre na melhoria da qualidade do atendimento que já vem sendo feito, bem como criarmos condições para ampliar o número de atendimentos, uma vez que é grande a demanda, e vários objetivos têm sido alcançados com sucesso.

XI – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

Proteção social especial de média complexidade.

Serviço de Proteção Social especial para pessoas com deficiência, e sua família.

O presente termo de parceria se refere ao atendimento de uma vaga, sendo que o valor da vaga mensal, é de R\$ 1.370,00, conseqüentemente o valor anual de R\$ 16.440,00 (dezesseis mil quatrocentos e quarenta reais).

XII – OBJETIVOS

Objetivo Geral:

– Objetivo Geral:

- Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (T.E.A), seus cuidadores e familiares;
- Desenvolver ações especializadas para superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência;
- Prevenir o abrigo e a segregação dos alunos do serviço, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária;
- Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços sócio-assistenciais, das demais políticas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos;
- Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção;
- Acompanhar o deslocamento, viabilizar o desenvolvimento dos usuários e o acesso a serviços básicos, tais como: bancos, mercados, farmácias, etc., conforme necessidades;
- Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados permanentes/ prolongados.

Específicos:

– Junto as Pessoas com Transtorno do Espectro Autista:

- Aquisição de autonomia;
- Desenvolver a comunicação global;
- Trabalhar as estimulações sensoriais;
- Desenvolver trabalhos educacionais pedagógicos visando à alfabetização dos usuários com o cognitivo preservado;
- Promover o aprendizado em informática;
- Garantir seu direito enquanto cidadão de acordo com o ECA e PNAS;
- Aumentar a probabilidade de ocorrência, frequência e a intensidade de determinados comportamentos considerados adequados ou desejáveis;



ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA - AMA - RP

R: Nélio Guimarães, 184 - Alto da Boa Vista - CEP 14025-290 - Ribeirão Preto / SP
Fones: (16) 3623.4905 / 3421.9320 / 3421.9321

CNPJ: 57.715.989/0001-37

ama.rp@convex.com.br
www.amaribeirao.org.br

Utilidade Pública Municipal nº 5.338 de 20/09/88
Utilidade Pública Estadual nº 7.560 de 19/11/91
Utilidade Pública Federal - D.O.U de 04/09/92 - MJ nº 13.139/92-07
Filiada a ABRA - Associação Brasileira de Autismo
Certificado Filantropia Processo nº 44006.000223/97-06

- Promover inclusão escolar
- Promover o Atendimento psicoterápico quando houver necessidade e possibilidade do mesmo.
- **Junto aos familiares:**
 - Atendimento às famílias através de grupos de apoio para que percebam a importância do envolvimento e desenvolvimento de um trabalho paralelo em seus lares;
 - Desenvolver um espaço para que os familiares possam lidar com sentimentos que emergem diante da convivência com um membro da família acometido pelo T.E.A.
 - Realizar reuniões periódicas para ajudar na reestruturação familiar, através de orientação específica;
 - Realizar visitas domiciliares para maior conhecimento da atuação familiar junto aos usuários;
 - Estimular maior participação das famílias na busca de recursos para a manutenção do serviço;
 - Orientar as famílias que aguardam vagas para seus filhos;
 - Grupo de apoio psicológico aos pais.
- **Junto à Comunidade:**
 - Ampliar o trabalho de esclarecimento e conscientização sobre as pessoas com T.E.A.;
 - Atender a comunidade de Ribeirão Preto e região que se interesse em conhecer a AMA e seu trabalho;
 - Promover palestras e cursos sobre T.E.A.;
 - Estreitar as relações com parceiros e financiadores.
- **Junto à Equipe Técnica:**
 - Oferecer cursos e aprimoramento, bem como estimular a participação em simpósios, congressos e outros eventos relacionados ao T.E.A., deficiência e outros.
 - Estimular e manter o comprometimento e a cooperação com o trabalho realizado.

XIII - RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS

Aceitação do diagnóstico;
Vínculos familiares fortalecidos;
Adequação comportamental dos usuários;
Desenvolvimento da maior qualidade de vida dos usuários

XIV - DESCRIÇÃO DAS METAS A SEREM ATINGIDAS

- Maior aceitação do diagnóstico pelos pais ou responsáveis, com a adesão de 60% dos pais e familiares nos grupos de apoio e orientação.
- Fortalecimento de 50% dos vínculos familiares
- Aumentar em 80% frequência e a intensidade de determinados comportamentos considerados adequados ou desejáveis dos nossos usuários.
- Desenvolver 60% da autonomia dos nossos usuários

XV – DEFINIÇÃO DOS PARAMETROS / INDICADORES E MEIOS DE VERIFICAÇÃO A SEREM UTILIZADOS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS.

