

## PLANO DE TRABALHO

<b>1. DADOS CADASTRAIS:</b>			
NOME DA INSTITUIÇÃO: Centro de Reabilitação Ebenézer de Soledade (CRESOL)		CNPJ: 03.820.886/0001-08	
TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Organização Filantrópica		(X) Sem Fins Lucrativos ( ) Cooperativa ( ) Religiosa	
ENDEREÇO Mato Alto			
BAIRRO: Santa Teresinha	CIDADE: Soledade	U.F. RS	CEP: 99300-000
E-MAIL cesardsilveira@ig.com.br	TELEFONE: 51-991717579		
NOME DO DIRIGENTE RESPONSÁVEL: César Augusto dos Santos Silveira		CPF: 580.008.600-15	
PERÍODO DE MANDATO: Tempo indeterminado	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 1050025483 SSP-RS	CARGO: Presidente	
ENDEREÇO: Dário Gonçalves Molho 107 Bairro Augusta - Viamão/RS		CEP: 94519-200	

<b>2. PROPOSTA DE TRABALHO:</b>		
NOME DO PROJETO: Recuperando Vidas	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO 03-2019	TÉRMINO 12-2019
PÚBLICO ALVO:  <b>Dependentes de álcool e drogas</b>		
OBJETO DE PARCERIA:  Ajuda financeira para a aquisição de mantimentos, materiais de divulgação e suporte.		
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)  Com a parceria realizada em 2018 conseguimos alcançar alguns dependentes que realizaram seu tratamento na Cresol, conseguindo retornar para o seio da família. Começamos também uma pequena reforma no refeitório, mas ainda tem muito a ser feito pois o prédio precisa de uma reforma em geral, pois há grande necessidade no município, existem vários que estão pelas praças e queremos alcançá-los, mas para isso temos gastos, pois afinal somos uma instituição sem fins lucrativos, que sobrevive de doações e com essa parceria. Ressaltamos que temos custos com a divulgação do projeto que consomem parte no nosso orçamento, pois a população precisa saber que estamos		

funcionando, e que estamos à disposição da sociedade. A distância do centro de tratamento e a cidade deve ser feita de carro ou ônibus, isso nos gera um gasto com isso. Precisamos também oferecer uma boa alimentação, pois a maioria chega com o seu físico muito debilitado. Mas sabemos que com a ajuda aos poucos conseguiremos atingir muitas famílias.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. GERAIS**

- a) Proporcionar tratamento de qualidade ao indivíduo.
- b) Ressocialização do indivíduo.

#### **3.2. ESPECÍFICOS**

- a.1) Utilizar a metodologia PAS (plano de atendimento singular) visando a personalização do atendimento.
- a.2) Palestras de conscientização.
- a.3) Fortalecimento da área espiritual através do estudo bíblico.
- b.1) Oficinas de integração social, como teatro, aulas de violão e coral.
- b.2) Modificação do padrão de comportamento dependente.
- b.3) Reinserção social gradativa no convívio familiar até sua saída definitiva no término do tratamento.

### **4. METODOLOGIA:**

#### **FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS**

Utilizando o fundamento no modelo biopsicossocial compreendendo a dependência química na ordem biológica, psicológica e social. Este modelo atende o acolhido em tempo integral oferecendo ferramentas para que o mesmo transforme o comportamento dependente em adaptativo no processo de ensino-aprendizagem.

Fases da metodologia:

Fase 1:

Adaptação e engajamento (00 a 02 meses)

Fase 2:



Modificação do padrão de comportamento dependente (02 a 04 meses)

Fase 3:

Ressocialização (04 a 06 meses)

#### 5. METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

5.1 - DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS, DE ACORDO COM O CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICA DO OBJETO:

Execução das manutenções necessárias, aquisição de materiais, deslocamento veicular e confecção de materiais didáticos.

5.2 - RESULTADOS ESPERADOS:

Cada vez mais a evolução da qualidade dos nossos serviços, e expansão da divulgação nas empresas, escolas e público em geral.

5.3 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

Extratos bancários e notas fiscais a serem entregues ao município para conferência.

5.4. - DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

Meta	Ações	
1	1	Alimentação, divulgação,
	2	Gás e deslocamento veicular
	3	Materiais elétricos, manutenção em geral
2	1	
	2	
	...	

