

**ANEXO I
PLANO DE TRABALHO**

Aprovado!
Priscila Nunes
Gerente de Controle e Avaliação
Decreto 18984

1) IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Nome da Organização: ACASEF - Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional à Família		
Data de constituição: 09/05/2003		
CNPJ: 05.664.899/0001-60 Data de inscrição no CNPJ: 09/05/2003		
Endereço: Rua Lauro Muller, 141, SL 12		
Cidade/UF: Lages/SC	Bairro: Centro	CEP: 88501-130
Telefone: (49)3225-4835 - 999910925		Fax: (49) 32254835
site/e-mail: www.acasef.org.br – acasef@gmail.com		
Horário de funcionamento: 08h às 12h – 14h às 20 h		
Dias da semana: Segunda à sexta		

1.3) COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTÁRIA

Presidente ou representante legal da Organização da Sociedade Civil: Alex Marcelo Amaral da Silva	
Cargo: Presidente	Profissão: Psicólogo
CPF: 758.694.629-91	Data de nascimento:
RG: 2.891.098 Órgão expedidor: SSP SC	13/04/1971
Vigência do mandato atual: de 12/01/2021 até 12/01/2024	



1.4) DEMAIS DIRETORES

Nome do Diretor: Clóvis Marin		
Cargo: Vice Presidente	Profissão: Empresário	
CPF: 347.838.309-91	RG: 8074232	Órgão expedidor: SSP SC

2.0) ÁREA DA ATIVIDADE**Preponderante:**

☐ Assistência Social	☒ Saúde	☒ Educação	☐ Cultura	☐ Esporte
---	---	--	----------------------------------	----------------------------------

Secundária, quando houver (pode assinalar mais de 1):

☐ Assistência Social	☐ Saúde	☐ Educação	☐ Cultura	☐ Esporte
---	--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

3) VALOR DA PROPOSTA

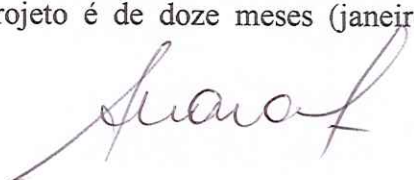
VALOR: R\$ R\$ 769.575,00

4) TIPO DE SERVIÇO A SER OFERTADO

- Realizar atendimentos Psicossocial junto crianças e adolescentes e familiares atendidos pelo projeto, trabalhando Saúde Mental Qualidade de vida aos TEA.
- Encaminhar as crianças e adolescentes e familiares as Redes de Atendimento conforme demandas de acordo com as referências e contra referências.
- Realizar visitas domiciliares e escolar, visando o conhecimento do contexto intrafamiliar das famílias acessadas pelo projeto.

4.1) Identificação do objeto a ser executado:

Tendo em vista a quantidade de terapias e tratamentos necessários para o desenvolvimento, psíquico e social, de uma criança autista ou adolescente e o alto valor que é necessário para custeá-los, o projeto visa proporcionar uma melhor qualidade de vida para essas crianças e adolescentes e suas famílias, por meio das terapias que serão ministradas da estimulação motora e sensorial. A Previsão de execução inicial do projeto é de doze meses (janeiro a dezembro de 2023)



amparando uma estimativa de 300 atendimentos mensal , tendo como público alvo crianças, adolescentes e familiares com o Transtorno do Espectro Autista e suas comorbidades.

Praticar atividades físicas e estimulação sensorial, estimula o desenvolvimento da coordenação. A estimulação motora e sensorial deve estar junto às demais terapias, principalmente, na intervenção precoce. Estudos apontam que 80% das pessoas diagnosticadas com autismo têm algum tipo atraso motor, desde hipotonia a déficits na coordenação motora fina e ampla. Tendo isso em mente, é interessante que as famílias de pessoas com esses atrasos e dificuldades devem buscar um profissional de Terapia Ocupacional que possa criar exercícios adaptados que vão ajudar no processo. Um programa de estimulação psicomotora e sensorial são extremamente importantes para a autonomia e independência nas principais tarefas do dia a dia – incluindo as de higiene pessoal. Assim, é essencial que habilidades motoras sejam treinadas a fim de melhorar as condições do indivíduo desde cedo. A estimulação psicomotora e sensorial, com crianças, adolescentes e adultos diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista vai resultar em:

- Diminuição de comportamentos que demonstram inadaptação, estereotípias, hiperatividade e agressividade;
- Contribuir para a melhora da autoconfiança, interação com outras pessoas através da comunicação;
- Trabalhar a atenção e o foco da criança e do adolescente, de forma que eles poderão entender comandos e executar determinadas tarefas com menor chance de erro ou risco de se machucar, aumentando a sua autoestima e qualidade de vida.
- Desenvolver a força, flexibilidade, equilíbrio, resistência muscular, coordenação motora, melhora o sistema cardiovascular;
- Contribuir no conhecimento da postura corporal, aumenta a noção entre espaço e tempo e do ambiente em que vive;
- Diminuir as chances de obesidade. Sabe-se que o excesso de peso pode acarretar doenças mais graves, como diabetes, doenças cardíacas, problemas ósseos e articulares.



4.1) PÚBLICO ALVO

- Crianças, adolescentes e adultos diagnosticados com TEA ou não, bem como seus familiares.

4.2) IDENTIFICAÇÃO DO TERRITÓRIO PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

O Projeto será executado no Município de Lages, SC, conforme encaminhamentos via SIS REG.

4.3) VAGAS OFERECIDAS para o serviço

Serão ofertadas 300 vagas para atendimentos e procedimentos psicossocial e atividades educativas no período de vigência do contrato.