Metas	Indicadores	Meios de Verificação
Maior aceitação do diagnóstico pelos pais ou responsáveis, com adesão de 60% dos pais e familiares nos grupos de apoio e orientação.	Adesão dos pais ou responsáveis nos grupos de apoio e orientação.	Lista de presença de familiares nas atividades; Avaliação inicial e final de cada atividade.
Fortalecimento de 50% dos vínculos familiares	Adesão dos pais ou responsáveis nos grupos de apoio e orientação.	Lista de presença de familiares nas atividades; Avaliação inicial e final de cada atividade.
Aumentar em 80% a frequência e intensidade de determinados comportamentos considerados adequados ou desejáveis dos nossos usuários.	Diminuição nos níveis de dependência e maior integração social do usuário.	Avaliação com fins de verificação de deficits e habilidades para elaboração de plano individual.
Desenvolver 60% da autonomia dos nossos usuários.	Melhoria da autonomia e da qualidade de vida dos familiares e usuários.	Relatório de avaliação da equipe técnica; Visita domiciliar.

XVI- METODOLOGIA

Atividades	Procedimento Metodológico	Responsável	Periodicidade
1-Acolhimento/ Orientação	Através da escuta, reconhecer as Angustias, levantar informações que serão necessárias para futuras intervenções	Ass. Social	Segunda a quinta feira
2-Entrevista Social	Conhecer o usuário, e a partir daí traçar objetivos.	Ass. Social	Conforme demanda
3-Avaliação	Avaliação com fins de verificação de deficits e habilidades para elaboração de plano individual	Ass. Social, psiquiatra e pedagoga.	Semestral
4-Encaminhamento a equipe técnica	Articular com toda a equipe e serviços ofertados, buscando atender o usuário.	Ass. Social, pedagoga	Conforme demanda
5- Acompanhamento social	Acompanhar o usuário e sua família frente às necessidades apresentadas durante a entrevista social.	Ass. Social	Segunda a quinta feira
6-Atendimento de Terapia Ocupacional	Utiliza atividades artesanais expressivas como recursos terapêuticos	Terapeuta Ocupacional	3 vezes na semana
7- Reunião de equipe técnica	Estudo de casos e definição da conduta de acordo com a individualidade de cada usuário	Equipe Interdisciplinar	1 vez na semana
8-Visitas domiciliares	Visitar a moradia do usuário, com a finalidade de conhecer melhor à convivência familiar e as condições em que vivem, e a partir daí, criar ações.	Assist. social, Pedagoga e psicóloga	Conforme demanda

9-Devolutiva para as famílias e cuidadores	A equipe apresenta os dados quantitativos e qualitativos a família de acordo com a evolução, manutenção de cada usuário, propiciando novas ações que se façam necessárias	Equipe Interdisciplinar	Semestralment e
10 - Esclarecimento sobre o Autismo à Comunidade	Distribuição de folders, site da Associação e a mesma é aberta a comunidade para visitação e esclarecimentos.	Equipe Multidisciplinar	Diariamente
11 - Verificar assiduidade/enfermidades ou quaisquer outras intercorrências	Realizar contato com as famílias, para esclarecimento de ausência aos atendimentos.	Assistente Social	Diariamente
12 - Grupo de apoio e orientações	Encontro com as famílias, buscando o enriquecimento dos laços entre os participantes e a diminuição do impacto frente ao diagnóstico.	Assistente social / Psicóloga	2 vezes por semana
13 - Oficina de artesanatos	Atividade de costura, confecção de bijuterias, agendas, entre outros.	T.O	3 vezes por semana
14 - Atividades de ABVD	A proposta dessas atividades visa minimizar os níveis de dependência e proporcionar a integração social do usuário (auto cuidado)	Pedagogas	Seg. a sexta
15 - Atividades de AIVDs	Atividade de vida instrumental ou pratica (lavar louça, lavar roupa, fazer compras, entre outras)	Pedagogas	Seg. a sexta
16 - Passeios	Através de suporte interdisciplinar estimular a interação social do usuário com o meio e com o outro	Equipe Técnica e Pedagogas	1 por mês
17 - Refeições	São servidas refeições (almoço e janta) de segundas e terças feiras; e lanche nas quartas, quintas e sextas feiras, nos dois períodos (manha e tarde)	Pedagogas	Seg. a sexta

XVII- ETAPAS DA EXECUÇÃO

(Descrever as etapas de execução do Plano de Trabalho. Assinalar o período correspondente a cada etapa do Plano).

Atividades	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
1-Acolhimento/ Orientação	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2-Entrevista Social	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3-Avaliação	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4-Encaminhamento a equipe técnica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5- Acompanhamento social	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6-Atendimento de Terapia Ocupacional	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7- Reunião de equipe técnica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8-Visitas domiciliares	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9-Devolutiva para as famílias e cuidadores	-					X					X	

10 - Esclarecimento sobre o Autismo à Comunidade	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11 - Verificar assiduidade/enfermidades ou quaisquer outras intercorrências	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12 - Grupo de apoio e orientações		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13 - Oficina de artesanatos		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
14 - Atividades de ABVD		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
15 - Atividades de AIVDs		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
16 - Passeios		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
17 - Refeições		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

XVIII- RECURSOS HUMANOS

(Quantificar os profissionais existentes e necessários ao desenvolvimento do Plano de Trabalho especificando formação, cargo, função, carga horária e vínculo empregatício).

