

**ANEXO ÚNICO**  
**(Decreto nº 19.045/2026)**

**PLANO DE TRABALHO**

**IDENTIFICAÇÃO DA PARCERIA**

**Tipo de Instrumento:**

( ) Termo de Fomento ( ) Termo de Colaboração ( ) Acordo de Cooperação

**Órgão Concedente/Setorial do Município:** Secretaria Municipal de Saúde

**Processo Administrativo nº:**

**Vigência da Parceria:** 08 meses, ou conforme assinatura do instrumento jurídico

**Valor Global da Parceria:** R\$50.000,00

**Fonte de Recursos:**

**Emenda Parlamentar (se houver):**(x) Sim ( ) Não

Se sim:

- Autor da Emenda: Vereadora Vânia Sales
- Nº da Emenda:
- Valor da Emenda: R\$50.000,00

**Cofinanciamento (se houver):** ( ) Sim (x) Não

Se sim:

- Órgão/Entidade Cofinanciadora: \_\_\_\_\_
- Valor: R\$ \_\_\_\_\_

**1. DADOS CADASTRAIS ESSENCIAIS DA OSC E REPRESENTANTE LEGAL SIGNATÁRIO**

**1.1. DADOS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)**

Nome da Organização da Sociedade Civil (OSC): APAE de LAVRAS

CNPJ: 17.872.664/0001-43

Endereço: Avenida Padre Dehon, nº209, Centro

Cidade/UF: Lavras/MG

CEP: 37.200-146

DDD/Telefone (35) 3821-1697

E-mail da OSC: [apaelavrasmg@apaelavras.org.br](mailto:apaelavrasmg@apaelavras.org.br)

Site da OSC (se houver): @apaelavras

## **1.2. DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL SIGNATÁRIO DA OSC**

Nome do Representante Legal Signatário: Maristela Carvalho da Silva Malves

Cargo/Função: Presidente

Contato institucional (e-mail/telefone): [apaelavrasmg@apaelavras.org.br](mailto:apaelavrasmg@apaelavras.org.br)

\*Dados para formalização (não publicáveis): CPF e demais dados pessoais necessários para assinatura/validação deverão constar em documento apartado no processo administrativo, com acesso restrito quando cabível.

## **2. CONTEXTUALIZAÇÃO/DIAGNÓSTICO DA REALIDADE**

### **2.1. PROBLEMA A SER RESOLVIDO OU NECESSIDADE A SER ATENDIDA**

Sendo a APAE de Lavras uma organização filantrópica, ou seja, sem fins lucrativos, a entidade priorizará esta Emenda Impositiva para pagamento de folha de pessoal, visto que, nossa despesa mensal com pagamento de funcionários é bastante alta, devido ao grande volume de atendimentos mensais, portanto nossa equipe também segue a proporção.

### **2.2. PÚBLICO-ALVO ENVOLVIDO**

A APAE atenderá aproximadamente 437 pessoas por mês, entre bebês, crianças, adolescentes, jovens e adultos com deficiência intelectual, autismo e dificuldades generalizadas.

### **2.3. NEXO CAUSAL ENTRE O PROBLEMA, O PROJETO/ATIVIDADE E AS METAS PROPOSTAS**

Sendo o pagamento de folha de funcionários a prioridade da APAE, manteremos o foco na execução desta despesa, sendo que a instituição poderá pagar férias, salários proporcionais, décimo terceiro salário e rescisões. Com o pagamento da folha de pessoal a instituição poderá continuar seus atendimentos clínicos à pessoa com deficiência, mantendo a excelência histórica de seus diversos atendimentos terapêuticos e psicopedagógicos. A meta da instituição será o pagamento da folha de pessoal mensal.

### **3. OBJETO E DESCRIÇÃO DO PROJETO OU ATIVIDADE**

O objeto desta Emenda é o pagamento da folha salarial, férias, décimo terceiro e rescisões da equipe contratada da APAE de Lavras. Temos uma despesa mensal bastante alta com o pagamento de pessoal, sendo assim, este recurso virá para auxiliar consideravelmente no pagamento dos profissionais que atuam nos diversos projetos desenvolvidos pela Clínica do SUS da APAE.

#### **3.1. TÍTULO DO PROJETO OU ATIVIDADE**

Pagamento de Equipe da APAE de Lavras

#### **3.2. TIPO DE PROPOSTA**

( ) Projeto (ação com início, meio e fim definidos, limitada no tempo)

(x) Atividade (conjunto de operações que se realizam de modo contínuo ou permanente)

#### **3.3. DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO**

Pagamento mensal da folha de pessoal da APAE de Lavras, sendo realizados pagamentos da equipe clínica e psicopedagógica que prestam atendimentos em Fisioterapia, Hidroterapia, Fonoaudiologia, Psicoterapia, Pedagogia, Psicopedagogia, Educador Físico e também pagamentos das equipes administrativa e de suporte da APAE de Lavras.

