

**PLANO DE TRABALHO****I- DADOS ENTIDADE**

Razão Social:	Associação Mulher Unimed de Lençóis Paulista				
CNPJ:	05.938.338/0001-02				
Endereço:	Rua Sete de Setembro, nº556.	CEP:	18682-042		
Bairro:	N.S. Aparecida	Município:	Lençóis Paulista		
Telefone:	14-32693100	Ramal - 3124			
E-mail:	<a href="mailto:ctu@unimedlp.coop.br">ctu@unimedlp.coop.br</a> ; <a href="mailto:diretoria@unimedlp.coop.br">diretoria@unimedlp.coop.br</a> ; <a href="mailto:vania@unimedlp.coop.br">vania@unimedlp.coop.br</a>				
Horário de Funcionamento:	Todo sábado - Das 08:00 às 11:30				
Número de registro no CMES:	Não consta				
Número de registro no CEBAS:	_____				
Banco:	Brasil	Agência:	0573-8	Conta Corrente:	40068-8

**II - RESPONSÁVEL LEGAL**

Nome:	Vânia Helena Bernardes Bianchini Carraro		
Telefone:	14-32646162		
RG:	12.628.322 SSP/SP	CPF:	096.246.078-85
Data início do mandato:	23/04/2018		
Data término do mandato:	31/03/2021		

**III - RESPONSÁVEL TÉCNICO**

Nome:	Silvia Regina dos Santos	
Telefone:	14-32693100	E-mail: <a href="mailto:ctu@unimedlp.coop.br">ctu@unimedlp.coop.br</a>
Cargo:	Professora	CREF:009598

**IV – RECURSOS HUMANOS DISPONÍVEIS**

Nome	Função	Carga horária
Vanessa Aparecida Bis	Professora de braile	3:30h/semanal
Rafael Aparecido da Silva	Professor de Musica	3:30h/semanal
Aparecida Bis	Orientadora Locomoção	3:30h/semanal
Daniel Rodrigo Bis Joaquim	Monitor de artesanato	3:30h/semanal
Pablo Everton de Oliveira	Voluntário de informática	3:30h/semanal
Cássia Rando	Voluntária pintura em tela	3:30h/semanal
Dr. Sérgio Pelegrin Marun	Voluntário Oftalmologico	4ha 6h/mês
Sílvia Regina dos Santos	Voluntária serviços gerais	20h/mês

**V- IDENTIFICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS**

Prédio Cedido pela Unimed Lençóis Paulista.

Instalações, assim divididas:

- 1 – Sala de recepção
- 5 – Salas de aula
- 1 – Cozinha
- 2 – Banheiros.

**VI – FINALIDADE ESTATUTÁRIA:**

A Associação Mulher Unimed de Lençóis Paulista tem por objeto desenvolver programas e ações sociais assistenciais à comunidade, inclusive programa de assistência e desenvolvimento das potencialidades de crianças, adolescentes e adultos com necessidades especiais, através do trabalho gratuito e voluntário dos seus associados, atuando como Agente de Transformação Social;

**VII – BREVE HISTÓRICO DA ENTIDADE:**

A Associação Mulher Unimed é uma entidade que foi criada aos 15 quinze de julho de dois mil e três, existe a (14) quatorze anos, e tem como objetivo dar assistência às pessoas com deficiência visual de baixa visão a 100%, proporcionando aos deficientes aulas de braile para que possam



aprender um novo idioma de comunicação para a sua situação atual, aulas de canto, aulas de artesanato com pinturas em tecido, papel A3 com desenhos em relevo e moldes vazados, iniciação ao programa Dosvox para se conectar com o mundo através da internet, e aulas de locomoção dentro de locais abertos e fechados para que criem uma relação espacial com o mundo;

### **VIII – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:**

Custear a folha de pagamento dos funcionários do projeto “Vida Iluminada”, sendo eles: professor de música, professora de braille , bem como aquisição de materiais de consumo.

