



AMA – ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA
 Utilidade Pública, Lei nº 6345 de 14/10/2003
 Rua Dr. Pontes de Miranda, 430 – Morada dos Nobres
 Telefone: fax(018) 3624-4480
 Araçatuba – S.P
 CNPJ 03.298.931/0001-06
 Email: ama.aracatuba@gmail.com

PLANO DE TRABALHO

1 – DADOS CADASTRAIS

Órgão/Organização da Sociedade Civil CONVENENTE AMA-ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA				C.N.P.J. 03.298.931/0001-06	
Endereço RUA DR. PONTES DE MIRANDA, 430 – BAIRRO MORADA DOS NOBRES					
Cidade ARAÇATUBA	U.F. S.P.	C.E.P. 16.022-020	DDD/Telefone (18) 3624-4480	FAX	e-mail ama.aracatuba@gmail.com
Conta Corrente 804-4	Banco: 001 Banco do Brasil		Agência 6922-1	Praça de Pagamento Araçatuba - SP	
Nome do Responsável Denilton Carlos de Carvalho				C.P.F. 061.654.258-52	
C.I./Órgão Expedidor 13.282.075-4 – SSP/SP		Cargo Presidente		C.I./Órgão Expedidor 13.282.075-4 – SSP/SP	
Endereço Rua das Azaleias, 288 – Res. Dos Araçás – Araçatuba – SP				C.E.P. 16.100-000	

2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO/OBJETO

Título do Projeto Programa de Atendimento Especial	Período de Execução	
	Início Janeiro/2017	Término Dezembro/2017
Identificação do Objeto Prestar atendimento humanizado a Pessoa com TEA - Transtornos do Espectro Autista.		
Justificativa da Proposição Promover e articular ações de defesa de direitos, prestação de serviço assistencial, educacional, terapêuticos, orientações e apoio psicossociais às famílias, visando à melhoria da qualidade de vida da pessoa com Transtorno do Espectro Autista.		
Público Alvo Pessoas com TEA - Transtornos do Espectro Autista de ambos os sexos, a partir de 02 anos.		

3 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

Meta	Etapa/Fase	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			<i>(refere-se à qualificação e quantificação física do produto de cada meta, etapa ou fase)</i>		<i>(refere-se ao prazo previsto para a implementação de cada meta, etapa ou fase)</i>	
			Unidade	Quantidade	Início	Término
1	1	Ações junto aos usuários				
	1.2	atividade em núcleo socioeducativo	diário	92	03/01/2017	23/12/2017
	1.3	Projeto atividade física	diário	92	03/01/2017	23/012/2017
	1.4	Tratamento terapêutico	diário	92	03/01/2017	23/012/2017
	1.5	Atendimento médico neurológico	semanal	92	03/01/2017	23/12/2017
	1.6	Projeto Cão Cidadão	quinzenal	92	02/02/2017	09/12/2017
	1.7	Projeto Musica e Interação	diário	92	03/01/2017	23/12/2017
	1.9	Projeto cultivo de Hortaliças	diário	92	03/01/2017	23/12/2017
	1.5	Projeto Mercado de Trabalho	diário	92	03/01/2017	23/12/2017
	2	2	Ações junto as famílias			
2.1		Acolhida	diário	92	03/01/2017	23/12/2017
2.2		Escuta Qualificada	diário	92	03/01/2017	23/012/2017
2.3		Atividade de convivio e de organização cotidiana	diário	92	03/01/2017	23/012/2017
2.4		Orientação sociofamiliar	diário	92	03/01/2017	23/12/2017
2.5		Articulação com os serviços de Politicas Publicas	diário	92	03/01/2017	09/12/2017



