



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

Rua Anardino de Paula Cândido, 81 – Santo Antonio – Cachoeira de Minas – MG

CNPJ: 04.346.743/0001-79

Fone/Fax (35) 3472-1554 apaecachoeirademinas@gmail.com

Ofício nº 03/2019

Assunto: Solicitação (faz)

Cachoeira de Minas, 11 de janeiro de 2019.

Com nossos cordiais cumprimentos servimo-nos do presente para apresentar o Plano de Trabalho para o exercício de 2019 e demais documentos abaixo relacionados a fim de requerer recursos através de celebração de Parceria entre a Instituição APAE e o Município de Cachoeira de Minas:

- Cópia do Estatuto registrado e suas alterações;
 - Cópia da Ata de Eleição da Diretoria;
 - Cópia do RG e CPF da Presidente;
 - Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;
 - Comprovante de experiência prévia na realização do objeto da parceria (Contrato com o SUS);
 - Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
 - Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – CRF/FGTS;
 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
 - Certidão Negativa de Débitos Tributários (Estadual);
 - Certidão Negativa de Débitos (Municipal);
 - Relação nominal atualizada dos dirigentes da Organização da Sociedade Civil – Anexo III;
 - Cópia de comprovante de endereço;
 - Declaração do representante legal:
 - Anexo IV,- Anexo V;- Anexo VI;- Anexo VII;- Anexo VIII;- Anexo IX;- Anexo X;
 - Declaração do representante legal (com firma reconhecida) sobre a responsabilidade pessoal ilimitada pela adequada, eficaz, perfeita e efetiva aplicação dos recursos;
 - Declaração sobre a Remuneração dos Funcionários;
 - Demonstrações Contábeis do último exercício;
 - Cópia do Alvará de Funcionamento
 - Cópia do Alvará Sanitário;
 - Cópia da Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS);
 - Cópia do Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social (CNEAS);
 - Atestado emitido por autoridade competente acerca da adequada e satisfatória situação atual de funcionamento;
 - Atestado emitido por autoridade pública local da efetiva existência no respectivo endereço e de funcionamento regular;
- Assim a Entidade vem justificar a necessidade do Recurso Financeiro pretendido em razão do município não oferecer este tipo de atendimento aos usuários e para dar continuidade a este tipo de atendimento especializado.
- Atenciosamente.

Nair de Faria Oliveira
Presidente

Exmo. Sr.
Dirceu D'Angelo de Faria
DD. Prefeito Municipal
Cachoeira de Minas - MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DE MINAS	
SERVIÇO DE PROTOCOLO	
PROTOCOLO Nº	12418
DATA	14/01/19
HORA	10:55hs
ASSUNTO	requerimento ao gabinete
SERVIDOR MUNICIPAL	




ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

Rua Anardino de Paula Cândido, 81 – Santo Antonio – Cachoeira de Minas – MG – 37545-000

CNPJ: 04.346.743/0001-79

Fone/Fax (35) 3472-1554 apaecachoeirademinas@gmail.com

QUADRO 1 – DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PROPONENTE

Organização Parceira: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE		CNPJ: 04.346.743/0001-79
Endereço: Rua Anardino de Paula Cândido, 81 – Bairro Santo Antônio		
Cidade: Cachoeira de Minas	Estado: Minas Gerais	C.E.P.: 37545-000
DDDTelefone/Telefax: (35) 3472-1554		Celular: (35) 99237-0058
Email: apaecachoeirademinas@gmail.com		Site: http://cachoeirademinas.apaemg.org.br
Conta Bancária Específica: 7203-6	Agência: 1687-X	Instituição: Banco do Brasil Praça: Cachoeira de Minas
Nome do Representante Legal: Nair de Faria Oliveira 		
C.P.F.: 029.107.626-29		Nº R.G./Órgão Expedidor: MG-11.043-909/SSP/MG
Cargo/Função: Presidente		
Endereço residencial: Rua Otávio Rocha, 154 – Bairro Santo Antônio		
Cidade: Cachoeira de Minas	Estado: Minas Gerais	C.E.P.: 37545-000
DDDTelefone/Telefax: (35) 3472-1554		Celular: (35) 99230-9908
Email: apaecachoeirademinas@gmail.com		
Base Legal: Lei Federal 13.019/2014 c/c Lei Municipal nº 2.547/18 e Decreto Municipal nº 3.862/18		