NOME	CARGO/FUNÇÃO	VÍNCULO	HORAS SEMANAIS
Maria Cristina B. Verdi Poeta	Coordenadora Geral	CLT	20 h/semana
Rafaella de Freitas Alves	Administrativo	CLT	40 h/semana
Ricardo Oliveira Costa	Administrativo	CLT	40 h/semana
Flávia Caroline Ferreira Barbosa	Secretaria	CLT	40 h/semana
Nayara Santana Rodrigues	Estagiária	Contrato de Estágio	30 h/semana
Eduardo Brandão	Motorista	CLT	44 h/semana
Luziana Ap. Bonifacio Turati	Serv. Gerais	CLT	44 h/semana
Geraldo Alexandre de Oliveira	Serv. Gerais	CLT	44 h/semana
Solange dos Santos	Serv. Gerais	CLT	44 h/semana
Lucilena Oliveira Faria	Ser. Gerais	CLT	25 h/semana
Camila Góes do Amaral Pozzato	Coord. Técnica	CLT	40 h/semana
Tassia Santoro N. Campos	Coord. Pedagógica	CLT	40 h/semana
Selma Sant'Ana Liberati	Assistente Social	CLT	30 h/semana
Gabriel Victor da Silva Steffens	Consultor Jurídico	CLT	20 h/semana
Deborah Vinci N. Turati	Terapeuta Ocupacional	CLT	30 h/semana
Leticia de Carli Novaes	Terapeuta Ocupacional	CLT	16h/semana
Maria Priscila Cescato	Médico Psiquiatra	CLT	2 h/semana
Gláucia Schiavon M. Benedicto	Medica Psiquiatra	CLT	10 h/semana
Tatiana Ambrosin	Fonoaudióloga	CLT	30 h/semana
Ana Maria Queiros Norberto	Fonoaudióloga	CLT	16 h/semana
Sueli Ap. Turati	Supervisora Adm.	CLT	40 h/semana
Ângela Maria dos reis Martini	Psicóloga	CLT	30 h/semana
Nátalia Machado de Abreu	Psicóloga	CLT	30 h/semana
Ana Celeste de Araújo Pitta	Enfermeira	CLT	30 h/semana
Flavio Camilo de F. Ferreira	Fisioterapeuta	CLT	16 h/semana
Rithielli Rodrigues da Silva	Psicólogo	CLT	20 h/semana
Tauane Silva Souza	Pedagoga	CLT	40 h/semana

Edmarcia Lance	Pedagoga	CLT	40 h/semana
Daniel Bueno Junta	Pedagoga	CLT	40 h/semana
Veronica Preda	Pedagoga	CLT	40 h/semana
Michelle Lourenço Frazzon	Pedagoga	CLT	40 h/semana
Jacqueline Vieira Paschoalin	Pedagoga	CLT	40 h/semana
Mariana Turati	Pedagoga	CLT	40 h/semana
Iara Calixto Magalhães	Pedagogo	CLT	40 h/semana
Andréia Patricia Silva do Nascimento	Pedagoga	CLT	40 h/semana
Gabriela Aparecida Gonçalves	Pedagogo	CLT	40 h/semana
Fátima Beatriz da Cruz	Pedagogo	CLT	40 h/semana
Flaviane de Souza Barros	Pedagogo	CLT	40 h/semana
Maria de Fátima Silva Dias	Pedagogo	CLT	40 h/semana
Márcia Rodrigues S. da Silva	Pedagogo	CLT	40 h/semana
Thais Casella Peterossi	Pedagogo	CLT	40 h/semana
Ana Maria Dias Cunha	Pedagoga	CLT	40 h/semana
Cleonice Maria G. e Silva	Monitor	CLT	20 h/semana
Maria Luzia Bento	Monitor	CLT	40 h/semana
Natália Chagas dos Santos	Monitor	CLT	40 h/semana
Jeferson Gonçalves Costa	Monitor	CLT	40 h/semana
Ana Paula Silva de Lima	Monitor	CLT	20 h/semana
Vanessa Desidério	Educador Físico	CLT	29 h/semana
Stephanie Cristine Turati	Coord. Telemarketing	CLT	40 h/semana
Diva Marli de Souza	Monitora	CLT	30 h/semana
Ana Valeria Ap. Cruz Prates	Monitora	CLT	30 h/semana
Fabiana Batista dos Santos	Monitora	CLT	30 h/semana
Cynthia Gomes Ferreira	Monitora	CLT	30 h/semana
Mariana Cristina de B. Dias	Monitora	CLT	30 h/semana
Maria Neusa Barbosa dos Santos	Monitora	CLT	30 h/semana
Patrícia Cristina Souza da Silva	Monitora	CLT	30 h/semana

XIX- PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

(Mencionar todas as receitas e despesas da entidade)