4.4) DESCRIÇÃO DA REALIDADE (Diagnóstico – Justificativa)

Em Lages, SC, na rede de educação municipal, são aproximadamente 600 crianças com diagnóstico de autismo. No Brasil estima-se que 2 milhões de pessoas sejam autistas. A prevalência de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) aumentou. Em 2004, o número divulgado pelo CDC era de que 1 pessoa em 166 tinham TEA, em 2020 a prevalência está em 1 em 54. O planejamento da Educação física e do sensorial das crianças e jovens com TEA compreende inicialmente o trabalho buscando o desenvolvimento psicomotor desta, para que ela se torne independente dentro de suas necessidades básicas. A estimulação motora e sensorial, levam a criança, adolescente ou adulto ao conhecimento do seu corpo, fazendo deste um instrumento de expressão consciente, englobando também o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social. Como objetivos específicos do trabalho, destacamos – desenvolver habilidades psicomotoras, como lateralidade, percepção tátil, auditiva e visual, noções espaciais, temporal, e de ritmo, equilíbrio estático e dinâmico, sociabilidade e autoconfiança.



4.5) DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER OFERTADO (forma clara e sucinta): METAS E OBJETIVOS:

Realizar acompanhamentos clínicos com crianças, adolescentes, adultos e familiares diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista leve. Proporcionando benefícios tanto para o desenvolvimento físico como para as funções cognitivas das crianças, adolescentes e adultos com TEA, como memória e atenção, através da prática e intervenção Psicomotora. Realizar acompanhamento, inclusão, socialização, percepção e autoconfiança de crianças, adolescentes e adultos.

O projeto também abrangerá familiares, ambiente escolar e comunidade, envolvidos no processo de inclusão

4.6) OBJETIVO GERAL

Realizar acompanhamentos clínicos e educacionais com crianças, adolescentes e familiares diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. Proporcionando benefícios tanto para o desenvolvimento físico como para as funções cognitivas das crianças e adolescentes com TEA, como memória e atenção, através da prática e intervenção Psicomotora. Realizar acompanhamento, inclusão, socialização, percepção e autoconfiança de pacientes com TEA leve e moderado.

O principal **objetivo** do tratamento do **autista** é reduzir os sintomas a partir do aprendizado e desenvolvimento. Ou seja, isso melhora as habilidades sociais e comunicação dessas pessoas. Não existe um único tratamento, pois cada **autista** tem a sua própria dificuldade e grau de resposta às atividades.

4.7) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os diferentes níveis de comprometimento pelo autismo;
- Estabelecer a diferença entre deficiência e incapacidade no aspecto legal e clínico;
- Analisar a capacidade de desenvolvimento da criança com autismo a partir das várias perspectivas de intervenção existentes;
- Propor nova redação para a Lei n. 12.764/2012, a fim de esclarecer o termo deficiência e incapacidade;



- Restituir os direitos civis da pessoa autista, conforme singularidades e estágios neuro funcional.

4.8) METODOLOGIA DO SERVIÇO

MÉTODOS, PROGRAMAS E TÉCNICAS

O trabalho a ser desenvolvido é multidisciplinar, conduzido por profissionais de diferentes áreas, voltados ao atendimento do TEA. A abordagem utiliza de recursos pedagógicos, tendo a aprendizagem com foco integral do sujeito e estratégias e dinâmicas de trabalho em grupo, bem como o atendimento individual. Princípios éticos-funcionais norteiam o serviço e as propostas metodológicas aplicadas de acordo com a formação dos grupos de trabalho compostos e a comunidade a ser atendida. Sustentados nas diretrizes do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, todo o serviço está estruturado para:

- Acolhida e escuta ativa e qualificada das reais demandas do usuário e sua família;
- Elaboração de plano individual e familiar de atendimento;
- Realização de atividades grupais e sociais de convivência e fortalecimento de vínculos, no ambiente de serviço, na comunidade e, se necessário, no domicílio;
- Cuidados durante o período de permanência no ambiente de serviço para a autonomia pessoal; - Apoio e orientação ao cuidador familiar;
- Facilitação do acesso ao usuário a outros serviços no território. Contudo, há a constante atenção para que o serviço não se torne de caráter exclusivo. Daí ter-se estipulado as metas de monitoramento da vida educacional (principalmente para os usuários em idade escolar), bem como os aspectos de saúde, trabalho, reabilitação e vida social pelos diferentes espaços cotidianos, dos usuários e dos cuidadores familiares. Outros princípios que normatizam a metodologia de trabalho dizem respeito;
- À garantia de acessibilidade física, arquitetônica e de comunicação;
- A participação efetiva da família e da oferta de orientação e apoio ao cuidador familiar;
- Ao Plano de Atendimento Individual e Familiar como norteadores do serviço adequado a cada um;
- A centralidade na família. Para tanto, são planejadas e ofertadas atividades semanais com foco no autocuidado, autonomia, convivência e trabalho em grupo:
- Atividades de Jogos Cooperativos
- Atividades de Esportivas/Recreativas –
- Atividades de Terapia Ocupacional;
- Atividades de Artes;



Atividades Tecnológicas:

- Roda de Conversa:
- Palestras Educacionais e Preventivas

Para o desenvolvimento do objeto poderão ser utilizados os seguintes métodos:

- 1) Método Padovan
- 2) Método Teacch
- 3) Método ABA
- 4) Modelo SCERTS
- 5) Método PECS
- 6) Método Floortime
- 7) Programa Son-Rise
- 8) Técnicas dos portfólios do Projeto: Autismo e educação de Simone

4.9) ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (inserir quantas atividades forem necessárias):

ATIVIDADE 1

Nome da atividade: Atendimentos Psicológicos aos usuários e familiares.

Objetivo específico: Tem a finalidade de ajudar e trabalhar em todas as questões emocionais, comportamentais, relacionamento, carreira, profissão, família, casamento, timidez, ansiedades, depressão, questões psiquiátricas ou existenciais.

Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):

Atendimentos individuais: 01 ou 2 (Paciente e responsável)

Atendimento em grupo: 05.

Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):

Os atendimentos serão realizados em salas apropriadas, com equipamentos necessários para os atendimentos e procedimentos.

Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):

Período de realização semanal (dias da semana):

Profissionais: Psicólogos.

Horário: Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

Quantas horas de atividades semanais: 40 minutos a 1h por atendimentos.

Resultados esperados:

- a) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA e familiares nas psicoterapias, na melhoria da qualidade de vida e da autoestima.
- b) Quantitativos: Atingir maior número atendimentos e procedimentos junto a esta população, reduzindo a demanda reprimida.