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

Rua Anardino de Paula Cândido, 81 – Santo Antonio – Cachoeira de Minas – MG – 37545-000

CNPJ: 04.346.743/0001-79

Fone/Fax (35) 3472-1554 apaecachoeirademinas@gmail.com

QUADRO 2 – DESCRIÇÃO DOS PROGRAMAS E DAS SUAS AÇÕES (descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas)

Período de Execução - Data do Início: Conforme Parceria
- Data do Término: 31/12/2019

Títulos dos Programas e das suas Ações:

Programa: Assistência às Pessoas com Deficiência.

Ações: 1 – Atendimento Especializado e Serviço de Proteção Social Básica e Especial às Pessoas com deficiências e seus familiares.

Identificação dos Serviços ou do Objeto:

A presente proposta visa o atendimento especializado e Serviço de Proteção Especial de Média Complexidade às Pessoas com deficiências e seus familiares, nas áreas de fonoaudiologia, terapia ocupacional, assistência social, pediatria, neurologia, psiquiatria e profissionais da educação, possibilitando serviços de convivência e cuidados especiais aos mesmos e garantir a essas pessoas acesso às políticas de direitos;

Transporte de pessoas com deficiências e seus familiares quando necessário.

Atendimento de fisioterapia à comunidade cachoeirense urbana, rural e Distrito do Itaim.

Público Alvo Atendido: Neonatos de risco, crianças, jovens e adultos.

Objetivos do Programa:

Gerais: Proporcionar ações na área de habilitação, reabilitação e educação aos que encontram em situação de vulnerabilidade ou com seus direitos básicos violados, coexistindo com a possibilidade e evolução nas diversas áreas adaptativas.

Específicos: Dar oportunidades a essas pessoas com deficiências à inclusão social, integração na sociedade e melhoria na qualidade de vida.

Justificativa da Proposição:

A APAE de Cachoeira de Minas oferta serviços especializados, gratuitos e contínuos às pessoas com deficiência intelectual e múltipla, que necessitam de apoio pervasivo, com grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas, sendo os serviços ofertados por profissionais especializados e habilitados. Esses usuários deverão possuir diagnóstico médico, para que possam usufruir desses atendimentos. As atividades desenvolvidas permitirão a convivência do usuário em grupo, o fortalecimento de vínculos, apoio e orientação aos cuidadores e seus familiares, que proporcionarão autonomia e convivência aos atendidos, que são pessoas provenientes de famílias em situação de vulnerabilidade.

Esse trabalho social com famílias e usuários, de caráter continuado, tem a finalidade de fortalecer a função protetiva da família, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. Os impactos positivos refletir-se-ão na motivação da pessoa com deficiência, na promoção da solidariedade por parte da comunidade, em novas experiências das equipes de trabalho, estimulando o respeito às diferenças, combatendo o preconceito e valorização às diversidades por meio do reconhecimento da igualdade.

Sendo assim, a Entidade vem justificar a necessidade de recurso financeiro desta parceria, pelo fato do município não oferecer esse tipo de atendimento aos usuários e a APAE ser única nesse segmento.

Para tanto é de extrema importância que a instituição conquiste novos parceiros financeiros, para que possamos conquistar novas benfeitorias para a instituição, dando continuidade na realização do trabalho, com melhor qualidade e segurança, visando o pleno desenvolvimento dos nossos usuários.