ORIGEM DO RECURSO	VALOR TOTAL
Próprio	R\$ 580.000,00 (Telemarketing e doações)
Municipal	R\$ 361.186,20 (Outras Prefeituras)
Prefeitura Municipal de Orlândia	R\$ 16.440,00
Estadual	R\$ 1.660.000,00 (Secretaria Estadual e Municipal da Educação e da Saúde)

DESPESAS	CUSTO MENSAL	CUSTO ANUAL
Salários do pessoal - (Recursos Humanos)	R\$ 150.769,23	R\$ 1.960.000,00

4

Encargos sociais	R\$ 20.923,08	R\$ 272.000,00
Material Pedagógico	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
Material de consumo	R\$ 7.083,34	R\$ 85.000,00
Manutenção	R\$ 15.833,33	R\$ 190.000,00
Alimentação	R\$ 2.916,66	R\$ 35.000,00
Serviços de terceiros	R\$ 7.916,66	R\$ 95.000,00
Capacitação		
Total (R\$)	R\$ 207.942,30	R\$ 2.667.000,00

XX - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO DO RECURSO
a) PESSOAL

Quant.	Função	Situação	Salário	VI Total Mensal	VI Total Anual	Recurso
						Concedente
01	Aux. Administrativo	CLT	R\$ 1.827,10	R\$ 1.827,10	R\$ 21.925,20	R\$ 16.440,00 anual, sendo R\$ 1.370,00 mensal
TOTAL			R\$ 16.440,00			

XXI- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO – R\$ 16.440,00

Mar	Abr	Mai	Jun
R\$ 1.644,00	R\$ 1.644,00	R\$ 1.644,00	R\$ 1.644,00

Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
R\$ 1.644,00	R\$ 1.644,00	R\$ 1.644,00	R\$ 1.644,00	R\$ 1.644,00	R\$ 1.644,00

**XXII- INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO
(Janeiro de 2019 a Dezembro de 2019)**
XXIII- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação e o monitoramento, como parte do processo de evolução/desenvolvimento, terá função diagnóstica e buscará investigar também os conhecimentos e experiências adquiridas pelo usuário fora da Associação, no sentido de acompanhar as etapas do desenvolvimento. A verificação do desempenho sempre terá a prevalência dos aspectos qualitativos sobre os quantitativos.

A avaliação identificará os sucessos e dificuldades do processo de desenvolvimento para reorientar as ações subsequentes, bem como considerar todas as dimensões de aprendizagem: cognitiva, afetiva cultural, social e outras.

Como alguns sintomas das pessoas com autismo podem mudar ou mesmo desaparecer com o atendimento interdisciplinar, estes usuários devem ser reavaliados periodicamente e seus planejamentos ajustados às diferentes necessidades. No processo de avaliação serão utilizados todos os instrumentos possíveis, ou seja, relatórios semanais da equipe interdisciplinar, leitura,



AMA
ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA
RIBEIRÃO PRETO - SP

ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA - AMA - RP

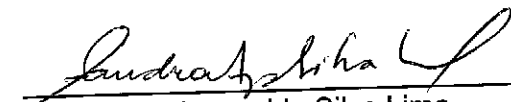
R: Nêlio Guimarães, 184 - Alto da Boa Vista - CEP 14025-290 - Ribeirão Preto / SP
Fones: (16) 3623.4905 / 3421.9320 / 3421.9321

CNPJ: 57.715.989/0001-37

ama.rp@convex.com.br
www.amaribeirao.org.br

Utilidade Pública Municipal nº 5.338 de 20/09/88
Utilidade Pública Estadual nº 7.560 de 19/11/91
Utilidade Pública Federal - D.O.U de 04/09/92 - MJ nº 13.139/92-07
Filiada a ABRA - Associação Brasileira de Autismo
Certificado Filantropia Processo nº 44006.000223/97-06

pesquisa, observação, etc., os quais permitirão verificar as diferentes evoluções. O desenvolvimento dos planejamentos individuais obedece a uma avaliação contínua, através de relatórios que registram as respostas dadas em cada estratégia usada com cada atividade proposta para cada usuário. Semanalmente a equipe interdisciplinar se reúne para discutirem os relatórios e estratégias que estão sendo utilizados a fim de melhorar sempre o desenvolvimento do usuário. Semestralmente as evoluções são analisadas, compartilhadas e discutidas com cada família. A partir do consenso entre equipe/família, novos planejamentos são feitos e novas estratégias de atividades são criadas, as quais serão utilizadas tanto na AMA quanto no lar e sucessivamente reavaliadas. Anualmente, as famílias são convocadas para Assembleia, momento no qual a interlocução se faz indispensável, para a melhoria do funcionamento da Associação. A equipe interdisciplinar reúne-se uma vez por semana para avaliar e discutir casos de usuários. Todas as reuniões são registradas através do prontuário único o qual facilita o andamento e acompanhamento da equipe no atendimento de cada usuário. São realizadas reuniões mensais com as famílias, para discutir e avaliar o desempenho dos usuários em casa e na AMA-RP. Diante dessas colocações, são sugeridas pelos pais ou responsáveis dos usuários, novas possibilidades para o atendimento. Aos pais cabe também a colocação quanto à satisfação ou não do atendimento. As famílias estão presentes em nossas atividades diárias, facilitando nosso trabalho, pois percebemos a importância do acolhimento familiar contínuo e o impacto social decorrente destas ações.


