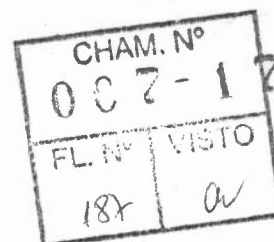


**GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CÂNCER**

Av. Nelson Spielmann, 397 – B. Centro – CEP. 17509-001 – Marília SP  
CNPJ 03.732.604/0001-10

**PLANO DE TRABALHO PARA O EXERCÍCIO DE 2018**



**DADOS CADASTRAIS**

GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CANCER

C.N.P.J. Nº 03.732.604/0001-10

AV. NELSON SPIELMANN Nº 397- CENTRO

MARILIA SP CEP 17509-001

TELEFONE (14) 34321297 E-MAIL: [contabilidade5estrelas@gmail.com](mailto:contabilidade5estrelas@gmail.com)

Dia e horário de funcionamento: De Segunda a Sexta-feira das 13h00 até as 17h00.

**REPRESENTANTE LEGAL - PRESIDENTE**

MARIA LUCIA ROCETTI COSTA

RUA GUANÁS Nº 110 – APTO. 31 – Bairro Salgado Filho

MARILIA SP – CEP. 17502-560 E-MAIL: [gmadc1@hotmail.com](mailto:gmadc1@hotmail.com).

R.G. 3.107.915-5 SSP/SP CPF. Nº 116.271.088-82

Data do início do mandato: 06 de Outubro de 2016

Data do término do mandato: 06 de outubro de 2018

**ORGÃO GESTOR:**

GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CANCER

AV. NELSON SPIELMANN Nº 397 – CENTRO

MARILIA SP – CEP. 17509-001

TELEFONE (14) 34321297 E-MAIL: [gmadc1@hotmail.com](mailto:gmadc1@hotmail.com)

Dias e Horário de Funcionamento: Segunda a Sexta-feira – das 13h00 até 17h00

**COORDENADOR**

ANTONIO BENTO FILHO

RUA FRANCISCO CAVALIERI Nº 36 – Bairro Cavalieri

MARILIA SP - CEP. 17504-260

TELEFONE (14) 34544359 E-MAIL: [contabilidade5estrelas@gmail.com](mailto:contabilidade5estrelas@gmail.com)

VOLUNTÁRIO

**DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO**

O presente plano atende a uma necessidade da ENTIDADE- GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CANCER, de direito privado sem fins lucrativos que tem por objetivo aos atendimentos as pessoas doentes de câncer de acordo com as normas estatutárias da entidade.

## **GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CÂNCER**

Av. Nelson Spielmann, 397 – B. Centro – CEP. 17509-001 – Marília SP  
CNPJ 03.732.604/0001-10

CHAM. Nº	
007-17	
PL. Nº	VISTO
188	av

A ENTIDADE através dos serviços ofertados compreende atendimentos aos doentes e famílias, com foco de qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, ressaltando ao caráter preventivo.

### **TIPO DE SERVIÇO**

Estatuto da entidade no seu Artigo 3º: A ENTIDADE GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CANCER é uma associação civil, tem como finalidade assistência aos doentes de câncer, com atuação nas áreas Assistencial, Administrativos e Social.

### **IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO**

Atendimentos aos doentes de câncer, com fornecimentos de medicamentos através de RECEITUÁRIO MÉDICO apresentados pelas pessoas cadastradas em nossa entidade.

### **PÚBLICO ALVO**

Pessoas doentes de câncer, de ambos os sexos, com idade acima de 18 (DEZOITO) anos, compreendendo de 80 (oitenta) a 100 (cem) pacientes por mês.

### **LOCAL DE EXECUÇÃO**

Sede da entidade GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CANCER, sita AV. NELSON SPIELMANN Nº 397 – Bairro Centro – CEP. 17509-001 na Cidade de MARILIA SP.-Telefone 14-34321297, coordenado pela Presidente Maria Lucia Rocetti Costa.

### **JUSTIFICATIVA DA PREPOSIÇÃO**

A entidade GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CANCER, fundada em 31 de março de 2000, conforme ESTATUTO registrado no Primeiro Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas em Marília SP., sob nº 1.037, como associação civil sem fins lucrativos, tendo como finalidade a assistência aos doentes de câncer, constituída dos setores : Assistencial, Administrativo e Social, de acordo com as normas estatutárias de entidade.

### **OBJETIVOS GERAIS**

Os serviços ofertados compreende aos atendimentos as pessoas doentes de câncer, com fornecimento de medicamentos mediante receituário médico, apoio e orientação aos familiares dos pacientes atendidos por

## **GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CÂNCER**

Av. Nelson Spielmann, 397 – B. Centro – CEP. 17509-001 – Marília SP  
CNPJ 03.732.604/0001-10

CHAM. Nº	
007-17	
PL	VISTO
189	de

esta entidade, como doações de cestas básicas além do que, fornecemos diariamente o café da manhã aos pacientes dos setores de radioterapia e quimioterapia do Hospital das Clinicas de Marília, podendo também ser extensivo a outros hospitais.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Além da Subvenção Municipal recebida pela Prefeitura Municipal de Marília, e para completar os recursos utilizados pela ENTIDADE, promovemos eventos como Jantares, vendas de pizzas, confecções e vendas de artesanatos em Bazar da Pechincha, promoção de bingos, mensalidades e doações recebidas.