ATIVIDADE 2

Nome da atividade: Atendimentos Psicopedagógicos aos TEA.

Objetivo específico: Auxiliar os pacientes a ter o prazer pelo aprender, assim como corrigir déficits em seu processo de aprendizagem. Ele pode ser feito com crianças, adolescentes e adultos que se queixam de dificuldades variadas de aprendizado.

Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):

Atendimentos individuais: 01.

Atendimento em grupo: Com até 04 pacientes conforme avaliação.

Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):

Os atendimentos serão realizados em salas apropriadas, com equipamentos necessários para os atendimentos e procedimentos.

Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):

Período de realização semanal (dias da semana):

Profissionais: Psicopedagogo.

Horário: Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

Quantas horas de atividades semanais: 40 minutos a 1h por atendimentos.

Resultados esperados:

- c) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria da qualidade de vida e da autoestima no aprendizado.

- d) Quantitativos: Atingir maior número atendimentos e procedimentos junto a esta população, reduzindo a demanda reprimida.

ATIVIDADE 3

Nome da atividade: Atendimentos Pedagógico aos TEA.

Objetivo específico: Os atendimentos pedagógicos terão como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas.

Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):

Atendimentos individuais: 01.

Atendimento em grupo: 04.

Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):

Os atendimentos serão realizados em salas apropriadas, com equipamentos necessários para os atendimentos e procedimentos.

Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):

Período de realização semanal (dias da semana):

Profissionais: Pedagogos e estagiários.

Horário: Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

Quantas horas de atividades semanais: 40 minutos a 1h por atendimentos.

Resultados esperados:

- e) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria da qualidade de vida e da autoestima no aprendizado.
- f) Quantitativos: Atingir maior número atendimentos e procedimentos junto a esta população, reduzindo a demanda reprimida.

ATIVIDADE 4

Nome da atividade: Atendimentos Neurológicos.

Objetivo específico: Melhoria do quadro clínico dos pacientes TEA.

Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):

Atendimentos individuais: 01

Atendimento em grupo: 00

Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):

Os atendimentos serão realizados através de consultas individuais e orientação aos familiares.

Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):

Período de realização semanal (dias da semana):

Profissionais: Médico Neurologista.

Horário: Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

Quantas horas de atividades semanais: de 15 a 30 minutos.

Resultados esperados:

- g) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria da qualidade de vida.
- h) Quantitativos: Atingir maior número atendimentos e procedimentos junto a esta população, reduzindo a demanda reprimida.

ATIVIDADE 5

Nome da atividade: Encontro Mensal com familiares e responsáveis.

Objetivo específico: O intuito é unir os TEA, seus familiares para a escuta das demandas e necessidades decorrentes das vivências em seus contextos.

Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):

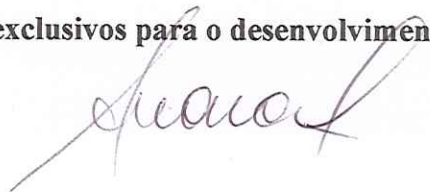
Atendimentos individuais: 00.

Atendimento em grupo: 30.

Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):

As oficinas serão realizadas em salas apropriadas, com equipamentos necessários para os atendimentos e procedimentos.

Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):



Período de realização semanal (dias da semana):

Profissionais: Equipe Técnica e estagiários.

Horário: Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

Quantas horas de atividades semanais: 40 minutos a 1h por atendimentos.

Resultados esperados:

- i) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria da qualidade de vida e da autoestima no aprendizado.
- j) Quantitativos: Atingir maior número atendimentos e procedimentos junto a esta população, reduzindo a demanda reprimida.

O contador, o advogado e demais profissionais administrativos atuaram como equipe de apoio, não tendo atividades discriminadas para cada um.

ATIVIDADE 6

Nome da atividade: Atendimento com Assistente Social.

Objetivo específico: O acolhimento a família dos pacientes ou responsáveis, fazer as triagens e encaminhamentos para os atendimentos e procedimentos.

Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):

Atendimentos individuais: 02.

Atendimento em grupo: 06.

Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):

Os atendimentos serão realizados na clínica conforme encaminhamentos via SIS REG.

Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):

Período de realização semanal (dias da semana):

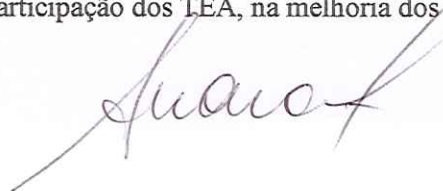
Profissionais: Assistente Social.

Horário: Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

Quantas horas de atividades semanais: 40 minutos a 1h por atendimentos.

Resultados esperados:

- k) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria dos direitos e deveres.



l) Quantitativos: Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.

ATIVIDADE 7

Nome da atividade: Atendimento com Terapeuta Ocupacional.

Objetivo específico: É habilitar ou reabilitar o indivíduo para desempenhar, de forma satisfatória, suas atividades de vida diária: autocuidado corporal, atividades rotineiras da vida pessoal.

Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):

Atendimentos individuais: 01.

Atendimento em grupo: 04.

Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):

Os atendimentos serão realizados na clínica conforme encaminhamentos via SIS REG.

Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):

Período de realização semanal (dias da semana):

Profissionais: Terapeuta Ocupacional.

Horário: Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

Quantas horas de atividades semanais: 40 minutos a 1h por atendimentos.

Resultados esperados:

m) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria dos direitos e deveres.

n) Quantitativos: Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.

ATIVIDADE 8

Nome da atividade: Atendimento com Fonoaudióloga.

Objetivo específico: É desenvolvimento da criança com autismo, contribuindo para reduzir os impactos do TEA na audição e fala, além de ampliar a independência cognitiva e funcional do autista, o que facilita a sua interação social.

É também de ajudar a pessoa a se comunicar de maneira útil e funcional.

Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):

Atendimentos individuais: 01.

Atendimento em grupo: 02.

Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):

Os atendimentos serão realizados na clínica conforme encaminhamentos via SIS REG.

Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):

Período de realização semanal (dias da semana):

Profissionais: Fonoaudiólogo.

Horário: Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

Quantas horas de atividades semanais: 40 minutos a 1h por atendimentos.

