



**SEGUNDO TERMO DE APOSTILAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N.001/2018
PROCESSO ADMINISTRATIVO DE INEXIGIBILIDADE N. 002/2018 – DISPENSA DE
CHAMAMENTO**

PARCEIRA: Fundo Municipal de Assistência Social, CNPJ n. 14.783.346/0001-18, e a Organização da Sociedade Civil a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, CNPJ n. 03.400.995/0001-76.

OBJETO DA PARCERIA: O presente termo tem por objeto a parceria com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Apae, para atendimento de 53 (cinquenta e três) usuários e suas famílias, através do Serviço de Proteção Social Especial para as pessoas com deficiência intelectual e múltiplas, com recursos do Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS), através do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), visando à execução do serviço socioassistencial tipificado de caráter continuado, permanente e planejado com base na Política Nacional de Assistência Social, considerado de interesse público e relevância social, atendendo assim as necessidades da Gerência Municipal de Assistência Social, conforme detalhado no Plano de Trabalho, ANEXO I.

VALOR DA PARCERIA: 44.100,00 (quarenta e quatro mil, cem reais)

PRAZO DE VIGÊNCIA: março à dezembro/2018.

DATA DA ASSINATURA DA PARCERIA: 12 de março de 2018.

NÚMERO E DATA DO EMPENHO: 33/2018 de 12/03/2018.

OBJETO DO TERMO DE APOSTILAMENTO: Prorrogação de ofício do prazo de vigência.

FUNDAMENTO LEGAL: Art. 57 da Lei 13019/2014 e 43, §1º, I, do Decreto Federal 8726/2016 e Art. 42, §1º, I, do Decreto Municipal nº 090/2018.

Tendo em vista a justificativa da Gerência Municipal de Assistência Social, a concordância do gestor de parcerias, e em conformidade com a redação do Art. 57 da Lei 13019/2014 e 43, §1º, I, do Decreto Federal 8726/2016 e Art. 42, §1º, I, do Decreto Municipal nº 090/2018, e o previsto na cláusula QUARTA do Termo de Colaboração:

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

Este termo terá vigência de março de 2018 a fevereiro de 2019, conforme plano de trabalho, contados a partir da publicação dos respectivos extratos na imprensa oficial do município, podendo ser prorrogada, mediante a celebração de termo aditivo, sendo que a prorrogação de vigência “de ofício” quando da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA der causa ao atraso na liberação dos recursos, estará limitada ao exato período do atraso verificado.

Formaliza-se o presente **APOSTILAMENTO** para autorizar a prorrogação de ofício da vigência do Termo de Colaboração nº 001/2018, o qual passará a contar com o prazo:

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente instrumento vigorará de março de 2018 a fevereiro de 2019, conforme plano de trabalho, contados a partir da publicação do respectivo extrato na imprensa oficial do município, podendo ser prorrogada, mediante a celebração de termo aditivo, sendo que a prorrogação de vigência “de ofício” quando da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA der causa ao atraso na liberação dos recursos, estará limitada ao exato período do atraso verificado.

Novo Horizonte do Sul -MS, 31 de janeiro de 2019.


Rosângela Melquiades

Gerente Municipal de Assistência Social



Diário Oficial

ANO V Nº 1198

Órgão de divulgação oficial do município

Quinta-feira, 31 de janeiro de 2019.

Novo Horizonte do Sul - MS

Lei nº 405 de 18 de abril de 2013

AGÊNCIA TECNOLÓGICA CONSULTORIA
LTD.A 12469601000150

IMPRESSÃO: 08/01/2019 14:05:00
17/01/2019 10:00:00
08/01/2019 14:05:00

FLS. 243

EDITAL



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE NOVO HORIZONTE DO SUL

SEGUNDO TERMO DE APOSTILAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N.001/2018
PROCESSO ADMINISTRATIVO DE INEXIGIBILIDADE N. 002/2018 - DISPENSA DE CHAMAMENTO

PARCEIRA: Fundo Municipal de Assistência Social, CNPJ n. 14.783.346/0001-18, e a Organização da Sociedade Civil a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, CNPJ n. 03.400.995/0001-76.

OBJETO DA PARCERIA: O presente termo tem por objeto a parceria com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - Apae, para atendimento de 53 (cinquenta e três) usuários e suas famílias, através do Serviço de Proteção Social Especial para as pessoas com deficiência intelectual e múltiplas, com recursos do Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS), através do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), visando à execução do serviço socioassistencial tipificado de caráter continuado, permanente e planejado com base na Política Nacional de Assistência Social, considerado de interesse público e relevância social, atendendo assim as necessidades da Gerência Municipal de Assistência Social, conforme detalhado no Plano de Trabalho, ANEXO I.

VALOR DA PARCERIA: 44.100,00 (quarenta e quatro mil, cem reais)

PRAZO DE VIGÊNCIA: março à dezembro/2018.

DATA DA ASSINATURA DA PARCERIA: 12 de março de 2018.

