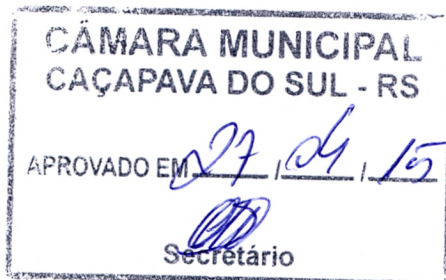




ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL

CNPJ 88.142.302/0001-45 Fone 55 3281 2351 – Rua XV de Novembro, 438 - CEP 96.570-000 – Caçapava do Sul

PROJETO DE LEI Nº 3855/2015.



Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar Convênio e conceder auxílio financeiro no valor de R\$ 60.729,00 à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, e dá outras providências.

Art. 1º - Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a firmar Convênio e conceder auxílio financeiro para a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Apae, conforme abaixo especificado, que será repassado de acordo com o cronograma de desembolso da Secretaria de Município da Fazenda.

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - Apoio e Subvenção a APAE para atendimento de alunos portadores de necessidades especiais graves; rubrica da Secretaria de Município da Assistência Social, Projeto Atividade 2.145, Elemento de Despesa 3.3.50.41, Reduzido 978, Recurso 1121 no valor de R\$ 60.729,00 (Sessenta mil, setecentos e vinte e nove Reais).

Art. 2º - O auxílio mencionado no Art. 1º desta Lei, somente será repassado pelo Executivo após apresentação das negativas de Tributos e Contribuições Federais, Estaduais e Municipais.

Art. 3º - Deverá a beneficiária manter a regularidade das obrigações fiscais durante o prazo de vigência do auxílio financeiro e prestar contas à Secretaria de Município da Fazenda do auxílio recebido, na forma normatizada.

Art. 4º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL,
aos....dias do mês de.....do ano de 2015.

Otomar Vivian
Prefeito



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL

CNPJ 88.142.302/0001-45 Fone 55 3281 2351 – Rua XV de Novembro, 438 - CEP 96.570-000 – Caçapava do Sul

Justificativa

Anexa ao Projeto de Lei nº...../2015.

Senhor Presidente,

Senhores Vereadores (as):

Submeto a elevada consideração desta Egrégia Casa Legislativa Projeto que versa sobre autorização para o Executivo Municipal firmar Convênio e conceder auxílio financeiro no valor de R\$ 60.729,00 (Sessenta mil, setecentos e vinte e nove Reais) para a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Apae.

Considera-se a necessidade de assegurar que as ações no âmbito de Assistência Social tenham a centralidade na família. Promover a inclusão produtiva e projetos de enfrentamento à pobreza; implementar grupos de convivência com ações socioeducativas para os familiares, com foco na sua proteção, socialização e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Incentivar o protagonismo dos alunos e promover a educação para o trabalho.

Dessa forma verifica-se que a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, presta atendimento especializado - pedagógico e de reabilitação aos alunos matriculados na rede municipal de ensino e que são portadores de necessidades especiais, a realização de avaliações e acompanhamento àqueles estudantes com dificuldades de aprendizagem, bem como apoio aos familiares.

A Administração Municipal objetiva com este Projeto, estabelecer gestão e cooperação com a futura conveniada, objetivando a prestação de atendimento aos alunos especiais.

A apreciação dos Senhores e Senhoras Vereadores.

Caçapava do Sul, 17 de abril de 2015.