Resultados esperados:

- o) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria dos direitos e deveres.
- p) Quantitativos: Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.

ATIVIDADE 9

Nome da atividade: Atendimento com Fisioterapeuta.

Objetivo específico é identificar e maximizar a qualidade de vida e de potencial de movimento de cada pessoa, dentro das áreas da promoção, prevenção, tratamento, intervenção, habilitação e reabilitação da saúde.

Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):

Atendimentos individuais: 01.

Atendimento em grupo: 00.

Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):

Os atendimentos serão realizados na clínica conforme encaminhamentos via SIS REG.

Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):

Período de realização semanal (dias da semana):

Profissionais: Fisioterapeuta.

Horário: Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

Quantas horas de atividades semanais: 40 minutos a 1h por atendimentos.

Resultados esperados:

- q) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria dos direitos e deveres.
- r) Quantitativos: Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.

ATIVIDADE 10

Nome da atividade: Atendimento com Nutricionista.

Objetivo específico é A função básica de um **nutricionista** é avaliar o organismo do indivíduo e todas as suas necessidades calóricas no dia a dia. E, a partir dessa análise, definir uma dieta personalizada de acordo com as demandas calóricas e nutricionais de cada um

Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):

Atendimentos individuais: 01.

Atendimento em grupo: 00.

Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):

Os atendimentos serão realizados na clínica conforme encaminhamentos via SIS REG.

Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):

Período de realização semanal (dias da semana):

Profissionais: Fisioterapeuta.

Horário: Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

Quantas horas de atividades semanais: 40 minutos a 1h por atendimentos.

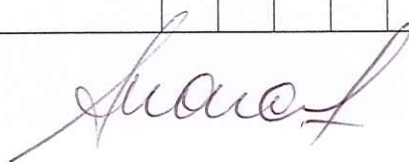
Resultados esperados:

- s) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria dos direitos e deveres.
- t) Quantitativos: Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.

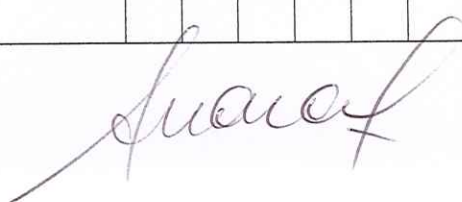
O contador, o advogado e demais profissionais administrativos atuaram como equipe de apoio, não tendo atividades discriminadas para cada um.

4.10) CRONOGRAMA/RESUMO DE ATIVIDADES (informar as atividades a serem desenvolvidas semanalmente mensalmente, observando as atividades descritas no item 4.9)

Atividades	Dias da Semana	Horário	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Acolhimento e avaliação de Integração dos pacientes e equipe técnica. 1.1 Acolhimento de novas famílias/usuários. Atendimento para Acolhimento, Entrevista e Estudo Social da família do novo usuário encaminhado pelo SIS REG. Responsável: Serviço Social. 1.2 Avaliação de Integração de usuário. Avaliação do usuário pela equipe multidisciplinar de modo a promover a avaliação para possível inserção nos serviços. Responsável: Coordenação e Equipe Técnica	2ª a 6ª	08:30h às 12h 14h às 17h 19h às 20:30h	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. Interface com a Rede Socioassistencial. 2.1 Articulação com a Rede Socioassistencial Interface com CREAS, CRAS, Educação, Saúde, Transporte, Cultura, Esporte / Laser e outros. 2.2 Capacitação à Rede Socioassistencial Palestras semestrais, informativas sobre TEA a profissionais da Rede	2ª a 6ª	08:30h às 12h 14h às 17h 19h às 20:30h	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



Socioassistencial do município. Responsável: Coordenação														
3. Atendimento a Cuidadores Familiares de pessoas com TEA. 3.1 Monitoramento da garantia de direitos e acesso aos territórios do usuário com TEA. Consultas periódicas aos territórios e registro das ações para cada usuário/família no âmbito da Educação, Saúde e Vida Social. Responsável: Serviço Social e Coordenação. 3.2 Atualização PIAs Elaboração e análise semestral dos Planos de Atendimento ao usuário e famílias. Responsáveis: Serviço Social e Coordenação. 3.3 Grupo de Pais/Familiares Atendimento semanal a cuidadores familiares, numa dinâmica de grupo, para fortalecimento de vínculos, socialização de experiências e convivência com os pares Responsável: Equipe Técnica\ Psicólogo. 3.4 Rodas de Conversas Atividade bimestral aos cuidadores/familiares dos usuários, aberta à comunidade, com profissionais especializados para disseminação de	2ª a 6ª	08:30h às 12h 14h às 17h 19h às 20:30h	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



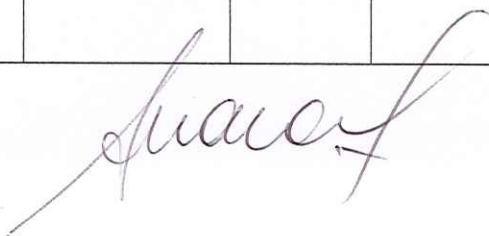
conhecimentos sobre TEA, autonomia, autocuidado e direitos. Responsável: Coordenação\ Serviço Social. 3.5 Palestras Atividade bimestral com profissionais de diferentes áreas, para condução de reuniões temáticas destinadas às demandas dos cuidadores familiares dos usuários assistidos. Responsável: Coordenação															
4. Atendimento aos usuários com TEA. Atividades Estruturadas conforme o PIA Atendimentos psicológicos aos usuários 01 vez por semana de acordo com as demandas ou de acordo com a necessidade de cada usuário após avaliação. Oficinas 02 vezes por semana com foco no autocuidado, autonomia, convivência e trabalho em grupo: Oficinas de Jogos Cooperativos. 4.2 Atividades Intergeracionais conforme o PIA. Passeios, visitas, atividades lúdicas e recreativas, com a participação de cuidadores familiares e usuários, mensalmente Responsáveis: Equipe Técnica e Coordenação.	2ª a 6ª	08:30h às 12h 14h às 17h 19h às 20:30h	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