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

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
1	1	Pagamento de Despesas	parcelas	10	03/19	12/19

7. PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA (R\$1,00)			
RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$ 20.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 20.000,00
CONCEDENTE			
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 20.000,00</b>	<b>R\$ 2.000,00</b>	<b>R\$ 20.000,00</b>

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$ 20.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 20.000,00
CONCEDENTE			
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 20.000,00</b>	<b>R\$ 2.000,00</b>	<b>R\$ 20.000,00</b>

8. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)						
<b>8.1. CONCEDENTE</b>						
META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	*****	*****
<b>8.2. PROPONENTE - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA ( CONTRAPARTIDA)</b>						
META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	*****	*****	*****	*****	*****	*****
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	*****	*****	*****	*****	*****	*****

9. DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS			
UNID	ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
	Material de Consumo		
	<i>(material de expediente, sociopedagógico etc. Descrever pormenorizadamente, com indicação do custo unitário e total de acordo com os valores praticados no mercado, instruído com orçamentos)</i>		
10	Gasolina e Gás	R\$ 800,00	R\$ 8.000,00
10	Material Pedagógico	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00
10	Aimentação	R\$ 600,00	R\$ 6.000,00
	Serviços de Terceiros – Pessoa Física		
	<i>(descrever cada contratação individualmente)</i>		

	Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica		
	<i>(descrever cada contratação individualmente)</i>		
	Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução		
	<i>(descrever todas as despesas pormenorizadamente, como aluguel, energia elétrica, água, internet, telefone, material de consumo etc.)</i>		
	Equipamentos e Materiais Permanentes		
	<i>(se houver a necessidade, descrever cada bem ou material a ser adquirido, com custo unitário de acordo com os valores praticados no mercado, instruído com orçamentos prévios)</i>		
10	Lâmpada/ chuveiros/Materiais elétricos	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00
	Remuneração da equipe encarregada da execução do plano de trabalho		
	<i>(descrição pormenorizada das despesas, inclusive de de pessoal próprio da organização da sociedade civil, durante a vigência da parceria, compreendendo as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais e trabalhistas)</i>		
	<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.000,00</b>	<b>R\$ 20.000,00</b>

## 10. PRESTAÇÃO DE CONTAS

### MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

- \*\*\*\*\* (\_\_\_) dias contados do recebimento do repasse mensal.
- \_30\_ (trinta) dias contados do término da vigência.

### 9. PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

- \_30\_ dias, contados da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

Local e Data

Representante Legal da OSC, (nome e CPF)

## 11. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.


Pede deferimento.

Soledade, 19 de fevereiro de 2019

Local e Data

  
DIRETOR

Organização da Sociedade Civil

## MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE SOCIAL

### 1 – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

NOME COMPLETO OU RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE <b>CENTRO DE REABILITAÇÃO EBENEZER (CRESOL)</b>				CPF/CNPJ <b>03.820.886/0001-08</b>	
ENDEREÇO <b>MATO ALTO</b>					
CIDADE <b>SOLEDADE</b>	UF <b>RS</b>	CEP <b>99.300.000</b>	E-MAIL <b>cesardsilveira@ig.com.br</b>	DDD/TELEFONE 051 <b>051-9991717579</b>	
OBJETO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO <b>ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL</b>					

### 2- DESCRIÇÃO DO INTERESSE PÚBLICO

Dar continuidade no tratamento de dependentes Químicos (álcool e droga), tratando a doença como um meio de reinserir o cidadão no seio da família e por consequência melhorar o convívio com a sociedade. O desafogamento do poder público, seja da segurança ou saúde também é um fator de relevante importância

### 3- DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

**Realidade da CT.**

Devido à natureza da instituição (sem fins lucrativos), tendo ela que se manter basicamente com doações, a verba agira como um fomentador, que ajudarão na execução do projeto. Trabalhamos atualmente neste regime, onde por muitas vezes acolhemos pessoas que não tem condições de dar nenhum tipo de contribuição, ficando ao nosso encargo todos os custos provenientes de seu tratamento, algo que por definição deve durar até nove meses. Os custos com a divulgação do projeto também oneram uma grande parte do nosso orçamento, posto que a distância do centro de tratamento e a cidade deve ser feita de carro ou ônibus. Ressaltamos também a dificuldade na aquisição de alimentos, que muitas vezes dependia da boa vontade da população ou apoiadores.

**Realidade da Sociedade;**

Pelo que ouvimos nos últimos dias o aumento do índice de criminalidade devido ao uso de entorpecentes, causando desconforto da sociedade e ocupando força de suporte do poder público em situações que podem ser evitadas com o tratamento dos principais agentes do tráfico, o usuário.