Otomar Vivian
Prefeito

PLANO DE APLICAÇÃO- 2015

1 - DADOS CADASTRAIS

| | | | | | |
|--|-------------------|-----------------------------|---|---------------------------------------|--|
| Órgão/Entidade Proponente APAE | | C.N.P.J. 881429550001-24 | | | |
| Endereço Rua Antônio Cândido de Freitas nº 38 | | | | | |
| Cidade Caçapava do SUL | | U.F. RS | C.E.P. 97570000 | DDD/Telefone (55)3281-2100 | |
| Banco Brasil | Agência 0670 x | Conta corrente 64955 | | Praça de Pagamento Caçapava do Sul | |
| Nome da Presidente Roberto Zamberlan | | | | C.P.F. 13234722072 | |
| C.I./Órgão Expedidor S.S.P | | Função Presidente | | Cargo Presidente | |
| Endereço: Residente á Rua Tomé Medeiros nº 1074 | | | | C.E.P. 96570000 | |
| Home Page: | | | e-mail: apaecacapavadosul@farrapo.com.br | | |

2 - OUTROS PARTICÍPES

| | |
|----------|----------------|
| Nome | C.N.P.J/C.P.F. |
| Endereço | C.E.P. |

3 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

| | | |
|--|----------------------|-----------------------|
| Serviço de Proteção Social de Media Complexidade | Período de Execução | |
| | Início 01/01/2015 | Término 31/01/2015 |
| Identificação do Objeto: Melhoria das condições de vida da pessoa com deficiência, física integração social e ampliação de suas potencialidades laborais, independente das atividades de vida diária e atividades escolares Fortalecimento dos vínculos familiares. Prevenção de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e fragilidade dos vínculos efetivos ou relacionais. | | |
| Justificativa da Proposição: Considerando-se a necessidade de: assegurar que as ações no âmbito de Assistência Social tenham a centralidade na família; promover a inclusão produtiva e projetos de enfrentamento à pobreza; implementar grupos de convivência ; com ações socioeducativas para os familiares, com foco na sua proteção, socialização e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Incentivar o protagonismo dos alunos e promover a educação para o trabalho. | | |
| Metodologia: 1. O atendimento dar-se- a de segunda a sexta feira, manhã e tarde, a todos os alunos, buscando a sua reabilitação clínico – psico- social e contribuindo decisivamente para a melhoria de suas condições de vidas, buscando a integração social e a ampliação das suas potencialidades. São atendidas todas as pessoas com deficiência que necessitam de reabilitação clínico –funcional por equipe multidisciplinar. | | |

4 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

| Meta | Etapa Fase | Especificação | Indicador Físico | | Duração | |
|------|---------------|---------------|------------------|------------|---------|---------|
| | | | Unidad e | Quantidade | Início | Término |
| | | | | | | |

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DO EXCEPCIONAIS-APAE

| | | | | | | |
|--------------------|-----|------------------------------|--------|----|--|--|
| 1. Recurso Federal | 1.1 | Atendimentos reabilitação | Alunos | 70 | | |
| | | Atendimento Estimulação | Alunos | 15 | | |

5 - PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1,00)

| Natureza da Despesa | | Total | Concedente | Proponente |
|---------------------|---|----------------------|----------------------|------------|
| Código | Especificação | | | |
| 3.3.90.11 | Despesas Correntes: Pessoa Física Pessoa Jurídica | R\$ 60.729,00 | | |
| TOTAL GERAL | | R\$ 60,729,00 | R\$ 60.729,00 | |

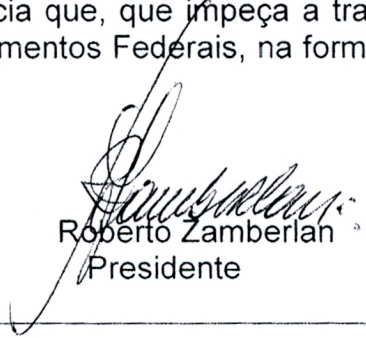
**6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)
CONCEDENTE**

| META | Parcelas Mensais |
|------|-----------------------------------|
| 01 | R\$ 5.060,75 (despesas correntes) |
| | |
| | |

7 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto à xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx para os efeitos legais e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência que, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos Federais, na forma deste Plano de Ação.

Caçapava do Sul, 07 de Abril de
2015
Local e data


Roberto Zamberlan
Presidente

9 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovado.

Caçapava do Sul, 07 de Abril de
2015
Local e Data

Otomar Vivian
Prefeito Municipal