5. Monitoramento e Prestação de Contas. 5.2 Acompanhamento das Metas e Avaliação de Resultados. Registro mensal das ações Responsável: Serviço Social e Coordenação. 5.3 Gestão Administrativa-Financeira. Ações diárias com registro mensal do suporte à execução do projeto. Responsáveis: Agente Administrativo, Financeiro e Coordenação.	2ª a 6ª	08:30h às 12h 14h às 17h	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
---	---------	-----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

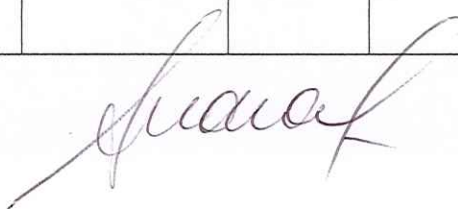
4.11) RECURSOS HUMANOS QUE ATUAM NO SERVIÇO (relacione a equipe técnica principal do Serviço e a de apoio, incluindo a formação, a função ou cargo e o número de horas semanais que cada profissional dedica ao serviço, inclusive voluntários)

Nome	Cargo	Escolaridade	Carga horária semanal	Regime de contratação	Atribuições
Coordenação Projeto	Coordenação	Superior Completo	30	Prestação Serviços	Coordenar a equipe executora do projeto e atribuições
Coordenação Pedagógica	Coordenação	Superior Completo	30	Prestação de serviços	Coordenar as atividades pedagógicas e atribuições
Neurologista	Médico	Superior Completo	10	Prestação de serviços	Realizar consultas conforme demandas ao projeto



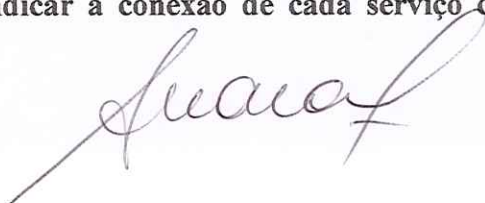
Auxiliar Administrativo	Auxiliar nas atividades administrativas	Superior Completo	40	Prestação de Serviços	Auxiliar nas atividades administrativas
Psicopedagoga	Realizar atividades dentro da psicopedagogia	Superior Completo	25	Prestação de serviços	Realizar atividades dentro da psicopedagogia
Psicóloga	Realizar atendimentos psicológicos	Superior Completo	30	Prestação de Serviços	Realizar atendimentos psicológicos
Terapeuta Ocupacional	Realizar atividades de Reinserção Social e Habilidades Limitações dos TEA	Superior Completo	30	Prestação de Serviços	Realizar atividades TO
Assistente Social	Realizar atendimentos dentro do Serviço Social	Superior Completo	30	Prestação de serviços	Realizar atendimentos dentro do Serviço Social
Pedagoga	Realizar atividades pedagógicas	Superior completo	30	Prestação de serviços	Realizar atividades pedagógicas
Fonoaudióloga	Realizar atendimentos fonoaudiólogos	Superior Completo	14	Prestação de serviços	Realizar atendimentos fonoaudiólogos
Recepcionista	Realizar serviços de recepção	Ensino Médio completo	30	Prestação de serviços	Realizar serviços de recepção

Consultor Familiar	Realizar serviços de consultoria e mentoria ao projeto	Superior completo	30	Prestação de serviços	Realizar serviços de consultoria e mentoria ao projeto
Contador	Realizar serviços prestação de contas	Superior completo	30	Prestação de serviços	
Nutricionista	Realizar serviços na área da Nutrição	Superior completo	20	Prestação de serviços	Realizar atendimentos e procedimentos na área da Nutrição
Recursos Humanos	Realizar atividades em recursos humanos junto ao desenvolvimento do projeto	Superior completo	30	Prestação de Serviços	Realizar atividades em recursos humanos junto ao desenvolvimento do projeto
Fisioterapeuta	Atender pacientes para prevenção, habilitação e reabilitação, utilizando protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia ; habilitar pacientes;	Superior completo	20	Prestação de Serviços	Realizar atividades com os pacientes com TEA.



	realizar diagnósticos específicos; analisar condições dos pacientes; desenvolver programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida.				
Enfermeira	Realizar atividades em consultas em enfermagem	Superior Completo	20	Prestação de serviços	Realizar atividades com os pacientes com TEA.
Controle e Avaliação	Possibilitar identificar problemas, falhas e erros que se transformam em desvios do planejado, com a finalidade de corrigi-los e de evitar sua reincidência.	Superior Completo	20	Prestação de Serviços	Realizar atividades junto a equipe Multiprofissional

4.12) ARTICULAÇÃO DE REDE (Identificar as instituições, organizações e/ou órgãos com os quais haverá articulação para alcance dos objetivos propostos na execução do serviço. Indicar a conexão de cada serviço com outros serviços,



programas, projetos e organizações dos Poderes Executivo e Judiciário e Organizações não governamentais)

Instituição/Órgão	Natureza da interface
CMDCA/LAGES	Participação em reuniões, facilitar a supervisão junto ao projeto.
Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas – COMID	Participações em reuniões para o fortalecimento das ações junto ao projeto.
Conselho Municipal de Saúde	Participações em reuniões para o fortalecimento das ações junto ao projeto e buscar parcerias nas Redes de Atendimento.
Articulação Catarinense de IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais	Participações em reuniões para o fortalecimento das ações junto ao projeto e buscar parcerias nas Redes de Atendimento.
Comitê Estadual para o Controle da Tuberculose de Santa Catarina	Participações em reuniões para o fortalecimento das ações junto ao projeto e buscar parcerias nas Redes de Atendimento.
Fundação Carlos Jofre do Amaral, SENAC, SENAI/FIESC, SEST/SENAT, CIEE e CEBRAC.	Realização de parcerias para a inserção dos adolescentes no mercado de trabalho dentro do Programa Jovens Aprendizizes.

4.13) CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO DOS USUÁRIOS E FAMÍLIAS

Condições de Acesso:

As crianças, adolescentes, adultos e familiares participarão das atividades na sede o projeto, de acordo com os cronogramas em execução.

As famílias participarão dos encontros agendados junto as instituições acessadas pelo projeto, mapeando as necessidades dos atendimentos.

