



## PLANO DE TRABALHO

### 1 – PROPONENTE – OSC

<b>1- ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE:</b> FUNDAÇÃO HERMON		<b>2- CNPJ:</b> 04.532.963/0005-10	
<b>3- ENDEREÇO:</b> BR 280 KM 05 - PINTADO			
<b>4- CIDADE:</b> Porto União	<b>5- U.F.:</b> SC	<b>6- CEP:</b> 89400-000	<b>7- DDD/TELEFONE:</b> 42 99800 4066 <b>8- E-MAIL:</b> cterapeutica@fundacaohermon.com.br <b>9- SITE:</b> www.fundacaohermon.com.br
<b>10- NOME DO RESPONSÁVEL (Presidente da OSC):</b> JOÃO SERGIO RUCINSKI		<b>11- CPF:</b> 339.565.619-53 <b>12- C.I./ÓRGÃO EXPEDIDOR:</b> 1.454.402 – SSP/SC	
<b>13- ENDEREÇO:</b> ERVIN ROTENBERG , 101 , BELA VISTA			
<b>14- CIDADE:</b> Porto União	<b>15- U.F.:</b> SC	<b>16- CEP:</b> 89400-000	<b>17- DDD/TELEFONE:</b> 42 99949 8790 <b>18-E-MAIL:</b> rucinski@rucinski@gmail.com <b>19- SITE:</b>

### 2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

<b>20 - TÍTULO DO PROJETO:</b> Acolhimento de pessoas do sexo masculino maior de 18 anos de idade com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa	<b>21 - PERÍODO DE EXECUÇÃO:</b> Início: 01/08/2019  Término: 31/05/2020
<b>22 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:</b> Manutenção da comunidade terapêutica Fundação Hermon, pagamento dos funcionários, compra de material de expediente, alimentação, produtos de limpeza, gasolina, material de construção.	
<b>23 - RAZÕES DA PROPOSIÇÃO E INTERESSE PÚBLICO NA SUA REALIZAÇÃO:</b> TRATAMENTO TERAPEUTICO  A problemática do uso e abuso de substâncias psicoativas é hoje um tema global e amplamente debatido. Com toda questão que envolve o ser humano, é uma discussão que não se esgota e a cada dia surgem novos aspectos a serem abordadas, novas propostas de caminhos e novas interações. Na cidade de Porto União – SC não é diferente. A questão da dependência química vem mobilizando vários setores da sociedade nos seus aspectos de prevenção, tratamento e recuperação com diferentes formas de abordagem., A região norte catarinense e sul paranaense depara-se com o crescente numero de usuários de álcool, crack , e outras drogas, com exemplos de vidas de jovens e suas famílias comprometidas por este problema. Também	

passaram a conhecer melhor grupos que desenvolvem trabalhos voltados para a prevenção e tratamento da dependência química e suas consequências.

Integradas em um destes grupos de apoio e reflexão aos familiares de jovens que sofriam de transtornos decorrentes do uso e abuso de SPA, e buscando formas de prevenção nas frentes de trabalho em que atuavam, chamou-lhes especial atenção à ausência de um local adequado de tratamento que atendesse o universo masculino de droga dicção.

Acreditamos na comunidade terapêutica como um espaço que tem como objetivo principal a busca do crescimento pessoal, a partir da abstinência do uso de drogas, conta com a colaboração de um grupo de trabalho capacitado para tal objetivo.

O tratamento cumprirá em até 6 meses podendo o mesmo receber alta terapêutica, administrativa ou por desistência

Sendo estes os requisitos para o acolhimento

- 1) Desejar o tratamento por vontade própria e estar aberto às normas da instituição;
- 2) Documentação pessoal:
  - RG, CPF, Cartão SUS, Carteira de vacinação, Comprovante de residência e Carteira de Trabalho.
- 3) Encaminhamento Médico: Passar por avaliação médica via Centro de Atenção Psicossocial – CAPS - AD, Unidade Básica de Saúde – UBS ou particular, para medicação (se necessário), recebendo ENCAMINHAMENTO PARA TRATAMENTO em comunidade terapêutica contendo o código da doença (CID 10) e exames previamente solicitados e avaliados pelo médico.
  - Avaliação médica, recomendando o futuro residente a praticar ou não atividades físicas.

Cópia dos exames a serem avaliados pelo médico: HIV, Hepatite A, B e C, Hemograma, Transaminases, Glicose, Raio (Tórax e Perfil);

- Caso faça uso de algum medicamento será obrigatório trazer o medicamento e a prescrição médica ou cópia;

- 4) Deverá estar pelo menos 48 horas sem ter feito uso de substância psicoativa

**3 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

24- META	25- ETAPA OU FASE	26- ESPECIFICAÇÃO/ LOCALIDADE	27- INDICADOR FÍSICO		30- DURAÇÃO	
			28- UNIDADE	29- QUANTIDADE	31- INÍCIO	32- TÉRMINO
1		MANUTENÇÃO COMUNIDADE TERAPEUTICA FUNDAÇÃO HERMON	MÊS	10	01/08/2019	31/05/2020