Nair de Faria Oliveira
Presidente da APAE



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

Rua Anardino de Paula Cândido,81 – Santo Antonio – Cachoeira de Minas – MG

CNPJ: 04.346.743/0001-79

Fone/Fax (XX) 35 3472-1554 apaecachoeirademinas@gmail.com

QUADRO 2A - PROGRAMA, AÇÕES E JUSTIFICATIVAS

R\$ 1,00

PERÍODO DE EXECUÇÃO:

DATA DE INÍCIO: Conforme Parceria

DATA DO TÉRMINO: 31/12/2019

PROGRAMA: Assistência às Pessoas com deficiência

AÇÃO		PREVISÃO DE RECEITAS: R\$ 207.234,00		
		PREVISÃO DE DESPESAS: R\$ 207.234,00		
Nº	DESCRIÇÃO	CONCEDENTE	PROPONENTE	TOTAL
1	Ofertar atendimento especializado a 106 pessoas (Neonatos de risco, crianças, jovens e adultos) com deficiência. Proporcionar aos usuários, através de atendimentos terapêuticos e das atividades desenvolvidas, a autonomia e independência, contribuindo para a proteção social e familiar, com alto grau de dependência.	R\$ 200.000,00	R\$ 7.234,00	R\$ 207.234,00
TOTAL		R\$ 200.000,00	R\$ 7.234,00	R\$ 207.234,00

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

A Instituição realiza um trabalho voltado a aqueles que necessitam de um atendimento especializado com apoio de uma equipe multidisciplinar, onde se foca na atenção à pessoa com deficiência para que não vivam segregados, em suas residências e conseqüentemente excluídos do contexto social e comunitário. Para que esses trabalhos sejam oferecidos continuamente, há necessidade de recursos financeiros, apoio educacional, social e capacitação dos profissionais. De maneira geral, as pessoas com deficiência intelectual e múltipla, necessitam de serviços de avaliação e de habilitação, proporcionados no contexto de suas comunidades/município. Para desenvolver esses trabalhos a APAE conta com recursos federais estaduais e municipais, tendo em vista que a transferência de recursos realizados pelo município não se mostra suficiente para custear todas as atividades desenvolvidas pela Instituição


Nair de Faria Oliveira
Presidente da APAE



QUADRO 3 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS

(descrição de metas a serem atingidas e de atividades ou projetos a serem executados, bem como a forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a eles atreladas).

Nº	Meta	Ação – Especificação de Atividades ou Projetos	Etapa ou Fase	Indicador Físico		Duração	
				Unid.	Quant.	Início	Término
01	Ofertar atendimento especializado a 106 pessoas com deficiência	Atendimento nas áreas de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, assistência social, pediatria, neurologia, psiquiatria, educação especial e de transporte.	Conforme Parceria	pessoas	106	Conforme Parceria	31/12/19


Nair de Faria Oliveira
Presidente da APAE



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

Rua Anardino de Paula Cândido,81 – Santo Antonio – Cachoeira de Minas – MG

CNPJ: 04.346.743/0001-79

Fone/Fax (XX) 35 3472-1554 apaecachoeirademinas@gmail.com

QUADRO 4 - AÇÕES E INDICADORES

Nº	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	QUANT.	ESTIMATIVA DE CUSTO - R\$	
			VALORES	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	Atendimento Especializado e Serviço de Proteção Especial de Média Complexidade às Pessoas com Deficiências e seus familiares	106	1.955,04	207.234,00
TOTAL GERAL				R\$ 207.234,00

Nair de Faria Oliveira
Presidente da APAE



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

Rua Anardino de Paula Cândido,81 – Santo Antonio – Cachoeira de Minas – MG

CNPJ: 04.346.743/0001-79

Fone/Fax (XX) 35 3472-1554 apaecachoeirademinas@gmail.com

QUADRO 4A - ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS (previsão de despesas a serem realizadas na execução das atividades ou dos projetos abrangidos pela parceria)