Sandra Aparecida Silva Lima
Representante Legal


Selma Sant'Ana Liberati
Responsável Técnica

Selma S. Liberati
Assistente Social-AMA-RP
CRESS 38661



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - CX. POSTAL, 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 12/2019.

TERMO DE COLABORAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ORLÂNDIA E A ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA - AMA RIBEIRÃO PRETO PARA REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS.

O **MUNICÍPIO DE ORLÂNDIA**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 45.351.749/0001-11, com sede administrativa na Praça Coronel Orlando, nº 600, Centro, Orlandia/SP, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. **OSWALDO RIBEIRO JUNQUEIRA NETO**, portador do RG nº 9.258.190-0 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 046.027.218-77, doravante denominado **MUNICÍPIO** e a **ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA DE RIBEIRÃO PRETO - AMA -RP**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 57.715.989/0001-37, situado na Rua Nélio Guimarães, nº 184, Bairro Alto da Boa Vista, Ribeirão Preto-SP, representada pela sua Presidente, Sra. **SANDRA APARECIDA SILVA LIMA**, portadora do RG nº 24.530.329-7 SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 149.601.708-08, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, resolvem celebrar o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, nos termos da Lei Federal nº 13.019/2014 e suas alterações, do Decreto Municipal nº 4.612/2017 e do Decreto Federal nº 8.726/2016, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA- DO OBJETO

O presente Termo tem como objeto a cooperação financeira entre o **MUNICÍPIO** e a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, conforme Plano de Trabalho constantes do Processo de Dispensa de Chamamento Público nº 18/2018, que passa a integrar o presente instrumento como se nele estivesse transcrito, para promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (T.E.A), seus cuidadores e familiares; desenvolver ações especializadas para superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência; prevenir o abrigamento e a segregação dos usuários do serviço, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária; promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços sócio assistenciais, das demais políticas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos; promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - CX. POSTAL, 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000

trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem a autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção; acompanhar o deslocamento, viabilizar o desenvolvimento do usuário e o acesso a serviços básicos; prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados permanentes.

CLÁUSULA SEGUNDA- DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos financeiros para a execução deste Termo serão custeados pelo **MUNICÍPIO**, no valor total de **R\$ 16.440,00 (dezesesseis mil quatrocentos e quarenta reais)**, e utilizados em estrita conformidade com o Plano de Trabalho, por meio da seguinte dotação orçamentária: **06.01.33.50.43/12.365.0009**

CLÁUSULA TERCEIRA- DA LIBERAÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO

A liberação dos recursos financeiros a cargo do **MUNICÍPIO**, previstos na CLÁUSULA SEGUNDA, dar-se-á em 10 (dez) parcelas mensais, no valor de R\$ 1.644,00 (um mil seiscentos e quarenta e quatro reais) conforme Plano de Trabalho, após a publicação do extrato deste Termo no Jornal Oficial do Município de Orlandia.

Parágrafo Primeiro – A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** movimentará os recursos previstos nesta cláusula em conta bancária específica, vinculada ao presente Termo, assim discriminada:

Banco: Banco do Brasil

Agência: 3235-2

N.º da conta corrente: 130169-1

Parágrafo Segundo: Na aplicação dos recursos deverá ser observada a legislação aplicável, realizando-se sempre que possível cotação de preços, de acordo com os princípios da economicidade e da eficiência.

Parágrafo Terceiro: Os saldos deste Termo, enquanto não utilizados, deverão ser aplicados em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 30 (trinta) dias, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos verificar-se em prazos menores de 30 (trinta) dias.

Parágrafo Quarto: As receitas financeiras, auferidas na forma do PARÁGRAFO TERCEIRO, serão obrigatoriamente computadas a crédito deste Termo e aplicadas, exclusivamente, no seu objeto, devendo constar de um demonstrativo específico que integrará as prestações de contas apresentadas pela OSC.

Parágrafo Quinto: Quando da extinção deste Termo, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao **MUNICÍPIO**, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial, providenciada pelo **MUNICÍPIO**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - CX. POSTAL, 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000

Parágrafo Sexto: O repasse dos recursos previstos nesta cláusula ficará automaticamente suspenso e retido os valores respectivos, até o saneamento da irregularidade, caso haja inadimplemento de quaisquer das obrigações previstas neste Termo, especialmente quando:

- a) Houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;
- b) Quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** em relação a obrigações estabelecidas neste Termo;
- c) Quando a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES

Além dos compromissos gerais a que se submetem, por força deste Termo, os PARCEIROS se comprometem a:

I – MUNICÍPIO:

- a) Transferir à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** os recursos referentes à sua participação financeira;
- b) Designar, através de Portaria, a Comissão de Monitoramento e Avaliação para realizar o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação deste Termo, observado a legislação pertinente e as normas de controle interno e externo;
- c) Exigir da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** o saneamento de eventuais irregularidades observadas em decorrência do acompanhamento, da fiscalização e da avaliação deste Termo;
- d) Apresentar ao final de cada etapa e/ou fase prevista no Plano de Trabalho laudo acerca do estágio de sua execução, atestando, em sendo o caso, o seu cumprimento, para a liberação das parcelas correspondentes as etapas e/ou fases de execuções seguintes;
- e) Providenciar o registro contábil adequado e manter atualizado controle sobre os recursos liberados e sobre as prestações de contas apresentadas;
- f) Inscrever a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** como inadimplente, nas hipóteses previstas na Lei Federal nº 13.019/2014 (alterada pela Lei nº 13.204/2015);
- g) Proceder à publicação resumida deste Termo e de seus aditamentos no meio oficial de publicação do Município, no prazo legal.

II – ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

- a) Disponibilizar os bens e/ou serviços correspondentes a sua contrapartida, se for o caso, de acordo com as especificações previstas no Plano de Trabalho;
- b) Movimentar os recursos relativos a este Termo em conta bancária específica, utilizando transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, com identificação das destinações e nomes dos credores, quando aplicável, somente se admitindo saques em espécie quando, excepcional e justificadamente, restar inviável a utilização dos meios indicados;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - CX. POSTAL, 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000

- c) Utilizar, quando da aplicação dos recursos relativos a este Termo, documentação idônea para comprovar os gastos respectivos;
- d) Realizar as atividades constantes no Plano de Trabalho com o acompanhamento do responsável administrativo indicado;
- e) Prestar contas dos recursos financeiros recebidos na forma prevista neste Termo;
- f) Apresentar relatório de execução físico-financeiro, informando o percentual realizado do objeto e a sua compatibilidade com montante financeiro dos recursos recebidos e atendimento dos fins propostos, na periodicidade prevista neste Termo;
- g) Aplicar os recursos previstos neste Termo, inclusive os rendimentos auferidos, exclusivamente na execução do objeto deste Termo;
- h) Realizar cotação de preços, para aquisição de bens e serviços necessários à execução deste Termo, sempre em conformidade com os princípios da economia e da eficiência;
- i) Assumir por sua conta e risco as despesas referentes às multas, juros ou correção monetária, bem como as despesas referentes a atrasos nos pagamentos;
- j) Assumir, sob sua única e exclusiva responsabilidade, os encargos tributários, trabalhistas e previdenciários de todo o pessoal envolvido na execução do objeto deste Termo, que não terão qualquer vínculo empregatício ou relação de trabalho com o **MUNICÍPIO**;
- k) Ressarcir ao **MUNICÍPIO**, por meio de pecúnia ou medidas compensatórias, eventuais saldos apurados e/ou valores irregularmente aplicados;
- l) Deverá divulgar na internet e em locais visíveis de sua sede social a parceria celebrada com o **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA AVALIAÇÃO

O Município exercerá as atribuições de acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução deste Termo, por meio da Comissão de Monitoramento e Avaliação e da Gestora da Parceria, além do exame das despesas realizadas, a fim de verificar a correta utilização dos recursos correspondentes, mediante a elaboração de relatórios, realização de inspeções e visitas, e atestado da satisfatória realização de seu objeto.

Parágrafo Primeiro – Fica assegurado ao **MUNICÍPIO** o livre acesso da Comissão de Monitoramento e Avaliação e da Gestora da parceria, designados através das Portarias nº 24.598/2017 e 25.194/2018 respectivamente, para acompanhar, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos praticados, relacionados direta ou indiretamente a este Termo, quando em missão fiscalizadora e/ou de auditoria.

Parágrafo Segundo – O acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste Termo, a cargo do **MUNICÍPIO**, serão executados pela **Sra. Mayra Caroline Cavatão de Souza**, designada como Gestora da parceria na área da Secretaria Municipal da Educação, pela Portaria nº 25.194/2018.

Parágrafo Terceiro – Em caso de afastamento, impedimento ou desligamento dos quadros do **MUNICÍPIO** do servidor indicado para realizar o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste TERMO, deverá ser imediatamente designado substituto, mediante nova Portaria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - CX. POSTAL, 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000

Parágrafo Quarto – O parecer técnico elaborado pela Gestora da parceria deverá atestar:

- I - os resultados já alcançados e seus benefícios;
- II - os impactos econômicos ou sociais;
- III - o grau de satisfação do público-alvo;
- IV - a possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado

Parágrafo Quinto – O acompanhamento e a fiscalização exercidos pelo **MUNICÍPIO** não excluem e nem reduzem as responsabilidades da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** de acompanhar e supervisionar a equipe e as ações desenvolvidas para a execução do objeto deste Termo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deverá encaminhar ao **MUNICÍPIO** prestações de contas de todos os recursos recebidos no prazo de até 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, acompanhada dos seguintes documentos:

- a) Ofício de encaminhamento;
- b) Cópia deste Termo e, se for o caso, dos termos aditivos, bem como da respectiva publicação no Jornal Oficial do Município;
- c) Cópia do Plano de Trabalho devidamente aprovado pela autoridade competente do órgão do **MUNICÍPIO** responsável pelo repasse dos recursos;
- d) Relatório de execução do objeto da parceria elaborado pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**;
- e) Relação dos pagamentos efetuados em razão deste Termo e respectivos comprovantes e notas;
- f) Relatório de execução financeira do Termo de Colaboração, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto, na hipótese de descumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho;
- g) Demonstrativo das origens e aplicações dos recursos, assinado por profissional responsável pela contabilidade, com indicação do número do seu registro no Conselho Regional de Contabilidade, contendo elementos que permitam a adequada correlação entre os documentos de despesas e o Plano de Trabalho;
- h) Conciliação bancária, acompanhada de cópia do extrato da conta corrente específica;
- i) Relação de bens eventualmente adquiridos, produzidos ou construídos com recursos deste Termo;
- j) Comprovante de depósito em conta corrente indicada pelo **MUNICÍPIO** dos saldos não utilizados, quando for o caso;
- k) Declaração de guarda dos originais dos documentos que foram apresentados na Prestação de Contas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PCA. CEL. ORLANDO, 600 - CX. POSTAL, 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8006

Parágrafo Primeiro - Os comprovantes de pagamento referidos na alínea "c" desta CLÁUSULA SEXTA deverão estar consubstanciados nos seguintes documentos:

- a) Nos pagamentos a pessoas jurídicas, notas ou cupons fiscais das aquisições de bens de consumo ou permanentes e de serviços, devidamente atestados ou certificados pela unidade competente quanto à conformidade do item recebido com os termos de contratação, com identificação do responsável e data em que efetuou a conferência;
- b) Nos pagamentos a trabalhador avulso, sem vínculo empregatício, recibos com a sua identificação e cópias do RG e CPF, além da indicação do endereço de sua residência e número de telefone para contato;
- c) Nos casos de pagamento de pessoal pelo regime celetista, a folha de pagamento e guias autenticadas de recolhimento dos encargos sociais (FGTS e INSS);
- d) Nos pagamentos de prestações de serviços, sujeitas ao pagamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN) e disciplinadas pela Lei Complementar nº 116/2003, os comprovantes de recolhimento do referido tributo.

Parágrafo Segundo - O relatório de execução do objeto referido na alínea "d" desta CLÁUSULA SEXTA deverá informar as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo das metas propostas com os resultados alcançados, com indicação do percentual de realização do objeto deste Termo, bem como sua compatibilidade com o montante financeiro dos recursos recebidos e atendimento dos fins propostos.

Parágrafo Terceiro - Quando o objeto contemplar a aquisição de máquinas ou equipamentos, o relatório de execução deverá mencionar se foram instalados e se estão em efetivo funcionamento.

Parágrafo Quarto - Quando o objeto incluir obra de construção ou reforma, o relatório de execução deverá informar se o seu recebimento é provisório ou definitivo, e apresentar, anexados, certidões de quitação dos encargos incidentes sobre a obra, bem como o documento hábil expedido pelo órgão competente do Poder Público Municipal, liberando a obra para uso e utilização nos fins autorizados, quando cabível.

Parágrafo Quinto - Quando o objeto for intangível, no todo ou em parte, considerando-se intangíveis aqueles objetos para os quais não há resultado físico aferível posteriormente, consubstanciados na realização de eventos, treinamentos, festas populares ou outros assemelhados; o relatório de execução físico-financeira deverá contemplar registros fotográficos, vídeos, notícias publicadas na mídia, impressos de divulgação, publicações produzidas, listas de presenças e relatórios de atividades, dentre outros elementos.

Parágrafo Sexto - O demonstrativo das origens e aplicações dos recursos, referido na alínea "g" desta CLÁUSULA SEXTA incluirá, além dos recursos municipais repassados, os rendimentos decorrentes da aplicação no mercado financeiro e os recursos relativos à contrapartida da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, assim como as aplicações dos recursos totais e os saldos porventura devolvidos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - CX. POSTAL, 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000

Parágrafo Sétimo – Transcorrido o período previsto no cronograma de execução para cumprimento da(s) etapa(s) e/ou fase(s) de execução correspondente ao montante dos recursos já recebidos sem que tenha sido apresentada a prestação de contas respectiva, a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** será registrada como inadimplente.

Parágrafo Oitavo – A aprovação da prestação de contas fica condicionada à verificação da regularidade dos documentos apresentados, bem como à certificação do cumprimento da etapa(s) e/ou fase(s) de execução correspondente, mediante parecer técnico conclusivo do Gestor da parceria.

Parágrafo Nono – A prestação de contas de que trata esta CLÁUSULA não exime a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** de comprovar a regular aplicação dos recursos ao Tribunal de Contas e a outros órgãos de controle interno e externo da Administração, nos termos da legislação específica vigente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO DESTES TERMOS

Exceto quanto ao seu objeto, este Termo de Colaboração poderá ser alterado, com as devidas justificativas, mediante termo aditivo ou por certidão de apostilamento.