**4 – PLANO DE APLICAÇÃO / ORÇAMENTO**

33-SERVIÇO OU BEM ADQUIRIDO	34- UNID	35-QUANT	36- VALOR UNITÁRIO	37- VALOR PARCIAL	38- CONCE DENTE	39- PROPO NENTE
		10	R\$3,000,00	R\$30,000,00		
<b>SUBTOTAL</b>						

**40-TOTAL GERAL (CONCEDENTE + PROPONENTE): R\$ 30,000,00**

**5 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$)**

**41- CONCEDENTE (REPASSE)**

META	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
<b>Exercício 2019</b>	R\$3,000,00	R\$3,000,00	R\$3,000,00	R\$3,000,00	R\$3,000,00



META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI
Exercício 2020	R\$3,000,00	R\$3,00,00	R\$3,000,00	R\$3,000,00	R\$3,000,00

**42- PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)**

META	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2019	0	0	0	0	0

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI
Exercício 2020	0	0	0	0	0

**6 - OBSERVAÇÕES GERAIS**

A comunidade terapêutica deve propiciar um ambiente terapêutico atendendo os objetivos propostos oferecendo e facilitando meios e instrumentos para a reflexão pessoal, exercitando-se em um modo de ser construtivo e participativo, onde o residente substitui a rotina centrada nas drogas por novos hábitos, tendo o acompanhamento adequado, evitando os retornos aos comportamentos destrutivos anteriores, numa experiência de aprendizagem que lhe sirva para a vida adquirindo comportamentos assertivos.

## 7 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante da convenente, venho declarar à PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO (SC) que:

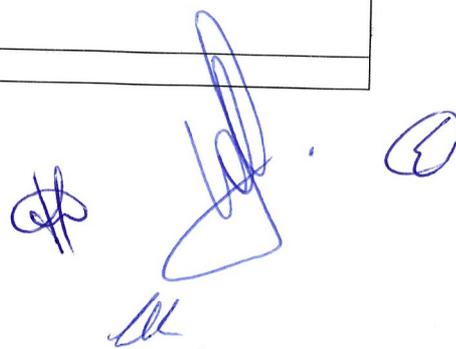
- a) A associação preenche os requisitos mínimos para o seu enquadramento como beneficiário de Termo de Colaboração/Fomento e Acordo de Cooperação com o Município de Porto União, conforme exigidos pela Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente.
- b) A associação informará à concedente, a qualquer tempo, as ações desenvolvidas para viabilizar o acompanhamento e a avaliação do processo.
- c) A associação prestará contas dos recursos transferidos pela concedente destinados à consecução do objeto do Termo.
- d) A associação receberá e movimentará recursos exclusivamente em conta bancária de instituição financeira oficial do Município, aberta somente para este fim.
- e) A associação não incorre em nenhuma das vedações do art. 17 do Decreto nº 209 de 25 de maio de 2017, naquilo que não for incompatível com a Lei 13.019/14.
- f) A associação possui estrutura para a operacionalização do Termo tal como proposto, estando ciente da obrigação de seguir as normas legais e estando ciente de que a Prefeitura Municipal de Porto União não presta consultoria jurídica, técnica, contábil, financeira ou operacional.
- g) A associação não possui, em seu corpo diretivo, membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal, cônjuges ou companheiros ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau (Art.39, III da Lei 13.019).
- h) Declaro, para os devidos fins e sob as penas da Lei, que a Entidade (NOME DA ENTIDADE) não tem Dívidas com o Poder Público e Inscrição nos Bancos de Dados Públicos ou Privados de Proteção ao Crédito.
- i) A entidade não possui nenhum impedimento legal para realizar a presente parceria.
- j) Nenhum dos diretores incorre nas vedações da legislação, em especial o art. 39, VII da Lei 13.019/2014.
- k) Informo que possuo todos os documentos originais referentes às cópias simples de documentos apresentados (cópias de certidões, comprovantes de RG, CPF, contrato social, comprovantes de residência e outros) e que os apresentará à Prefeitura Municipal de Porto União quando solicitado e antes da assinatura da Parceria/Convênio, para fins de conferência.
- l) Serão aceitas como oficiais as comunicações enviadas ao e-mail da entidade supra indicados, que serão consideradas lidas em até 02 (dois) dias úteis do envio.
- m) Declaro estar ciente do inteiro teor da legislação que rege a matéria, em especial à Lei 13.019/2014, tendo as condições legais de firmar a parceria com a administração pública e não incorrendo em nenhuma das vedações legais.

Com isso, pede-se o DEFERIMENTO do Projeto e Plano de Trabalho.

Porto União (SC), 02 de julho de 2019



Assinatura do Representante OSC





**8 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

DEFERIDO (X)

INDEFERIDO ( )

Comissão de Seleção / Monitoramento:

Membro 1 *[Signature]*

Membro 2 *Ron. de 3*

*Edino Adidi*  
Membro 3

Porto União (SC), 03 de Julho de 2019

*[Signature]*  
Secretário Municipal de Administração

**RUAN GUILHERME WOLF**  
Secretário Municipal  
de Administração e Esporte