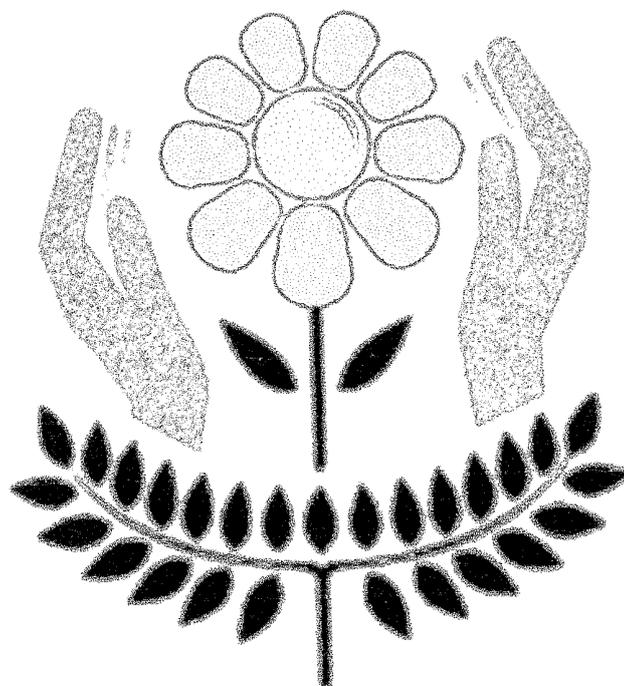




ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS  
RUA GENERAL JOÃO MANUEL, Nº 1680  
CGC-92.458.926/0001-43 -- FONE: 3257-1469  
SÃO VICENTE DO SUL-RS

000093

# APAE SÃO VICENTE DO SUL



## Projeto COMDICA

### 2023



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS  
RUA GENERAL JOÃO MANUEL, Nº 1680  
CGC-92.458.926/0001-43 -- FONE: 3257-1469  
SÃO VICENTE DO SUL-RS

000094

## ANEXO I

### A COMISSÃO DE SELEÇÃO DE SÃO VICENTE DO SUL – RS.

**ASSUNTO:** INSCRIÇÃO DE PROJETO VOLTADO A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, CONFORME EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2023

Por meio deste, venho efetuar a inscrição da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, situada rua General João Manoel, 1680, na cidade de São Vicente do Sul - RS, no processo de seleção do Edital de Chamamento Público nº 004/2023

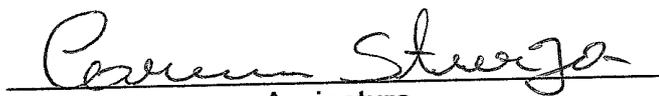
Assim sendo solicitamos análise deste projeto em conformidade com o Edital mencionado acima.

Para tanto encaminho os seguintes documentos solicitados.

- (\*) Cópia da ata do mandato da diretoria em exercício;
- (\*) Cópia do estatuto, regulamento ou compromisso da instituição;
- (\*) Cópia do CNPJ atualizado;
- (\*) Cópia do CPF e da Carteira de Identidade do(a) Presidente da entidade ou cargo equivalente;
- (\*) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal;
- (\*) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual;
- (\*) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal;
- (\*) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social;
- (\*) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- (\*) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho;
- (\*) Formulário de Inscrição, conforme Anexo do edital;
- (\*) Plano de Trabalho, conforme modelo Anexo do edital;
- (\*) Identificação da entidade, conforme modelo Anexo do edital.

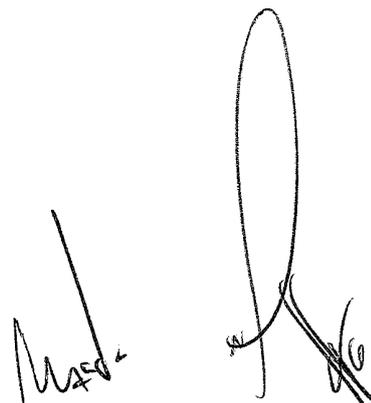
**Neste ato declaro estar ciente e de acordo com as condições expressas no Edital de Chamamento Público nº 004/2023.**

São Vicente do Sul, 17 de novembro de 2023

  
Assinatura

Presidente: Carmem Regina Leivas Sturza  
CPF: 9055059593

Prefeitura Municipal São Vicente do Sul  
Protocolo nº. 230187  
103





ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS  
RUA GENERAL JOÃO MANUEL, Nº 1680  
CGC-92.458.926/0001-43 -- FONE: 3257-1469  
SÃO VICENTE DO SUL-RS

000095

## ANEXO II

### FORMULARIO DE INSCRIÇÃO

#### TITULO/NOME DO PROJETO

Oficina de Esporte

#### NOME DA ENTIDADE PROPONENTE

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais-APAE

#### PROPOSTA QUE BUSCA EXECUTAR

Este projeto tem a finalidade de executar uma oficina de esporte para pessoa com deficiência atendidas na Instituição