NÚMERO E DATA DO EMPENHO: 33/2018 de 12/03/2018.

OBJETO DO TERMO DE APOSTILAMENTO: Prorrogação de ofício do prazo de vigência.

FUNDAMENTO LEGAL: Art. 57 da Lei 13019/2014 e 43, §1º, I, do Decreto Federal 8726/2016 e Art. 42, §1º, I, do Decreto Municipal nº 090/2018.

Tendo em vista a justificativa da Gerência Municipal de Assistência Social, a concordância do gestor de parcerias, e em conformidade com a redação do Art. 57 da Lei 13019/2014 e 43, §1º, I, do Decreto Federal 8726/2016 e Art. 42, §1º, I, do Decreto Municipal nº 090/2018, e o previsto na cláusula QUARTA do Termo de Colaboração:

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

Este termo terá vigência de março de 2018 a fevereiro de 2019, conforme plano de trabalho, contados a partir da publicação dos respectivos extratos na imprensa oficial do município, podendo ser prorrogada, mediante a celebração de termo aditivo, sendo que a prorrogação de vigência "de ofício" quando da **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA der causa ao atraso na liberação dos recursos, estará limitada ao exato período do atraso verificado.**

Formaliza-se o presente **APOSTILAMENTO** para autorizar a prorrogação de ofício da vigência do Termo de Colaboração nº 001/2018, o qual passará a contar com o prazo:

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

O presente instrumento vigorará de março de 2018 a fevereiro de 2019, conforme plano de trabalho, contados a partir da publicação do respectivo extrato na imprensa oficial do município, podendo ser prorrogada, mediante a celebração de termo aditivo, sendo que a prorrogação de vigência "de ofício" quando da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA der causa ao atraso na liberação dos recursos, estará limitada ao exato período do atraso verificado.

Novo Horizonte do Sul -MS, 31 de janeiro de 2019.

Rosângela Melquiades

Gerente Municipal de Assistência Social

EDITAL



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO SUL
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO 001.1/2018

GEAPOR - GERÊNCIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA, PECUÁRIA E DESENVOLVIMENTO RURAL
GERMAS - GERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
GEMED - GERÊNCIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER
GEMIPA - GERÊNCIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E SERVIÇOS
GEMUS - GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001.1/2018

DEFINIÇÃO DO EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001.1/2018

ANEXO I - REQUISITOS PARA OS CARGOS

CARGO	CLASSE	VIA	DESCRIÇÃO	REQUISITOS
PROFESSOR ESCOLAR	02	45	TEC. BOMBA	Curso Superior em Pedagogia e ensino regular no CDEP.
ASSISTENTE SOCIAL	03	30	RS. 48000	Curso Superior em Serviço Social com registro no CDEP.

Novo Horizonte do Sul/MS, 31 de janeiro de 2019.

Armando Pereira da Silva
Assessor Jurídico da Silva
Secretário

Silvino Beldice Barreto
Presidente

Marcelo Claudio de Jesus
Membro

Telefones Úteis

Agência	3447-1121
Apae	3447-1350
Câmara Municipal	3447-1138
CEI - Centro de Educ. Infantil	3447-1014
Correio	3447-1208
Enersul	3447-1065
Escola Estadual	3447-1267
Hosp. e Maternidade	3447-1260
Iagro	3447-1199
Polícia Militar	3447-1288
Prefeitura Municipal	3447-1500
Sanesul	3447-1103



FLS. 249

**APAE – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
DE NOVO HORIZONTE DO SUL**
CNPJ: 03.400.995/0001-76 – Fundada em 21 de maio de 1999.
Considerada de Utilidade Pública Municipal lei nº. 001/2000 de 31/01/99
Utilidade Pública Estadual lei nº. 2.454 de 23/05/2002
PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS DA OSC

ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais		CNPJ CNPJ: 03.400.995/0001-76		
ENDEREÇO Rua Alcides Melquiades, nº422				
CIDADE Novo Horizonte do Sul	UF MS	CEP 79.745-000	DDD/TELEFONE 67-3447-1350	E.A.
CONTA CORRENTE 8.160-4	BANCO Do Brasil S/A	AGÊNCIA 2188-1	PRAÇA DE PAGAMENTO Ivinhema-MS	
NOME DO RESPONSÁVEL Jose Luiz Forte Filho			CPF 187.954.719-87	
IDENTIDADE/ÓRGÃO EXP 001475320 SSP/MS		CARGO Presidente	FUNÇÃO Aposentado	MATRÍCULA
ENDEREÇO Avenida João Camargo Sobrinho, Nº 315				CEP 79745-000