Os atendimentos e encaminhamentos serão realizados nas instituições acessadas pelo projeto.

Formas de acesso:

As formas de acesso dos pacientes diagnosticados ou não com TEA e familiares se dará da seguinte forma:

Os atendimentos psicossocial serão na sede do projeto, conforme encaminhamentos via SISREG dos pacientes diagnosticados ou não com TEA leve.

4.14) RESULTADOS/IMPACTOS ESPERADOS (informar os resultados que se espera com o desenvolvimento do serviço. Os resultados serão detalhados de forma quantitativa e/ou qualitativa, descrevendo os benefícios sociais que se almeja com o serviço citado).

Com as realizações das atividades descritas no projeto, esperasse que os impactos dos resultados esperados se alcancem da seguinte forma:

- Ter atendido crianças, adolescentes, adultos e seus respectivos familiares.
- Ter realizado os atendimentos e encaminhamentos viabilizando as necessidades de acordo com as demandas.
- Fortalecer os vínculos Intrafamiliares através da comunicação, do ouvir e da participação da família na escola e comunidade.
- Trabalhar a possibilidade de inclusão dos adolescentes e adultos nos programas de inserção social.

4.15) INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (Indicar os mecanismos de acompanhamento e avaliação do serviço, indicando como se dará o processo de avaliação continuada).

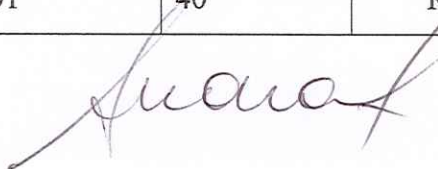
As atividades propostas pelo projeto serão avaliadas das seguintes formas:

- Listas de presença;
- Registro de fotos;
- Avaliações individuais;
- Relatórios mensais de atendimentos e visitas domiciliares;

- Relatórios e encaminhamentos para a Rede de Atendimento (Saúde, Educação, Assistência Social).
- Plano Terapêutico Individual.
- Plano Terapêutico em Grupo.
- Plano Educacional e Individualizado.

5) PLANILHA ORÇAMENTÁRIA

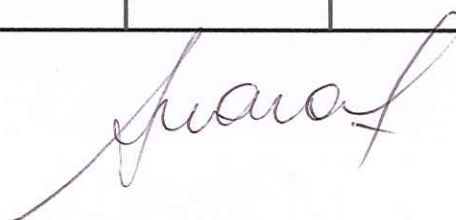
Item	Unidade de medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor total do item
Coordenação Projeto	01	12 meses	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
Coordenação Pedagógica	01	12 meses	R\$ 3.800,00	R\$ 45.600,00
Neurologista	01	12 meses	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
Auxiliar Administrativo	01	12 meses	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
Psicopedagoga	01	12 meses	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
Psicóloga	02	12 meses	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00
Assistente Social	01	12 meses	R\$ 2.700,00	R\$ 32.400,00
Pedagoga	01	12 meses	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00
Fonoaudióloga	01	12 meses	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
Recepcionista	01	12 meses	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
Fisioterapeuta	01	12 meses	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
Enfermeira	01	12 meses	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
Controle e Avaliação	01	12 meses	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
Locação do espaço físico	01	12 meses	R\$ 4.200,00	R\$ 50.400,00
Nutricionista	01	12 meses	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
Consultor Famílias	01	12 meses	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
Contador	01	12 meses	R\$ 2.700,00	R\$ 32.400,00
Terapeuta Ocupacional	01	12 meses	R\$ 2.800,00	R\$ 33.600,00
Serviços Gerais	01	12 meses	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
Redes Sociais e Marketing	01	12 meses	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
Resma de papel A4	01	40	R\$ 32,00	R\$ 1.280,00



Tinta impressora colorida	01	15	R\$ 125,00	R\$ 1.875,00
Tinta impressora preto e branco	01	15	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00
Pagamento Alvarás Institucional	01	01	R\$1.186,00	R\$ 1.186,00
Tatames	01	50	R\$ 49,00	R\$ 2.450,00
Lápis de cores	01	20	R\$ 15,00	R\$ 4.500,00
Giz de cera	01	300	R\$ 15,00	R\$ 4.500,00
Canetas esferográfica	01	300	R\$ 5,00	R\$ 1.500,00
Lápis cor preta	01	300	R\$ 5,00	R\$ 1.500,00
Pagamento Luz	01	12 meses	R\$ 960,00	R\$ 11.520,00
Pagamento telefone	01	12 meses	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
Pagamento conta água	01	12 meses	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
Bombona de água	01	60	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00
Massa modelar	01	150	R\$ 15,00	R\$ 2.250,00
Copo plástico	01	163 pct	R\$ 9,00	R\$ 1.464,00
Camisetas Pró Autismo	01	18	R\$ 52,50	R\$ 1.300,00
Aquisição Materiais de limpeza	01	24 meses	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
TOTAL GERAL				R\$ 769.575,00

6) CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
R\$ 64.131,25	R\$ 64.131,25	R\$ 64.131,25	R\$ 64.131,25	R\$ 64.131,25	R\$ 64.131,25
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
R\$ 64.131,25	R\$ 64.131,25	R\$ 64.131,25	R\$ 64.131,25	R\$ 64.131,25	R\$ 64.131,25



7) IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR TÉCNICO DO SERVIÇO

Nome completo: Alex Marcelo Amaral da Silva

Formação: Psicologia Mestre em Ambiente e Saúde.

Número do registro profissional: 012/06732

Telefone para contato: (49) 32254835 - 999910925

E-mail do coordenador: amaralamil@yahoo.com.br

8) PEDIDO DE DEFERIMENTO

Na qualidade de representante legal da (nome da entidade), peço deferimento do serviço acima solicitado para fins de desenvolver o presente Plano de Trabalho, conforme as cláusulas que irão reger o termo de colaboração.