01 Material de Consumo					
Item	Meta Vinculada	Especificação	Quantidade	Custo Unit. R\$	Custo Total R\$
1	1	Combustível	10	903,91	9.039,10
2	1	Combustível	1	903,90	903,90
3					
Valor Total Material de Consumo R\$					9.943,00
02 Serviços de Terceiros					
Item	Meta Vinculada	Especificação	Quantidade	Custo Unit. R\$	Custo Total R\$
1	1	Pediatria	6	1.600,00	9.600,00
2	1	Neurologia	5	2.800,00	14.000,00
3	1	Psiquiatria	11	800,00	8.800,00
Valor Total Serviços de Terceiros R\$					32.400,00
Valor Total das Despesas R\$					42.343,00

Nair de Faria Oliveira
Presidente da APAE

07

Pessoal

Item	Meta Vinculada	Função	C.H. seman.	Remuneração	Período (meses)	13° Sal.	Férias	1/3 Férias	FGTS	PIS	Valor Total R\$	Valor Total R\$
1	1	Fisioter. 1	24 hs	2.238,00	3						6.714,00	
				2.305,00	6						13.830,00	20.544,00
2	1	Fisioter. 2	16 hs	1.272,00	3						3.816,00	
				1.310,00	7	1.310,00					10.480,00	14.296,00
3	1	Fonoaudiologia	20 hs	1.976,00	3						5.928,00	
				2.035,00	6	2.035,00					14.245,00	20.173,00
4	1	Terap. Ocupac.	20 hs	2.004,00	2						4.008,00	
				2.064,00	7	2.064,00					16.512,00	20.520,00
5	1	Assist. Social	20 hs	1.716,00	2						3.432,00	
				1.767,00	6	1.767,00					12.369,00	15.801,00
6	1	Monitora 1	40 hs	1.415,00	3						4.245,00	
				1.457,00	6	1.457,00					10.199,00	14.444,00
7	1	Monitora 2	20 hs	708,00	3						2.124,00	
				729,00	6	729,00					5.103,00	7.227,00
8	1	Monitora 3	20 hs	708,00	3						2.124,00	
				729,00	6	729,00					5.103,00	7.227,00
9	1	Secretária	30 hs	1.049,00	3						3.147,00	
				1.080,00	6	1.080,00					7.560,00	10.707,00
10	1	Motorista 1	44 hs	1.510,00	3						4.530,00	
				1.547,00	7	1.297,00					12.126,00	16.656,00
11	1	Motorista 2	44 hs	1.572,00	3						4.716,00	
				1.610,00	7	1.310,00					12.580,00	17.296,00
Valor Total Pessoal R\$												164.891,00
Valor Total das Despesas - Quadro 4A												42.343,00
Total Geral R\$												207.234,00



Nair de Faria Oliveira
Presidente da APAE



QUADRO 4B – DEFINIÇÃO DOS PARÂMETROS A SEREM UTILIZADOS PARA A AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

Parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas para fins de monitoramento e avaliação:

- Lista de Presença;
- Registros nos prontuários;
- Visita *in loco*;
- Consulta a dados cadastrais;

