



PLANO DE TRABALHO - PROPOSTA 0002/2021

1. DADOS CADASTRAIS

Nome da Entidade AMAR- Associação Mariliense de Apoio e Assistência Renal Crônica			CNPJ 50.835.537/0001-40	
Endereço Rua Vinte e Um de Abril, 165			Bairro Bairro	
Cidade Marília	UF SP	CEP 17519-010	DDD/Telefone (14) 3433-7299	Email enfermagem@rimmarilia.com.br
Nome do Responsável Geni dos Santos Teles Silva			CPF 085.981.418-10	
RG/Órgão Expedidor 17526678 -		Cargo Presidente		
Endereço Rua Rodolfo Miranda, 724, Centro, Marília/SP			CEP 17500-001	

2. DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Título Subvenção Municipal/Serviços de Apoio, Estadia e Acolhimento as Pessoas Portadoras de Insuficiência Renal Crônica	Período de Execução Ínicio: 01/01/2021 - Término: 31/12/2021	
Identificação do Objeto Concessão de Subvenção para prestação de serviços de apoio, estadia e acolhimento as pessoas portadoras de insuficiência renal crônica, transplantados e familiares conforme Plano de Trabalho 2021		
Público Alvo Atendimento ao Portador de Insuficiência Renal Crônica, Transplantados e familiares, independente de idade, sexo, raça ou credo.		
Local de Execução Rua Vinte e Um de Abril, nº 165 - Bairro Jardim Maria Izabel - Marília/SP - Tel (14) 3432-1200		
Coordenador(a) Geni dos Santos Teles Silva - CPF 085.981.418-10		
Responsável Técnico do Projeto Sueli Aparecida Cupaiol Martins - CPF 290.640.838-78		
Endereço do Responsável Técnico Rua Santos Dumont, 426	DDD/Telefone (14) 3433-7299	Endereço Eletrônico enfermagem@rimmarilia.com.br

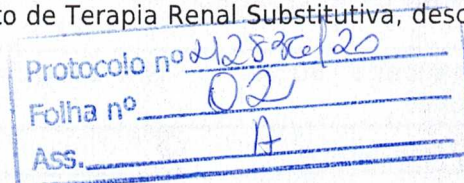
3. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

Visando proporcionar ao paciente renal o bem estar físico social e mental de forma humanizada, seguindo o conceito da Organização Mundial de Saúde e Melhoria na qualidade do tratamento de Terapia Renal Substitutiva, descoberta precoce da Doença Renal e diminuição de óbitos.

4. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Divulgação e esclarecimento dos problemas que envolvem o Portador de Doença Renal Crônica, colaborar com a instituição médica, estudar e solucionar os casos dos pacientes que necessitam de alojamento, medicamentos, orientação individual ou familiar, promover a ampliação, melhoria dos serviços já executados de tratamento dialíticos, ou de transplante renais, desenvolver atividades recreativas, sociais, culturais e assistenciais ao seu alcance, entrosar-se, engajar-se com outras entidades congêneres, visando tornar o enfrentamento destes pacientes com a





doença com menos dificuldade.

Objetivo Específico

Oferecer aos pacientes portadores de insuficiência renal crônica assim como seus familiares refeições, medicamentos com indicação médica, alojamento, orientação individual e/ou familiar

5. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

1	META: Oferecer além de refeições, medicamentos e alojamento ao portador de doença renal crônica				
Etapa/ Fase	Especificação	Unidade	Qtde Física	Início	Término
1.01	Oferecer além de refeições, medicamentos e alojamento ao portador de doença renal crônica	unidade	60	01/01/2021	31/12/2021

6. METODOLOGIA

Oferecer refeições aos pacientes e ou familiares, medicamentos com indicação médica além de orientação individual e/ou familiar, além de alojamento caso haja necessidade.

7. FORMA DE AFERIÇÃO DOS INDICADORES DAS METAS/ETAPAS OU FASES

A entidade tem capacidade para atender 60 pessoas/familiares e cumprir os indicadores de forma humanizada e de acordo com a Organização Mundial de Saúde.

8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (INSTRUMENTAIS)

Todos os pacientes/familiares atendidos são registrados em um livro de controle e depois esses dados são transferidos para uma Planilha de Atendimento estando a disposição para reuniões e tomada de decisões da diretoria.

9. PROVISÃO/EQUIPE CONTRATADA

Cargo/Função	Qtde.	Remuneração R\$	Total Mês R\$	Total Ano R\$
Total			0,00	0,00

10. RECURSOS FISICOS

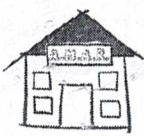
Nº Ordem	Quantidade	Especificação
----------	------------	---------------

11. RECURSOS MATERIAIS

Nº Ordem	Quantidade	Especificação
----------	------------	---------------

12. PLANO DE APLICAÇÃO

1 - Financeira - BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal) (Municipal)	Unidade	Quantidade	Previsto R\$	Apost. R\$
1.01 - Financeira		0	0,00	0,00
Subtotal			0,00	0,00
2 - Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica - BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal) (Municipal)	Unidade	Quantidade	Previsto R\$	Apost. R\$
2.01 - Locação de Imóveis PJ	meses	0	30.000,00	0,00
Subtotal			30.000,00	0,00



Total BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal) (Municipal)	30.000,00	0,00
Total	30.000,00	0,00
Total Geral (Previsto + Apostilamento)	30.000,00	

13. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Fonte de Recurso	Valor Concedente	Valor Proponente	Data
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/09/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/10/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/11/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/12/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/01/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/02/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/03/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/04/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/05/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/06/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/07/2021
Municipal (BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal))	2.500,00		10/08/2021
Total	30.000,00		
Total BB 141-4 / 63332-1 M (Municipal) (Municipal)	30.000,00		

14. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

A entidade conta com doações recebidas, além de ações beneficentes que reforçam os recursos próprios da entidade para executar seus objetivos, que funciona atualmente em imóvel alugado.

Caso haja atraso no repasse dos recursos pelo Órgão Concessor, a entidade fica autorizada a cumprir seus compromissos com recursos próprios, ficando autorizada a efetuar o reembolso posteriormente.

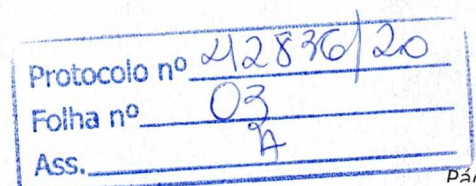
15. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao (Órgão Público interessado), para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer Órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste plano de trabalho.

Marília, 27 de Agosto de 2020.

16. REPRESENTANTE DA ENTIDADE


Geni dos Santos Teles Silva
Dirigente





Associação Mariliense de Apoio e
Assistência ao Renal Crônico
Carinho e atenção para quem mais precisa

AMAR- ASSOCIAÇÃO MARILIENSE DE APOIO E ASSISTÊNCIA RENAL CRÔNICA
Rua Vinte e Um de Abril, 165 - Bairro - Marília/SP
Fundada em 22 de maio de 1982

Sueli Aparecida Cupaiol Martins

Sueli Aparecida Cupaiol Martins - CPF 290.640.838-78
Responsável Técnico