Local e data	Assinatura do Presidente da Organização

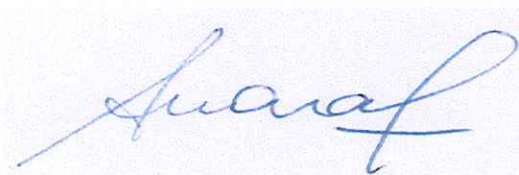


ANEXO II

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Declaro que a **Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional a Família** está ciente e concorda com as disposições previstas no Edital de Chamamento Público nº **003/2022** e em seus anexos, bem como que se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.

Lages, SC, de 30 de novembro de 2022.



Alex Marcelo Amaral da Silva.

.....
Presidente.

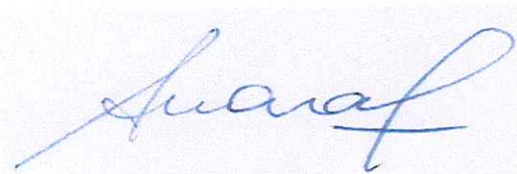
ANEXO III

DECLARAÇÃO

Declaro que a **Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional a Família** não deve prestações de contas a qualquer órgão ou entidades da esfera municipal, estadual ou federal.

Declaro ainda que, a mesma assume a responsabilidade pessoal pelo recebimento, aplicação e prestação de contas dos recursos a receber por conta da Parceria conforme as disposições previstas no Termo de Fomento, na Lei nº 13.019/2014.

Lages, SC, de 30 de novembro de 2022.



Alex Marcelo Amaral da Silva.

.....

Presidente.

ANEXO IV

DECLARAÇÃO SOBRE INSTALAÇÕES E CONDIÇÕES MATERIAIS

Declaro, em conformidade com o art. 33, **caput**, inciso V, alínea “c”, da Lei nº 13.019, de 2014, c/c o art. 26, **caput**, inciso X, do Decreto nº 8.726, de 2016, que a **Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional a Família:**

➤ dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

OU

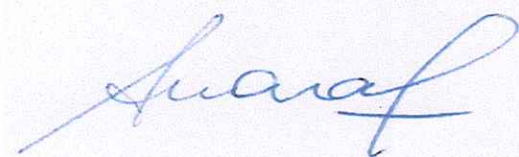
➤ pretende contratar ou adquirir com recursos da parceria as condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

OU

➤ dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas, bem como pretende, ainda, contratar ou adquirir com recursos da parceria outros bens para tanto.

OBS: A organização da sociedade civil adotará uma das três redações acima, conforme a sua situação. A presente observação deverá ser suprimida da versão final da declaração.

Lages, SC, de 30 de novembro de 2022.



Alex Marcelo Amaral da Silva.

.....
Presidente.

ANEXO V**DECLARAÇÃO DO ART. 39, inciso III, da Lei 13.019/2014****RELAÇÃO DOS DIRIGENTES DA ENTIDADE**

Declaro para os devidos fins, em nome da **Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional à Família** nos termos do Art. 39, caput, inciso III, da Lei 13.019 de 2016, que:

- Não há no quadro de dirigentes abaixo identificados: tenha como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o termo de colaboração ou de fomento, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau.

- *Observação: a presente vedação não se aplica às entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades ora referidas (o que deverá ser devidamente informado e justificado pela OSC), sendo vedado que a mesma pessoa figure no instrumento de parceria simultaneamente como dirigente e administrador público (art. 39, §5º, da Lei nº 13.019, de 2014);*

RELAÇÃO NOMINAL ATUALIZADA DOS DIRIGENTES DA ENTIDADE

Nome do dirigente e cargo que ocupa na OSC	Carteira de identidade, órgão expedidor e CPF	Endereço residencial, telefone e e-mail
Alex Marcelo Amaral da Silva	RG: 2891098 SSP SC CPF: 758.644.629-91	Rua Nelson de Castro Brascher, 1400 Popular Lages SC
Clovis Marin	RG: 807423-2 SSP SC CPF: 347.838.309-91	Rua Metrópol, 315 – Cidade Alta Lages SC

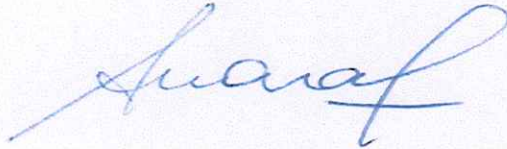
Sandro Marcelino Daniel	RG: 2475971-6 CPF: 758.743.939-00	Rua Rodolfo Reis Figueira, 380 São Miguel Lages SC
Vilson Urbano	RG: 638597 SSP SC CPF: 098.948.709-10	Rua Jorge Neves Vieira, 830 São Luiz Lages SC
Bianca Amaral da Silva Valença	RG: 53013025 SSP SC CPF: 091.785.589-21	Rua Nelson de Castro Brascher, 130 Popular Lages SC
Marcelo Ezequiel Ermel	RG: 3565639 SSP SC CPF: 023.586.279-76	Rua Eleodoro de Campos, 98 - Bela Vista Lages SC
Luciano Candido	RG: 4511563 SSP SC CPF: 046.278.349-93	Av João Schultz, 374 Vila Maria Lages SC
Maria Andréia Amaral da Silva	RG: 1822141 SSP SC CPF: 811047829-87	Rua José Loreiro, 195 Bela Vista Lages SC
Edna Michele Padilha Antunes	RG: 3876478 SSP SC CPF: 024.924.269-98	Rua Emílio Blum, 284 Guarujá, Lages SC
Ana Rosa Neuburger Urbano	RG: 632940 SSP SC CPF: 563.205.319-91	Rua Jorge Neves Vieira, 830 São Luiz Lages SC
Deise Cristina Daniel	RG: 3042888 SSP SC CPF: 020.819.879-29	Rua Rodolfo Reis Figueira, 380 São Miguel Lages SC
Elizabet Matos Marin	RG: 880230 SSP SC CPF: 864.631.289-53	Rua Metropol, 315 – Cidade Alta Lages SC

- Não contratará com recursos da parceria, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública federal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

- Não serão remunerados, a qualquer título, com os recursos repassados: (a) membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública federal; (b) servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública federal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral

ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias; e (c) pessoas naturais condenadas pela prática de crimes contra a administração pública ou contra o patrimônio público, de crimes eleitorais para os quais a lei comine pena privativa de liberdade, e de crimes de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

Lages, SC, de 30 de novembro de 2022.



