GACCH GRUPO DE APOIO AS CRIANÇAS COM CÂNCER E HEMOPATIAS
Rua Julio de Mesquita, 50 - Jardim Maria Izabel - Marilia/SP
CNPJ 05.632.239/0001-06. Utilidade Publica e Municipal Lei nº 6.206 de 11 de Fevereiro de 2005, Utilidade Publica Estadual nº 13.532 de 29 de Abril de 2009

PLANO DE TRABALHO - PROPOSTA 0027/2020

1. DADOS CADASTRAIS

Nome da Entidade GACCH Grupo de Apoio as Crianças com Câncer e Hemopatias				**CNPJ** 05.632.239/0001-06
Endereço Rua Julio de Mesquita, 50				**Bairro** Jardim Maria Izabel
Cidade Marilia	**UF** SP	**CEP** 17515-230	**DDD/Telefone** (14) 99675-4474	**Email** grupogacch@hotmail.com
Nome do Responsável Doralice Marvulle Tan				**CPF** 029.094.968-80
RG/Órgão Expedidor 101257983 -			**Cargo** Presidente	
Endereço R: Mecenas Pinto Bueno, 273, Maria Izabel, Marilia/SP				**CEP** 17500-000

2. DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Título Subvenção Municipal/Atendimento, Assistência e Apoio a Pacientes com Neoplasias	**Período de Execução** **Ínicio:** 01/01/2020 **- Término:** 31/12/2020
Identificação do Objeto Concessão de subvenção referente aos meses de Janeiro a Dezembro de 2020 para a execução por parte da entidade de serviços de apoio, estadia e acolhimento as crianças portadoras de câncer e hemopatias.	
Público Alvo Famílias de pacientes que fazem tratamento de câncer e ou doenças hematológicas na cidade de Marília, especialmente mães de pacientes que residem na cidade.	
Local de Execução Rua: Julio de Mesquita, 50 - Maria Isabel - Marília SP	
Coordenador(a) Vera Lucia Torres da Luz	
Responsável Técnico do Projeto Ieda Santos Silva	

Endereço do Responsável Técnico R: SANTA HELENA, 769	**DDD/Telefone** (14) 99675-4474	**Endereço Eletrônico** grupogacch@hotmail.com

3. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

O GACCH - Grupo de Apoio as Crianças com Câncer e Hemopatias, tem como principal objetivo acolher crianças e adolescentes de 0 a 18 anos com câncer ou doenças hematológicas que fazem tratamento no Hemocentro de Marília, Santa Casa e outras instituições, fornecendo apoio necessário durante o tratamento. fez-se necessário a criação do projeto CONVIVER para ampliar a promoção social das mães de pacientes possibilitando condições de aprendizagem e proporcionando geração de renda através dos trabalhos manuais que são ensinados durante o projeto e convivência com outras famílias que estejam enfrentando o mesmo problema com seus filhos. É importante destacar que o público alvo em sua grande maioria são famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social ou de fragilidade emocional.

4. OBJETIVOS

Objetivo Geral

O projeto CONVIVER tem como objetivo a promoção social de mães de pacientes que através de aulas de artesanato e palestras sobre a saúde da mulher, buscamos possibilitar condições de aprendizagem, proporcionando geração de renda estimulando também o convívio com outras famílias.

Objetivo Específico
Amparo social, emocional, econômico e educativo as famílias que fazem parte do projeto, além de orientação de higiene pessoal e organização do lar.

5. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

1	**META:** Apoio e acolhimento				
Etapa/ Fase	**Especificação**	**Unidade**	**Qtde Física**	**Início**	**Término**
2	**META:** Curso de artesanato em geral				
Etapa/ Fase	**Especificação**	**Unidade**	**Qtde Física**	**Início**	**Término**
3	**META:** Orientações e dicas em serviços domésticos, cuidado corporal para as famílias que fazem parte do projeto.				
Etapa/ Fase	**Especificação**	**Unidade**	**Qtde Física**	**Início**	**Término**

6. METODOLOGIA

Aula 1 vez por semana (sendo as terças feiras no período da tarde), as aulas são ministradas por uma equipe de voluntarias.

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

Curso de artesanato em geral; Apoio e acolhimento; Orientações sobre cuidado pessoal e organização do lar para mães que fazem parte do projeto.

8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (INSTRUMENTAIS)

Realizado através de lista de presença, relatório de cumprimento das atividades do objeto, reuniões com coordenação da entidade e assistente social e fotos.

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
01	1	Sala de acolhimento
02	2	Cozinhas
03	2	Banheiros
04	1	Sala de atendimento social
05	1	Sala de atividades
06	3	Quarto para repouso

Nº Ordem	Quantidade	Especificação
07	1	Despensa
08	1	Lavanderia

11. RECURSOS MATERIAIS

Nº Ordem	Quantidade	Especificação
01	1	Notebook
02	1	Datashow
03	2	Bebedouro de água
04	25	Cadeiras
05	2	Mesas para atividades
06	3	Máquinas de costuras
07	1	Mesa para refeições
08	1	Lousa

12. PLANO DE APLICAÇÃO

1 - Financeira	Unidade	Quantidade	Previsto R$
1.01 - Financeira		1	0,00
Sub Total			0,00
2 - Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	**Unidade**	**Quantidade**	**Previsto R$**
2.01 - Contabilidade e Auditoria PJ		12	10.700,00
2.02 - Energia Elétrica		12	2.000,00
2.03 - Telefone		12	1.700,00
Sub Total			14.400,00
Total			**14.400,00**

13. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Fonte de Recurso	Valor Concedente	Valor Proponente	Data
Municipal	1.200,00		10/01/2020
Municipal	0,00		10/01/2020
Municipal	1.200,00		10/02/2020
Municipal	1.200,00		10/03/2020
Municipal	1.200,00		10/04/2020
Municipal	1.200,00		10/05/2020
Municipal	1.200,00		10/06/2020
Municipal	1.200,00		10/07/2020
Municipal	1.200,00		10/08/2020
Municipal	1.200,00		10/09/2020
Municipal	1.200,00		10/10/2020

Fonte de Recurso	Valor Concedente	Valor Proponente	Data
Municipal	1.200,00		10/11/2020
Municipal	1.200,00		10/12/2020
Total	**14.400,00**		

14. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Os itens das despesas mencionados no Plano de aplicação poderão ser remanejadas de acordo com a necessidade da entidade e autorizado pelo órgão gestor. Importante informar que se houver atraso de repasse a entidade poderá utilizar recursos próprios para cumprir seus compromissos, efetuando posteriormente o devido reembolso dos valores.

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 inexiste 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.

Marilia, 16 de Outubro de 2019.

16. REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Doralice Marvulle Tan
Dirigente

Ieda Santos Silva
Responsável Técnico