### **IV – JUSTIFICATIVA:**

Os recursos serão destinados para a execução do Projeto “Vida Iluminada” com aulas de alfabetização em braille, com recursos de material específico didático tátil para aguçar a percepção do tato facilitando o aprendizado, as aulas de música e canto, ajuda na percepção auditiva ampliando o sentido fazendo com que o cérebro capte mais rápido os sons auxiliando também no reconhecimento do ambiente bem como sua localização.

### **X – CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO A SER ATENDIDA:**

- Público Alvo: Crianças, adolescentes e idosos com baixa visão e cegos(as);
- Horário de atendimento: Toda Sábado - Das 08:00 às 11:30
- Capacidade de atendimento: 30
- Número de pessoas atendidas pelo plano de trabalho: 23

### **XI - OBJETIVO GERAL:**

Oferecer ensino para pessoas com deficiência visual, através de aulas de braille e música, bem como outras atividades complementares como: aulas de informática, artesanato e locomoção/orientação espacial, como objetivo de promover a inclusão social dos deficientes visuais, bem como a conquista da independência.

## XII – METAS:

Metas	Metodologia	Resultados Esperados		Método de verificação do cumprimento das metas	Periodicidade de avaliação
		Metas Quantitativas	Metas Qualitativas		
Oferecer ensino para pessoas com deficiência visual, através de escrita em braile e aulas de música.	Aplicar exercícios de montagem alfabética de letras, palavras, frase, textos, exercícios vocais e para aprendizado de canto coral e instrumental.	23/mês	Aumentar conhecimentos gerando qualidade de vida	Relatórios de avaliação	Mensal

## XIII – CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Atividades/ Ações	Profissional Responsável	Periodicidade	Meses												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Alfabetização braile	Professora	Semanal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aulas de orientação espacial	Professora	Semanal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aulas de artesanato	Professor	Semanal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aulas de informática	Voluntário	Semanal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aula de Música	Professor	Semanal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



**XIV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

DESPESAS		Concedente	Proponente	Total
Item	Especificação			
<b>1</b>	<b>Folha de Pagamento:</b>			
1.1	Professor Braile	R\$ 13.260,00	0,00	R\$ 13.260,00
1.2	Professor Música	R\$ 8.089,92	0,00	R\$ 8.089,92
1.3	Encargos	R\$ 4.269,96	0,00	R\$ 4.269,96
<b>2</b>	<b>Material de consumo/Papelaria/ Material de escritório</b>	R\$1.380,12	0,00	R\$1.380,12
<b>TOTAL GERAL</b>				<b>R\$ 27.000,00</b>

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO CONCEDENTE**

Meta	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês
1	R\$2.250,00	R\$2.250,00	R\$2.250,00	R\$2.250,00	R\$2.250,00	R\$2.250,00

Meta	7 Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês
1	R\$2.250,00	R\$2.250,00	R\$2.250,00	R\$2.250,00	R\$2.250,00	R\$2.250,00

**PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)**

Meta	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês

Meta	7 Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês



**ASSOCIAÇÃO MULHER UNIMED**

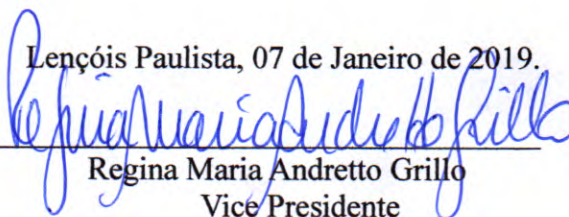
Rua 7 de Setembro, 556  
18682.042- Centro - Lençóis Paulista - SP  
T. (14) 3269-3100  
CGC/MF Nº 05.938.338/0001-02

**XVI - DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal da Associação Mulher Unimed de Lençóis Paulista, declaro para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, 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.

Pede deferimento,

Lençóis Paulista, 07 de Janeiro de 2019.

  
Regina Maria Andretto Grillo  
Vice Presidente

**XVII - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

Gestor:  Aprovado ( ) Reprovado

Lençóis Paulista, 11 / 01 / 19 Assinatura:

  
ANA PAULA BALSÍ GÓES  
Coordenadora de Controle e  
acompanhamento de Convênios  
RG 33.195.416-3