### **3.4. FORMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES**

Descrever como as ações serão desenvolvidas, os procedimentos e as etapas principais:

- realização de reuniões de equipe;
- pagamento da folha de pessoal mensal;
- atendimentos gratuitos ao público alvo;

### **4. METAS QUANTITATIVAS E MENSURÁVEIS**

Listar as metas a serem atingidas, com indicadores quantitativos e qualitativos, e prazos.

#### **4.1. META ÚNICA**

Descrição: Pagamento de folha de pessoal

Quantidade/Unidade: em torno de 30/holerites

Prazo para alcance: previsão de 08 meses

### **5. INDICADORES E MEIOS DE VERIFICAÇÃO**

Para cada meta, especificar os indicadores e os meios de verificação.

\*Quando os documentos/evidências envolverem dados pessoais (ex.: listas de presença nominativas, fotos identificáveis, dados de saúde, crianças/adolescentes), deve-se adotar minimização, controle de acesso no processo e, quando houver publicidade, anonimização/tarja, conforme o caso.

#### **5.1. META ÚNICA:**

Indicador(es): em torno de 30 holerites

Meio(s) de Verificação (documentos, relatórios, fotos, listas de presença, etc.): holerites e recibos assinados mensalmente

Periodicidade de Verificação: mensal

## 6. METODOLOGIA E PLANO DE AÇÃO

### 6.1. METODOLOGIA

Explicar o conjunto de procedimentos e as técnicas a serem utilizadas, que articulados numa sequência lógica, permitirão atingir os objetivos do projeto/atividade:

A APAE de Lavras optou em realizar os pagamentos mensais de folha de pessoal por se tratar de uma despesa bastante alta para a instituição, sendo assim, manteremos controle financeiro dos pagamentos mês a mês, realizando os pagamentos para a equipe. Durante todo o período da parceria, a APAE utilizará de forma efetiva o recurso ora destinado, mantendo foco no atendimento gratuito à pessoa com deficiência aqui atendida.

### 6.2. ATIVIDADES/AÇÕES

Listar as atividades a serem desenvolvidas de forma clara e objetiva, com carga horária/período:

- Atividade 1: reunião com equipe para organização da execução do recurso  
Carga Horária/Período: durante toda a vigência do objeto
- Atividade 2: pagamento da folha de pessoal  
Carga Horária/Período: durante toda a vigência do objeto
- Atividade 3: atendimentos gratuitos  
Carga Horária/Período: durante toda a vigência do objeto

### 6.3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES

(Especificar as atividades e os meses de execução)

- Atividade 1: reunião equipe (meses: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 e 08)
- Atividade 2: pagamentos (meses: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 e 08)
- Atividade 3: atendimentos gratuitos (meses: 02, 03, 04, 05, 06, 07 e 08)

## 7. ATUAÇÃO EM REDE (se houver)

A parceria envolverá atuação em rede? ( ) Sim (x) Não

Se sim, identificar as OSCs participantes, suas responsabilidades e os fluxos de comunicação/execução:

### **7.1. OSC PARTICIPANTE 1:**

Nome:\*\*\*

CNPJ:\*\*\*

Responsabilidades na rede:\*\*\*

Fluxo de comunicação/execução:\*\*\*

### **8. ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO**

Descrever as medidas de acessibilidade e inclusão a serem adotadas para pessoas com deficiência, mobilidade reduzida e pessoas idosas, conforme as características do objeto da parceria e os regulamentos aplicáveis (adaptações físicas, comunicação, materiais, atendimento, etc.):

A APAE de Lavras possui excelente acessibilidade, dispondo de rampas, barras de apoio, cadeira de rodas, placas sinalizadoras, piso antiderrapante e equipe treinada para acompanhar a pessoa com deficiência nas dependências da instituição.

### **9. PLANO DE RECEITAS E APLICAÇÃO DE RECURSOS**

#### **9.1. PREVISÃO DE RECEITAS**

- Repasse Municipal: R\$50.000,00
- Outras Fontes (especificar): R\$ 0,00
- Rendimentos de Aplicação Financeira: R\$0,00
- Contrapartida Financeira Voluntária (se houver): R\$0,00
- TOTAL DE RECEITAS PREVISTAS: **R\$50.000,00**

## 9.2. ESTIMATIVA DE DESPESAS

### 9.2.1. DESPESAS DIRETAS

Indicar itens/serviços, quantidade, unidade, valor unitário e valor total:

- Material de Consumo: R\$0,00
- Contratação de Serviços de Pessoa Jurídica: R\$0,00
- Contratação de Serviços de Pessoa Física: R\$0,00
- Locação de Imóveis/Equipamentos (se houver): R\$0,00
- Diárias/Deslocamentos (se houver): R\$0,00
- Material Permanente (se houver): R\$0,00
- Outros (Pagamento de folha de pessoal): R\$50.000,00
- TOTAL DESPESAS DIRETAS: R\$50.000,00

### 9.2.2. CUSTOS INDIRETOS

- Despesas administrativas (aluguel, água, luz, telefone, internet e outros):
- Despesas de gestão e supervisão: R\$0,00
- Outros (especificar): R\$0,00
- TOTAL CUSTOS INDIRETOS: R\$0,00

### 9.2.3. ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS (se houver equipe remunerada)

- INSS: R\$0,00
- FGTS: R\$0,00
- Outros encargos (especificar): R\$0,00
- TOTAL ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS: R\$0,00

Observação: a APAE assumirá o pagamento dos encargos sociais e trabalhistas

**TOTAL DE DESPESAS PREVISTAS (Soma de 9.2.1, 9.2.2 e 9.2.3): R\$50.000,00**

## 9.3. MEMÓRIA DE CÁLCULO E COMPATIBILIDADE COM PREÇOS DE MERCADO

Descrever como os valores foram estimados e a pesquisa de mercado realizada para comprovar a compatibilidade dos preços com os praticados na região:

Não houve cotação de preços por se tratar de folha de funcionários, sendo que a APAE de Lavras baseia-se nos valores acordados em Convenção Coletiva de Trabalho.

## 10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Cronograma de Repasse do Município (por parcela e por meta/etapa):

Parcela 1: R\$50.000,00, **Data Prevista:** a depender do repasse municipal, Vinculada à Meta/Etapa: Única/2 (pagamento de folha de pessoal)

## 11. CONTRAPARTIDA

### 11.1. CONTRAPARTIDA EXIGIDA (apenas em bens e serviços, se aplicável)

A parceria exige contrapartida em bens e serviços? ( ) Sim ( x ) Não

Se sim, descrever e justificar tecnicamente:

Tipo de bem/serviço:

Valor estimado: R\$0,00

Justificativa técnica:

### 11.2. CONTRAPARTIDA VOLUNTÁRIA (inclusive financeira, se houver)

A OSC oferecerá contrapartida voluntária? ( ) Sim ( x ) Não

Se sim, descrever e valorar:

**Tipo:** ( ) Financeira ( ) Bens ( ) Serviços

Descrição:

Valor estimado: R\$0,00

**Declaração:** A contrapartida voluntária aqui descrita **não constitui critério de seleção ou julgamento**, nem **condição** para celebração da parceria, e **não foi induzida** pelo Município.

## **12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Metodologia proposta para o acompanhamento das ações (instrumentais, reuniões, visitas, relatórios):

Periodicidade do monitoramento: mensal

Responsáveis pelo monitoramento (OSC e Município): APAE e SMS

Instrumentos de avaliação dos resultados: faturas e recibos de pagamentos

## **13. RESPONSABILIDADES/OBRIGAÇÕES RESUMIDAS DOS PARTICÍPES**

### **13.1. OBRIGAÇÕES DA OSC**

- a) Receber e aplicar os recursos exclusivamente no objeto da parceria, conforme este Plano de Trabalho e o Termo de Fomento/Colaboração/Acordo de Cooperação.
- b) Desenvolver o objeto da parceria, cumprindo as metas e atividades previstas.
- c) Prestar contas da aplicação dos recursos e da execução do objeto, nos prazos e formas estabelecidos.
- d) Manter a regularidade fiscal e trabalhista durante toda a vigência da parceria.
- e) [Adicionar outras obrigações específicas da parceria]

### **13.2. OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO**

- a) Analisar e aprovar o Plano de Trabalho.
- b) Repassar os recursos à OSC de acordo com o cronograma de desembolso e a disponibilidade orçamentária.
- c) Coordenar, supervisionar e fiscalizar a execução da parceria, realizando o monitoramento e a avaliação.
- d) Prestar apoio técnico e institucional à OSC, quando necessário e pertinente ao objeto.
- e) [Adicionar outras obrigações específicas da parceria]

## 14. DECLARAÇÕES E ASSINATURAS

### 14.1. DECLARAÇÃO DO DIRIGENTE DA OSC

Declaro, como representante legal da Organização da Sociedade Civil, para fins do objeto da Parceria, junto ao Município de Lavras, para os efeitos e sob as penas da Lei, que as informações contidas neste Plano de Trabalho são verdadeiras e que a OSC cumpre os requisitos legais para a celebração da parceria.

Lavras/MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

Maristela Carvalho da Silva Malves  
PRESIDENTE DA APAE