

1 - DADOS CADASTRAIS:

| | | | |
|---|--|---|--------------------------|
| NOME DA INSTITUIÇÃO: ASSOCIAÇÃO CORPO DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS – IMICOL | | CNPJ: 14.370.354/001-32 | |
| TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: | | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Fins Lucrativos <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Religiosa | |
| ENDEREÇO: Rua Dez de Abril, 215 | | | |
| BAIRRO: Esperança | CIDADE: Imigrante | U.F.RS | CEP: 95885-000 |
| E-MAIL: cbvimicol@gmail.com | TELEFONE: (51) 98968-6974 | | |
| CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA: | BANCO: Sicredi | AGÊNCIA: 0119 | |
| NOME DO RESPONSÁVEL: Cláudia Cristiane Machado da Silva | | CPF: 452.948.100-00 | |
| PERÍODO DE MANDATO: | CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 3036508889 SSP/DI- RS | CARGO: Presidente | |
| ENDEREÇO: Linha Michels, 1300 – Imigrante - RS | | CEP: 95885-000 | |

2 - PROPOSTA DE TRABALHO:

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| NOME DO PROJETO: IMICOL – 24 HORAS DE PLANTÃO | PRAZO DE EXECUÇÃO | |
| | INÍCIO 01/01/2025 | TÉRMINO 31/12/2025 |
| PÚBLICO ALVO: 100% da população colinense | | |
| OBJETO DE PARCERIA: Estar presentes e preparados para atender emergências acidentes de transito, incêndios (residencial, florestal, empresarial) assim como em casos de buscas e resgates. Estar presentes nos eventos de acordo com a necessidade da prefeitura. | | |
| JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: Para manter um sistema organizado de atendimento a urgências e emergências no município de Colinas é imprescindível a parceria através do apoio financeiro do Concedente município de Colinas, a fim de que possamos manter e melhorar a estrutura existente, investindo na manutenção, preferencialmente preventiva, da nossa frota e investindo, principalmente, em equipamentos, tanto de proteção individual dos bombeiros voluntários, quanto em equipamentos para uso geral nas atividades. Atualmente, o Corpo de Bombeiros Voluntários IMICOL é a única entidade que atua no combate a incêndios, na busca/resgate/salvamentos e no atendimento a traumas e acidentes veiculares e laborais com sede no município de Colinas. | | |

3 - OBJETIVOS:

| |
|---|
| 3.1 – GERAIS: Assegurar o patrimônio dos munícipes contra incêndio. |
| 3.2 – ESPECÍFICOS: Apagar incêndios, socorrer em acidentes de trabalho, veiculares entre outros. |



4 - METODOLOGIA:

4.1 - FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS: **Estamos preparados para atender as necessidades que correspondam a função de bombeiros (resgate, acidentes, incêndios, e demais emergências)**

5 - METAS:

5.1 - DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS:

- * **Atendimentos em trauma, acidentes de trânsito, com transporte de pacientes se necessário, apoio em acidente de trabalho nas empresas.**
- * **Conscientização para prevenção de sinistros no combate a incêndios em instalações comerciais, residenciais e industriais.**
- * **Visitas domiciliares para orientação a comunidade do uso de extintor de incêndio, situação de mangueiras de gás.**
- * **Apoio a Defesa Civil Municipal e ações colaboráveis com entidades de segurança pública, e cobertura em eventos.**
- * **Vistoria em escolas e creches do município para verificação dos extintores e mangueira de gás.**

5.2 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS:

- * **A IMICOL na contratação de serviços ou produtos, faz 3 orçamentos, após recebe a nota fiscal ou recibo, e faz a transferência bancária.**
- * **Relatórios dos atendimentos efetuados com fotos.**

6 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

| ATIVIDADE | VALOR |
|--|------------------|
| 6.1 - Manutenção da Frota , incluindo peças, acessórios e mão de obra | 25.000,00 |
| 6.2 - Aquisição de EPI's, equipamentos e ferramentas em geral para utilização nas atividades dos bombeiros voluntários e materiais de construção, elétrico, hidráulico, mobiliário, utensílios e eletrodomésticos, cursos e treinamentos. | 16.000,00 |
| 6.3 - Aquisição de combustível | 15.000,00 |
| 6.4 - Aquisição de insumos (material de escritório, material de limpeza, materiais descartáveis e medicamentos para atendimentos e gêneros alimentícios para alimentação dos bombeiros voluntários plantonistas) | 4.000,00 |
| 6.5 - Pagamento de profissional APH para acompanhamento nos resgates | 18.000,00 |
| Total:..... | 78.000,00 |

| 7 - PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA (R\$1,00) | | | |
|--|------------------|---------------------|--------------------|
| RECEITA | TOTAL | VALOR MENSAL | VALOR ANUAL |
| PROPONENTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| CONCEDENTE | 78.000,00 | 6.500,00 | 78.000,00 |
| TOTAL GERAL | 78.000,00 | 6.500,00 | 78.000,00 |

| DESPESA | TOTAL | VALOR MENSAL | VALOR ANUAL |
|--------------------|------------------|---------------------|--------------------|
| PROPONENTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| CONCEDENTE | 78.000,00 | 6.500,00 | 78.000,00 |
| TOTAL GERAL | 78.000,00 | 6.500,00 | 78.000,00 |

8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

8.1 - CONCEDENTE

| META | 1º MÊS | 2º MÊS | 3º MÊS | 4º MÊS | 5º MÊS | 6º MÊS |
|------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 6.500,00 | 6.500,00 | 6.500,00 | 6.500,00 | 6.500,00 | 6.500,00 |
| META | 7º MÊS | 8º MÊS | 9º MÊS | 10º MÊS | 11º MÊS | 12º MÊS |
| | 6.500,00 | 6.500,00 | 6.500,00 | 6.500,00 | 6.500,00 | 6.500,00 |

8.2 - PROPONENTE - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA (CONTRAPARTIDA)

| META | 1º MÊS | 2º MÊS | 3º MÊS | 4º MÊS | 5º MÊS | 6º MÊS |
|------|-------------|--------|--------|---------|---------|---------|
| | 0,00 | | | | | |
| META | 7º MÊS | 8º MÊS | 9º MÊS | 10º MÊS | 11º MÊS | 12º MÊS |
| | | | | | | |

9.0 – CONTRAPARTIDA DA ENTIDADE PROPONENTE:
Em contrapartida ao incentivo recebido, a Entidade Proponente serão os serviços prestados como combater incêndios, atendimentos em acidentes (trabalho, veicular e outros), conscientização à população com relação a prevenção e também se coloca à disposição para participar, mediante convite, de todos os eventos promovidos pelo município de Colinas (área protegida), bem como de ministrar instruções básicas de primeiros socorros e prevenção de incêndios e acidentes domésticos para alunos, grupo de idosos, clube de mães, entre outros.

10 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser encaminhada até 90 dias após o término da vigência da parceria.

11 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

Imigrante, 21 de novembro de 2024.

Local e Data



IMICOL