Parágrafo único - O Plano de Trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo ou apostilamento ao Plano de Trabalho original, conforme o caso.

CLÁUSULA OITAVA – DA EXTINÇÃO DESTES TERMOS

A extinção deste Termo se dará mediante o cumprimento de seu objeto ou nas demais hipóteses previstas nos parágrafos seguintes.

Parágrafo Primeiro – O presente Termo poderá ser rescindido mediante notificação escrita, com antecedência de pelo menos 30 (trinta) dias, por conveniência de qualquer dos PARCEIROS.

Parágrafo Segundo - O descumprimento de qualquer das CLÁUSULAS deste Termo constitui causa para sua resolução, especialmente quando verificadas as seguintes situações:

- Utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho;
- Falta de apresentação de prestação de contas de qualquer parcela, conforme prazos estabelecidos;
- Aplicação dos recursos no mercado financeiro em desacordo com as autorizações legais.

Parágrafo Terceiro – A nulidade deste Termo poderá acarretar a sua rescisão.

Parágrafo Quarto – Extinto o presente Termo, os recursos financeiros ainda não aplicados na sua execução serão devolvidos ao **MUNICÍPIO** na forma do disposto no PARÁGRAFO SEXTO da CLÁUSULA TERCEIRA, sem prejuízo da necessária prestação de contas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - CX. POSTAL, 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000

CLÁUSULA NONA – DA RESPONSABILIDADE DA OSC

A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** é responsável pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal, nos termos do art. 42, XIX e XX, Lei Federal nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015.

Parágrafo Único – É de responsabilidade exclusiva da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto neste Termo, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do **MUNICÍPIO** a inadimplência da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA VIGÊNCIA

O Prazo de vigência deste Termo de Colaboração será da data de publicação do extrato do presente Termo no Jornal Oficial do Município, até **31 (trinta e um) de dezembro de 2019**, que corresponde ao período estabelecido no Plano de Trabalho para execução do objeto, acrescido de 90 (noventa) dias para a apresentação da prestação de contas final.

Parágrafo Primeiro – O prazo previsto nesta CLÁUSULA poderá ser alterado mediante solicitação da OSC, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada ao **MUNICÍPIO** em, no mínimo trinta dias antes do seu término.

Parágrafo Segundo – Ocorrendo eventual atraso por parte do **MUNICÍPIO** na liberação dos recursos previstos na CLÁUSULA TERCEIRA, tendo em vista o cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho os **PARCEIROS** desde já anuem quanto à prorrogação automática deste Termo, por período idêntico àquele pertinente o atraso, por meio de Certidão de Apostilamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS BENS EVENTUALMENTE ADQUIRIDOS
Os bens eventualmente adquiridos pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** com recursos financeiros custeados pelo **MUNICÍPIO** com vistas à execução deste Termo não poderão ser alienados, locados, emprestados, oferecidos como garantia ou cedidos a terceiros sem prévia e expressa autorização do **MUNICÍPIO**.

Parágrafo Primeiro – Sem prejuízo do cumprimento das obrigações previstas em outras cláusulas deste Termo, a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deverá apresentar, durante todo o prazo deste Termo, relatórios semestrais acerca da utilização dos bens, seu local de instalação e seu estado de funcionamento.

Parágrafo Segundo – O **MUNICÍPIO**, por meio da Gestora da parceria, emitirá pareceres acerca dos relatórios previstos no PARÁGRAFO PRIMEIRO desta CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - CX. POSTAL, 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000

Parágrafo Terceiro – Os bens definidos nesta CLÁUSULA serão revertidos ao **MUNICÍPIO** ao final do presente Termo, podendo ser cedidos ou doados à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, observada a legislação pertinente, quando, após a consecução do objeto, forem necessários para assegurar a continuidade da política pública correspondente.

Parágrafo Quarto – Constatando-se o mau uso ou desvio de finalidade na utilização dos bens definidos nesta CLÁUSULA a qualquer tempo, estes serão revertidos ao patrimônio do **MUNICÍPIO**, sem prejuízo da responsabilidade civil, penal e administrativa da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** e seus administradores.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

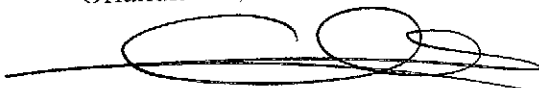
O **MUNICÍPIO** providenciará a publicação do extrato deste Termo no Jornal Oficial do Município.


CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Orlandia, como competente para dirimir as questões decorrentes deste instrumento.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Termo em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o subscrevem, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Orlândia/SP, 15 de março de 2019.


OSWALDO RIBEIRO JUNQUEIRA NETO
Prefeito Municipal


SANDRA APARECIDA SILVA LIMA
Presidente da Associação de Amigos do Autista – AMA de Ribeirão Preto

Testemunhas:

Nome: *Maíra M. Ori Zordan*

RG: 33.238.049-X

Nome: *Marcela B. M. Nogueira*

RG: 60.696.974-3