2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO/AÇÃO

Título do Projeto/Ação	Período de Execução	
Proteção social especial para pessoas com deficiência, famílias e seus cuidadores.	Início Março/2018	Término Fevereiro/2019
Responsável pela Execução do projeto/ação Jose Luiz Forte Filho		
Objeto Repasse de recurso financeiro dos recursos do Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS), para atendimento de (53) usuários através do serviço de Proteção social especial para as pessoas com deficiência intelectual e múltiplas e suas famílias neste município de Novo Horizonte do Sul-MS.		
Justificativa O estabelecimento desta parceria é para continuidade dos atendimentos aos usuários com deficiência em várias modalidades e suas famílias com algum grau de dependência que tem suas limitações agravadas por violação de direitos tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte dos cuidadores. Com o desenvolvimento do Plano Individual de Atendimento – PIA, uma das dificuldades encontradas a falta de instrução por parte das famílias, pois as mesmas são carentes, possui baixa escolaridade o que torna ainda mais difícil o grau de compreensão das responsabilidades, dos direitos e dos deveres com os usuários. Este serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida dos usuários. Conta com uma equipe específica habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A intervenção é sempre voltada a diminuir a exclusão social tanto do dependente quanto do cuidador, a sobrecarga decorrente da situação de dependência de cuidados prolongados, bem como interrupção e superação das violações de direitos fragilizam a autonomia intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência. Os objetivos a serem alcançados com o serviço são: • Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência com dependência, seus cuidadores e suas famílias; • Desenvolver ações especializadas para a superação das situações violadas de direitos;		

Rua Alcides Melquiades Nº 422 – Fone: 3447 -1350 – CEP: 79.745-000
Email: novohorizontedosul@apaems.org.br

Handwritten signature: Roxane

Handwritten signature

- Prevenir o abrigo e a segregação dos usuários do serviço, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária;
- Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, garantia de direito;
- Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção;
- Prevenir situação de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados permanentes/prolongados.

3 – METAS FÍSICAS E VALORES

Meta	Especificação	Indicador Físico		Valores		Valor Contrap	Valor Total
		Etapas	Unid. Medida	Valor das parcelas	Valor Anual		
01	Atendimento as Pessoas com Deficiências em varias Modalidades.	01	Pessoas	4.410,00	44.100,00	0,00	44.100,00

4 – INDICADORES

META	Parâmetros de alcance de resultados	Formas de verificação
01	- 100% dos PIAS concluídos; - 90% dos usuários convivendo e sendo cuidados por seus familiares; - 90% dos usuários com perfil de benefícios socioassistenciais assegurados; - 90% dos familiares participando das palestras e ações socioeducativas; - 100% dos usuários recebendo atendimento socioassistencial.	- Relatório mensal dos atendimentos; - Listas de Presenças. - Relação mensal de usuários com CID; - Lista dos usuários com número dos NIS; - Lista dos usuários com número dos benefícios; - Lista dos usuários com número das carteiras de Passe Livre; - Lista mensal de presença das palestras; - Lista nominal de atendimento mensal; - PIA dos usuários concluídos.

5 - FONTES DE RECURSOS E PLANO DE APLICAÇÃO/CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

5.1 Fontes de Recursos

5.2 Plano de Aplicação

Descrição da Despesa	Valor R\$ (1,00)
Materiais de Consumo (Gêneros Alimentícios, Materiais de Expediente/e Derivados de Petróleo).	10.750,00
Prestação de serviço diárias - deslocamento, hospedagem e alimentação.	690,00
Prestação de serviço, pessoa física e jurídica (Publicidade de campanhas, Materiais de expediente)	1.840,00
Material permanente (impressora, notebook, escrivaninha e uma cadeira para sala da Assistente Social).	5.190,00
Prestação de Serviços (Profissional de Assistência Social). Referente 25 horas semanal.	23.380,00

Rosa

u

Prestação de serviços (Profissional Psicóloga) Referente à uma palestra ao mês.	2.250,00
Origem da Receita Fundo Municipal de Assistência Social	Valor 44.100,00

5.3 Cronograma de Desembolso (R\$ 1,00)

Participes (nomenclatura)

2018

Meta	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.
1	0,00	0,00	4.410,00	4.410,00	4.410,00	4.410,00
	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
	4.410,00	4.410,00	4.410,00	4.410,00	4.410,00	0,00

Participes (nomenclatura)

2019

Meta	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.
1	0,00	4.410,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Participes (nomenclatura) – Contrapartida

2018

Meta	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.
1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Participes (nomenclatura) – Contrapartida

2019

Meta	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.
1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

6 – OUTRAS INFORMAÇÕES

7- APROVAÇÃO

Após análise do Plano de Trabalho delibero pela:

☒ Aprovação

☐ Não aprovação

Novo Jê. do Sul-MS 31/01/19

Rosângela melquiades

Gerente Municipal

Prefeito Municipal

Rosângela Melquiades

Gerente Municipal de
Assistência Social

Marcílio Alvaro Benedito
Prefeito Municipal

Rua Alcides Melquiades Nº 422 – Fone: 3447 -1350 – CEP: 79.745-000

Email: novohorizontedossul@apaems.org.br

Rosângela