Alex Marcelo Amaral da Silva.

.....
Presidente.

ANEXO VI

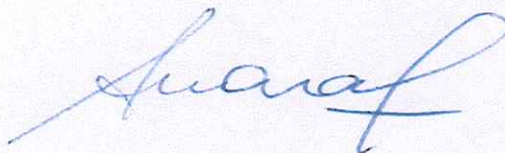
DECLARAÇÃO DA NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS

Declaro para os devidos fins, nos termos do art. 26, **caput**, inciso IX, do Decreto nº 8.726, de 2016, que a Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional à Família e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas no art. 39 da Lei nº 13.019, de 2014. Nesse sentido, a citada entidade:

- Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional;
- Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
- Não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o termo de colaboração, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau. *Observação: a presente vedação não se aplica às entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades ora referidas (o que deverá ser devidamente informado e justificado pela OSC), sendo vedado que a mesma pessoa figure no instrumento de parceria simultaneamente como dirigente e administrador público (art. 39, §5º, da Lei nº 13.019, de 2014);*
- Não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, observadas as exceções previstas no art. 39, **caput**, inciso IV, alíneas “a” a “c”, da Lei nº 13.019, de 2014;
- Não se encontra submetida aos efeitos das sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora e, por fim, declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo;

- Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; e
- Não tem entre seus dirigentes pessoa cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

Lages, SC, de 30 de novembro de 2022.



Alex Marcelo Amaral da Silva.

.....
Presidente.

CERTIDÃO Nº 2735/2023
Negativa de Cadastro

Certifico, em consulta efetuada ao Sistema de Acompanhamento de Processos, que até a presente data NÃO CONSTAM registros em nossa base de dados para o CNPJ nº 05.664.899/0001-60, referentes a pendências relativas a débitos imputados e/ou multas aplicadas por este Tribunal de Contas, bem como contas rejeitadas por irregularidade insanável, relativas ao exercício de cargo ou função pública.

E, para constar, foi lavrada a presente Certidão, validada eletronicamente, aos 25 de janeiro de 2023.

Esta certidão é válida até 24/02/2023, estando condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.tce.sc.gov.br> >> Menu Certidão.

Código de Autenticação
933331153

Voltar/Emitir nova certidão



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ASSOCIACAO CATARINENSE DE APOIO SOCIAL E EDUCACIONAL A FAMILIA
CNPJ: 05.664.899/0001-60

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:15:50 do dia 30/11/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/05/2023.

Código de controle da certidão: **E8AC.BA74.93B6.21A5**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO CATARIN DE APOIO SOCIAL E EDUCACIONAL A FAMILIA CNPJ: 05664899000160

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

PML

PROJETOS SOCIAIS

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Esta certidão NÃO É VALIDA para comprovar:

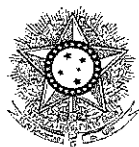
A quitação de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador de Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelo contribuintes optantes pelo Simples Nacional.

Código de Controle

CWXOWBWCAEUDMUJ1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.

Lages (SC), 25 de Janeiro de 2023



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO CATARINENSE DE APOIO SOCIAL E EDUCACIONAL A
FAMILIA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.664.899/0001-60

Certidão nº: 3545931/2023

Expedição: 25/01/2023, às 10:37:30

Validade: 24/07/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data
de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO CATARINENSE DE APOIO SOCIAL E EDUCACIONAL A
FAMILIA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº
05.664.899/0001-60, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de
Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação
das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e
13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos
Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação
a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua
autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na
Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados
necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas
inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações
estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em
acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos
recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a
emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes
de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do
Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por
disposição legal, contiver força executiva.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome (razão social): **ASSOCIACAO CATARINENSE DE APOIO SOCIAL E EDUCACIONAL A FAMILIA**

CNPJ/CPF: **05.664.899/0001-60**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**

Número da certidão: **230140010762279**

Data de emissão: **13/01/2023 14:06:49**

Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,
modificado pelo artigo 18 da Lei n
15.510/11.): **14/03/2023**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:
<http://www.sef.sc.gov.br>

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 25/01/2023 10:36:26



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA
GERÊNCIA DE CONVÊNIOS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
COM PRESTAÇÃO DE CONTAS

Finalidade: Participação em Edital.

Certificamos para os devidos fins e a quem interessar possa, que a **ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE APOIO SOCIAL E EDUCACIONAL À FAMÍLIA - ACASEF**, CNPJ nº 05.664.899/0001-60, não se encontra em débito com prestações de contas de recursos recebidos desta Prefeitura/Fundos, não havendo portanto nenhuma pendência registrada até a presente data nesta Gerência em seu nome.

Reservamo-nos o direito de cobrar pendências que venham a ser constatadas, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta Certidão.

Lages, 9 de janeiro de 2023

Claudio Luis Pilar
Gerente de Convênios
Mat. 5.186-01

VALIDADE: 30 DIAS A CONTAR DA EMISSÃO

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.664.899/0001-60
Razão Social: ASSOC CATARINENSE APOIO SOCIAL E EDUCACIONAL A FAMILIA
Endereço: R ESPORTE CLUBE METROPOL 305 / SANTA MONICA / LAGES / SC / 88516-310

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 17/01/2023 a 15/02/2023

Certificação Número: 2023011701063958245280

Informação obtida em 25/01/2023 10:32:34

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 05.664.899/0001-60 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 09/05/2003
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL
ASSOCIACAO CATARINENSE DE APOIO SOCIAL E EDUCACIONAL A FAMILIA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) INSTITUTO APRENDER PARA VENCER	PORTE DEMAIS
--	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
87.20-4-01 - Atividades de centros de assistência psicossocial

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
399-9 - Associação Privada

LOGRADOURO R LAURO MULLER	NÚMERO 141	COMPLEMENTO SALA 12
------------------------------	---------------	------------------------

CEP 88.501-130	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO LAGES	UF SC
-------------------	---------------------------	--------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (49) 3222-1189
---------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/05/2003
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 25/01/2023 às 11:00:08 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1