QUADRO 5 – CAPACIDADE INSTALADA

INSTALAÇÕES E RECURSOS MATERIAIS			
DESCRIÇÃO	Quant.	UTILIZAÇÃO	Observações
ANTENA PARABÓLICA	01	VÍDEOS EDUCATIVOS	
ANDADOR ADULTO E INFANTIL	09	ALUNOS	
APARELHO TELEFÔNICO	08	CONTATOS DIVERSOS	
ARMÁRIO DE AÇO	10	ARQUIVO DE MATERIAIS DIVERSOS	
ARQUIVO DE AÇO 4 GAVETAS	03	DOCUMENTOS DE ALUNOS/INSTITUIÇÃO	
APARELHO DE SOM (PEQUENO)	03	SALA DE AULA/ATEND. ESPECIALIZADOS	
MESAS PARA IMPRESSORAS	02	SECRETARIA/SALA DE PROFESSORES	
CADEIRA 3 LUGARES	03	PARA OS ATENDIDOS	
CADEIRA FIXA	03	SECRETARIA/PROFESSORES	
CADEIRA ESCOLAR ADAPTADA	02	ALUNOS DEFICIENTES	
CADEIRAS MADEIRA ESCOLAR	50	ALUNOS	
CADEIRAS DE RODAS ADU/INF	09	ALUNOS	
CADEIRA PRETA GIRATÓRIA	06	FONOAUDIÓLOGA/PSICÓLOGA	
CONJ. MESA INF. 6 CADEIRAS	03	SALA DE AULA E ATENDIMENTO	
ESPELHO COM MOLDURA	03	CRIANÇAS	
ESPALDAR	01	SALA DE FISIOTERAPIA	
ESCADA DE CANTO/RAMPA/CORRIMÃO	01	SALA DE FISIOTERAPIA	
ESCADA COM 3 DEGRAUS	01	SALA DE FISIOTERAPIA	
ESTANTE DE AÇO COM PRATELEIRAS	08	ARQUIVO DE MATERIAL PEDAGÓGICO	
FREEZER HORIZONTAL	01	COZINHA	
FOGÃO INDUSTRIAL 2 BOCAS	01	COZINHA	
FOGÃO IND. 4 BOCAS / FORNO	01	COZINHA	
IMPRESSORAS	03	SECRETARIA	
COMPUTADORES	08	SECRETARIA/DIRETORIA/INFORMÁTICA	
MACA	02	ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS	
MESA DE MADEIRA 3 GAVETAS	02	SALAS DE AULA	
MESA DE MADEIRA	05	REFEITÓRIO	
MESA 2 GAVETAS	03	SECRETARIA/DIRETORIA	
MESA DE COMPUTADOR	08	SECRETARIA/DIRETORIA/INFORMÁTICA	
MESA ESCOLAR ADAPTADA	01	ALUNOS COMPROMETIDOS	
TV	02	ALUNOS	
VÍDEO	01	ALUNOS	
TÁBUA DE EQUILÍBRIO RETANGULAR	01	FISIOTERAPIA	
STANDART	01	FISIOTERAPIA/TERAPIA OCUPACIONAL	
PRANCHA DE APOIO	02	FISIOTERAPIA	
MESA DE ATIVIDADES	01	ALUNOS DEFICIENTES	
RECURSOS HUMANOS – CORPO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, ZELADORIA E CONSERVAÇÃO, ETC.			
DESCRIÇÃO	QUANT.	UTILIZAÇÃO	OBSERVAÇÕES
PROFESSORES	10	TRABALHO PEDAGÓGICO	
SERVENTES	04	LIMPEZA E PREPARO DOS ALIMENTOS	
SECRETÁRIAS	02	DOCUMENTOS/ARQUIVOS/SECRETARIA	
SUPERVISOR ESCOLAR	01	ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO	
PRESIDENTE DA INSTITUIÇÃO	01	CONTROLE FINANCEIRO E GERENCIAL	
DIRETORA	01	DIRIGIR A ESCOLA	
MOTORISTAS	02	TRANSPORTE DE ALUNOS	

QUADRO 6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DA CONCEDENTE

Assistencia Social														
Ação		Desembolsos Mensais da Concedente												
Nº	Descrição	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	T.GERAL
1	fisio 1		2.238,00	2.238,00	2.238,00		2.305,00	2.305,00	2.305,00	2.305,00	2.305,00	2.305,00		20.544,00
2	fisio 2		1.272,00	1.272,00	1.272,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	14.296,00
3	fono		1.976,00	1.976,00	1.976,00	2.035,00	2.035,00		2.035,00	2.035,00	2.035,00	2.035,00	2.035,00	20.173,00
4	ter. ocup.		2.004,00	2.004,00		2.064,00	2.064,00	2.064,00	2.064,00	2.064,00	2.064,00	2.064,00	2.064,00	20.520,00
5	assist soc.		1.716,00		1.716,00	1.767,00	1.767,00		1.767,00	1.767,00	1.767,00	1.767,00	33,00	14.067,00
6	pediatria		1.600,00		1.600,00	1.600,00			1.600,00		1.600,00		1.600,00	9.600,00
7	neurologia			2.800,00		2.800,00		2.800,00		2.800,00		2.800,00		14.000,00
8	psiquiatria		800,00	800,00	800,00	800,00	800,00	800,00	800,00	800,00	800,00	800,00	800,00	8.800,00
TOTAL		0,00	11.606,00	11.090,00	9.602,00	10.776,00	11.881,00	9.279,00	11.881,00	13.081,00	11.881,00	13.081,00	7.842,00	122.000,00