AMA – ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA

Utilidade Pública, Lei nº 6345 de 14/10/2003

Rua Dr. Pontes de Miranda, 430 – Morada dos Nobres

Telefone: fax(018) 3624-4480

Araçatuba – S.P

CNPJ 03.298.931/0001-06

Email: ama.aracatuba@gmail.com

	2.6	Reuniões	semestral	2	10/07/2017	10/12/2017
	2.7	Palestras	semestral	2	03/01/2017	23/12/2017
3	3	Ações Administrativas				
	3.1	Capacitações	trimestral		03/01/2017	23/12/2017
	3.2	reuniões	semanal		03/01/2017	23/12/2017
4	4	Festas e comemorações				
	4.1	Comemoração do dia do autismo	anual	100	02/04/2017	03/04/2017
	4.2	Dia das mães	anual	79	18/05/2017	19/05/2017
	4.3	festa julina	anual	109	06/07/2017	07/07/207
	4.4	Festa das crianças	anual	110	10/10/2017	11/10/2017
	4.5	Festa de Natal encerramento	anual	110	10/12/2017	11/12/2017

4- PRAZO PARA A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E CUMPRIMENTOS DAS METAS:

As metas serão cumpridas ao final de execução deste plano, com atividades continuadas e, portanto executadas diariamente.

5 – PLANO DE APLICAÇÃO (R\$1,00)

Despesas	Co-financiamento – Prefeitura Municipal de Guararapes
Folha de Pagamento + Encargos	R\$ 43.200,00
Total Anual	R\$ 43.200,00



AMA – ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA

Utilidade Pública, Lei nº 6345 de 14/10/2003

Rua Dr. Pontes de Miranda, 430 – Morada dos Nobres

Telefone: fax(018) 3624-4480

Araçatuba – S.P

CNPJ 03.298.931/0001-06

Email: ama.aracatuba@gmail.com

6 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Meta	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
R\$ 43.200,00	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00

Meta	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (CONTRAPARTIDA)

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
	-	-	-	-	-	-

7 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Especificar os parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas

Meta quantitativa

- Avaliar em 100% os resultados, com o objetivo de aprimorar os atendimentos na busca de melhores resultados no tratamento dos usuários nas áreas social, terapêutica e socioeducativa;
- Promover 04 palestras educativas e informativas aos familiares da pessoa com TEA – Transtorno do Espectro Autista para orientação no tratar da pessoa especial e diminuição dos riscos sociais, como: comportamento, TEA -Transtorno do Espectro Autista, autonomia, alimentação e saúde;

Meta Qualitativa:

- Dar continuidade ao acesso a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços sócio assistenciais;
- Garantir aos usuários atividades que promovam autônoma, autoestima, autoconfiança, desenvolvimento pessoal e social, independência, e equação do comportamento.
- Diminuir a sobrecarga dos responsáveis, com o grupo de fortalecimento de vínculos familiares;
- Melhorar a saúde física e mental dos atendidos acima do peso, devido ao uso de medicação,



AMA – ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA
Utilidade Pública, Lei nº 6345 de 14/10/2003
Rua Dr. Pontes de Miranda, 430 – Morada dos Nobres
Telefone: fax(018) 3624-4480
Araçatuba – S.P
CNPJ 03.298.931/0001-06
Email: ama.aracatuba@gmail.com

transtornos alimentares e/ou restrições alimentares decorrentes da patologia com atividades físicas regulares

Resultados esperados:

Oferecer Tratamento qualificado e Especializado que promova autonomia, independência, socialização, participação e inclusão social de pessoas com diagnósticos de TEA – Transtorno do Espectro Autista.

8 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Organização da Sociedade Civil, declaro, para fins de prova junto Prefeitura Municipal de **Guararapes**, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer Órgão ou Organização da Sociedade Civil da Administração Pública, quem impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste plano de trabalho.

Pede deferimento

Araçatuba – SP, Janeiro de 2.017

Denilton Carlos de Carvalho

9 – APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

- () APROVADO
() REPROVADO
() APROVADO COM RESSALVAS, com a possibilidade de celebração da parceria, devendo a Administração Municipal, cumprir o que foi ressalvado.

Local e data

Comissão de Seleção

Local e data

Administração Municipal