### **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA/FASE)**

#### **1 – Ações administrativas**

O atendimento acontece diariamente de Segunda a Sexta-feira das 13hs00 às 17hs00 em nossa sede, que são feitos por nossas voluntárias.

#### **Metodologia**

Todos os atendimentos são prestados por nossas voluntárias sem nenhuma remuneração, e que, as mesmas fazem trabalhos manuais para aumentar os recursos financeiros da entidade. São feitas reuniões de equipe semanalmente e também com a Diretoria. Estas avaliações são distribuídas e analisadas por um Conselho formado no Grupo para este fins. A divulgação da entidade são feitas através de jornais e pessoais.

#### **2 – Ações junto às famílias**

Apoio e orientação aos familiares dos pacientes atendidos por esta entidade, que fornecemos como doações cestas básicas mensais, além do que fornecemos diariamente o café da manhã aos pacientes do Hospital das Clinicas de Marília, podendo também ser extensivo a outros hospitais.

#### **3 – Ações juntos aos usuários**

Temos os cadastramentos das pessoas que atendemos, que são os doentes de câncer, que fornecemos os medicamentos por eles necessitados apresentando o RECEITUÁRIO MÉDICO.



**GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CÂNCER**

Av. Nelson Spielmann, 397 – B. Centro – CEP. 17509-001 – Marília SP

CNPJ 03.732.604/0001-10

CHAM. Nº

007-17

FL. Nº

VISTO

190

av

**RECURSOS FÍSICOS**

NUMERO	ESPECIFICAÇÃO	EXISTENTE	NECESSÁRIOS
01	Recepção	01	01
02	Sala da coordenação	01	01
03	Sala de reuniões	01	01
06	Banheiros	04	04
08	Cozinha	01	01
09	Lavanderia	01	01
12	Salas de Trabalhos	02	02
16	Pátio para Garagem	01	01

**RECURSOS MATERIAIS**

HUMERO	ESPECIFICAÇÃO	EXISTENTE	NECESSÁRIOS
01	Computador	01	01
02	Impressora	01	01
03	Mesas	03	03
04	Cadeiras	17	17
05	Televisão	01	01
09	Armários	03	03
11	Aparelho Telefônico	01	01
14	Bebedouro de Água	01	01

**RECURSOS HUMANOS**

Os serviços e atendimentos aos doentes e familiares são prestados somente por nossas voluntárias, não tendo nenhum funcionários, sem nenhuma remuneração.

**PLANO DE APLICAÇÃO****1 – PLANO DE APLICAÇÃO – CUSTOS**

Despesas com a locação do imóvel que abriga a sede da entidade, com um custo anual para 2018 de R\$ 28.842,00 (vinte e oito mil e oitocentos e quarenta e dois reais) e custo anual dos medicamentos que fornecemos as pessoas doentes de câncer para 2018 em torno de R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos).

**Recursos Recebidos do Municipio**

**GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CÂNCER**

Av. Nelson Spielmann, 397 – B. Centro – CEP. 17509-001 – Marília SP

CNPJ 03.732.604/0001-10

CHAM. Nº	
007-17	
	VISTO
191	a

A Prefeitura Municipal de Marília fixa como valor máximo anual a ser repassado à Entidade o montante de R\$ 34.242,00 (trinta e quatro mil, duzentos e quarenta e dois reais), recursos que deverão ser aplicados pela entidade durante o ano de 2018.

A entidade completa as despesas com alugueis e medicamentos com seus recursos próprios durante o ano, em razão dos gastos serem maiores.

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Refere-se ao desdobramento da aplicação dos recursos financeiros em parcelas mensais, de acordo com a previsão de execução das metas do projeto:

**1 –METAS PARA 2018**

Janeiro	2.853,50
Fevereiro	2.853,50
Março	2.853,50
Abril	2.853,50
Maiο	2.853,50
Junho	2.853,50
Julho	2.853,50
Agosto	2.853,50
Setembro	2.853,50
Outubro	2.853,50
Novembro	2.853,50
Dezembro	2.853,50

**DESCRIÇÃO DETALHADA DAS METAS / INDICADORES**

Pretende atingir 100% dos resultados e indicadores a serem utilizados.

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Os instrumentos a serem utilizados são todos manuais e pessoais.

**GRUPO MARILIENSE DE APOIO AO DOENTE DE CÂNCER**

Av. Nelson Spielmann, 397 – B. Centro – CEP. 17509-001 – Marília SP  
CNPJ 03.732.604/0001-10

CHAM. Nº	
007-17	
FL. Nº	VISTO
192	av

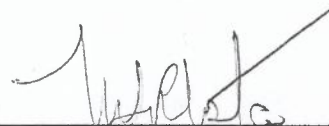
**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Movimento em espécie: Solicita autorização para saque mensal de R\$ 2.853,50 em espécie com as seguintes finalidades:

Aporte de recursos próprios: Solicita autorização para depósito a conta da parceria, quando houver atraso no repasse de recursos, com a finalidade de cobertura de gastos relativos ao objeto, com o respectivo reembolso dos recursos depositados quando houver o repasse da parcela do cronograma de desembolso atrasada.

**REPRESENTANTE DA ENTIDADE**

Marília, 05 de Fevereiro de 2018.



MARIA LUCIA ROCETTI COSTA  
Presidente



ANTONIO BENTO FILHO  
Coordenador