Educação														
Ação		Desembolsos Mensais da Concedente												
Nº	Descrição	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	T.GERAL
1	Monit. 1		1.415,00	1.415,00	1.415,00	1.457,00	1.457,00		1.457,00	1.457,00	1.457,00	1.457,00	1.457,00	14.444,00
2	Monit. 2		708,00	708,00	708,00	729,00	729,00		729,00	729,00	729,00	729,00	729,00	7.227,00
3	Monit. 3		708,00	708,00	708,00	729,00	729,00		729,00	729,00	729,00	729,00	729,00	7.227,00
4	Secretária		1.049,00	1.049,00	1.049,00	1.080,00	1.080,00		1.080,00	1.080,00	1.080,00	1.080,00	1.080,00	10.707,00
5	Motorista 1		1.260,00	1.260,00	1.260,00	1.297,00	1.297,00	1.297,00	1.297,00	1.297,00	1.297,00	1.297,00	1.297,00	14.156,00
6	Motorista 2		1.272,00	1.272,00	1.272,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	14.296,00
7	Auto Posto		903,91	903,91	903,91	903,91	903,91	903,91	903,91	903,91	903,91	903,91	903,91	9.943,00
TOTAL			7.315,91	7.315,91	7.315,91	7.315,91	7.505,91	3.510,91	7.505,91	7.505,91	7.505,91	7.505,91	7.505,91	78.000,00
TOTAL GERAL			18.921,91	18.405,91	16.917,91	18.281,91	19.386,91	12.789,91	19.386,91	20.586,91	19.386,91	20.586,91	15.347,90	200.000,00

Obs.: As lacunas em branco do pagamento de pessoal, referem-se à férias no período que serão pagas pela Entidade com Recurso Próprio, não vinculados a conta da parceria.


Nair de Faria Oliveira
 Presidente da APAE

QUADRO 7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DA OSC PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)

Ação		Assistencia Social												
		Desembolsos Mensais da Proponente												
Nº	Descrição	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	T.GERAL
1	fisio 1													0,00
2	fisio 2													0,00
3	fono													0,00
4	ter. ocup.													0,00
5	assist soc.												1.734,00	1.734,00
6	pediatria													0,00
7	neurologia													0,00
8	psiquiatria													0,00
TOTAL		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.734,00	1.734,00

Ação		Educação												
		Desembolsos Mensais da Proponente												
Nº	Descrição	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	T.GERAL
1	Monit. 1													0,00
2	Monit. 2													0,00
3	Monit. 3													0,00
4	Secretária													0,00
5	Motorista 1		250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00		2.500,00
6	Motorista 2		300,00	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00		3.000,00
7	Combustível													0,00
TOTAL			550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	0,00	5.500,00
TOTAL GERAL				550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	550,00	1.734,00	7.234,00


Nair de Faria Oliveira
 Presidente da APAE



QUADRO 8 – DECLARAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PROPONENTE

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto à concedente, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Município, na forma deste Plano de Aplicação dos Recursos.

Nestes termos, peço deferimento deste plano.

Cachoeira de Minas, 11 de janeiro de 2019.

Organização da Sociedade Civil Proponente:
Nair de Faria Oliveira



QUADRO 9 – MANIFESTAÇÃO DA CONCEDENTE

Deferido	Indeferido
Local e Data	Local e Data
Concedente	Concedente


Nair de Faria Oliveira
Presidente da APAE