#### NOME DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Carmem Regina Leivas Sturza

São Vicente do Sul, 17 novembro de 2023

Assinatura

Presidente: Carmem Regina Leivas Sturza  
CPF: 9055059593



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS  
RUA GENERAL JOÃO MANUEL, Nº 1680  
CGC-92.458.926/0001-43 -- FONE: 3257-1469  
SÃO VICENTE DO SUL-RS

000096

**ANOXE III**  
**PLANO DE TRABALHO**

**1- PROPONENTE**

<b>1- ÓRGÃO/OSC PROPONENTE:</b> Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais- APAE		<b>2- CNPJ:</b> 92.458.926.0001-43	
<b>3- ENDEREÇO:</b> Rua General João Manoel., 1680			
<b>4- CIDADE:</b> São Vicente do Sul	<b>5- U.F.:</b> RS	<b>6- CEP:</b> 97.420-000	<b>7- DDD/TELEFONE:</b> 55 3257 1469
			<b>8- E-MAIL:</b> saovicentedosul@apaers.org.br
			<b>9-SITE:</b>
<b>10- NOME DO RESPONSÁVEL (Presidente da OSC):</b> Carmen Regina Leivas Sturza		<b>11-CPF:</b> 932.834.900-15	
		<b>12-C.I./ÓRGÃO EXPEDIDOR:</b> 9055059593/ ssp	
<b>13. ENDEREÇO:</b> Rua Carapé, 296			
<b>14- CIDADE:</b> São Vicente do Sul	<b>15- U.F.:</b> RS	<b>16-CEP:</b> 97.420-000	<b>17- DDD/TELEFONE:</b> 55 99645 1677

**2. DESCRIÇÃO DO PROJETO.**

<b>18 - TÍTULO DO PROJETO:</b> Oficina de esporte	<b>19 - PERÍODO DE EXECUÇÃO:</b> Início: 01/02/2024 Término: 01/02/2025
<b>20. PERÍODO DE VIGÊNCIA:</b> 12 meses a contar da data da aprovação do plano de trabalho	
<b>21 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO:</b> Este projeto tem como finalidade custear oficina de esporte para APAE.	



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS  
RUA GENERAL JOÃO MANUEL, Nº 1680  
CGC-92.458.926/0001-43 -- FONE: 3257-1469  
SÃO VICENTE DO SUL-RS

000097

### 3-CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

21. META	23. ETAPA/FASE	24. ESPECIFICAÇÃO	25. INDICADOR FÍSICO		26. DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
Atendimento na área de Assistência Social	12 meses	- Serviço de Proteção Social Especial e de Média Complexidade para as pessoas com deficiência. - Habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e sua integração à vida social e comunitária.	Usuários	20	Dezembro/2023	Dezembro/2024

### 4. PLANO DE APLICAÇÃO / ORÇAMENTO

Associação de Pais Amigos dos Excepcionais-APAE		
Item	Especificação	Valor anual
Professor de Educação Física	Trabalhar <b>2 horas e 30 min semanais, sendo 10 horas mensais</b> , com oficina de atividades física e de esporte.	R\$ 6.000,00
<b>Total de despesas:</b>		<b>R\$ 6.000,00</b>

27-Serviço ou bem adquirido	28- Valor parcial	29- Concedente	30- Proponente
Professor de Educação Física, para executar Oficina de esporte	500,00 mensal	Fundo Municipal da Criança e do Adolescente( CONDICA)	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
<b>Total da despesa</b>			<b>R\$ 6.000,00</b>



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS  
RUA GENERAL JOÃO MANUEL, Nº 1680  
CGC-92.458.926/0001-43 -- FONE: 3257-1469  
SÃO VICENTE DO SUL-RS

000098

## 5. OBSERVAÇÕES GERAIS

O valor de R\$ 6.000,00 ( seis mil reais) da CONCEDENTE- CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2023, PROCESSO LICITATÓRIO Nº 531/52023

A proponente em contrapartida ao Plano de Trabalho apresentado a APAE propõe a disponibilizar o espaço físico para a realização os serviços propostos com pessoa especializada para a execução desses atendimentos, se houver necessidade serão realizadas atividades em outros locais.

## NOME DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Carmen Regina Leivas Sturza

São Vicente do Sul, 17 de novembro de 2023.

Assinatura do responsável pelo projeto



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS  
RUA GENERAL JOÃO MANUEL, Nº 1680  
CGC-92.458.926/0001-43 -- FONE: 3257-1469  
SÃO VICENTE DO SUL-RS

000099

**6 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE (COMDICA)**

<b>DEFERIDO ( )                      INDEFERIDO ( )</b> <b>Comissão de Seleção / Monitoramento:</b>	
São Vicente do Sul – RS, _____ de _____ de 2023	
_____ Membro 1	_____ Membro 2
_____ Membro 3	
São Vicente do Sul – RS, _____ de _____ de 2023	
_____ <b>Ordenador de despesas do FUMDICA</b>	_____ <b>Presidente do COMDICA</b>

*Handwritten signatures*