

PLANO DE TRABALHO

Ano 2020

2º Termo Aditivo ao Convênio 001/2020

**Itararé
2020**



PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS PROPONENTE

Órgão/Entidade Santa Casa de Misericórdia de Itararé				C.N.P.J 50.055.250/0001-05	
Endereço Rua São Pedro, 30					
Cidade Itararé	U.F. SP	CEP 18.460-000	DDD/Telefone 3532.5882	FAX	E.A. Filantrópica
Nome do Responsável ORLANDO NUNES DA SILVA				C.P.F. 331.658.758-63	
C.I./Órgão Expedidor 43.360.295-8 SSP/SP		Cargo Interventor		E-mail: gestor@santacasaitarare.com.br	

2. DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto	Subvenção Municipal	
Período de Execução	Início 01/2020	Término 12/2020

Identificação do Objeto

2º TERMO ADITIVO REFERENTE AO CONVÊNIO 001/2020

Justificativa da Proposição

A Santa Casa Instituição filantrópica, fundada em 18 de Maio de 1914. Hospital Geral com nível de hierarquia 07- Média – M3 e Atendimento contínuo de 24 horas/dia (plantão: incluem sábados, domingos e feriados) Atualmente com 103 leitos, com mais de 80% destinados ao acolhimento da população que depende do SUS. Sendo o único hospital do município, além atender a população local, atende também a microrregião e alguns municípios fronteiriços do Estado do Paraná.

O repasse da subvenção é necessário para manter o atendimento das demandas do Pronto Socorro com também aos serviços prestados na retaguarda das internações.

3. CRONOGRAMA FISICO

	Itens	Descrição	Duração	
			Início	Término
Prestação de Serviços Médico	01	Serviços Médicos de urgência e emergência na Unidade do Pronto socorro	01/2020	12/2020
	02	Serviços Médicos de Plantão de Pediatria	01/2020	12/2020
	03	Serviços Médicos de Plantão de Obstetrícia	01/2020	12/2020
	04	Serviços Médicos de Plantão à Distancia (Ortopedia/CL.Medica/Cirurgia e Anestesiologia)	01/2020	12/2020
	05	Direção Técnica	01/2020	12/2020
	06	Serviço Médico	01/2020	12/2020
Prestação de Serviços Terceiros	07	Manutenção Veiculo	01/2020	12/2020
	08	Laboratório	01/2020	12/2020
Folha de Pagamento	09	Folha de Pagamento	01/2020	12/2020
	10	Diárias	01/2020	12/2020
Material de Consumo	11	Material de Escritório	01/2020	12/2020
	12	Material e Medicamentos Hospitalares	01/2020	12/2020
	13	Material de Limpeza e Descartáveis	01/2020	12/2020
	14	Material Manutenção Predial	01/2020	12/2020
	15	Material Manutenção Veículos	01/2020	12/2020
	16	Combustível	01/2020	12/2020

4. PLANO DE APLICAÇÃO (R\$)

	Etapa	Descrição	VALOR PACTUADO INICIAL	ALTERAÇÃO	VALOR FINAL
*Prestação de Serviços Médico	01	Serviços Médicos de urgência e emergência na Unidade do Pronto socorro	R\$ 1.054.080,00		R\$ 1.054.080,00
	02	Serviços Médicos de Plantão de Pediatria	R\$ 966.240,00		R\$ 966.240,00
	03	Serviços Médicos de Plantão de Obstetria	R\$ 790.560,00		R\$ 790.560,00
	04	Serviços Médicos de Plantão à Distância (Ortopedia/CL.Médica/Cirurgia e Anestesiologia)	R\$ 1.405.968,00		R\$ 1.405.968,00
	05	Direção Técnica	R\$ 72.000,00		R\$ 72.000,00
	06	Serviço Médico	R\$ 552.000,00		R\$ 552.000,00
Prestação de Serviços Terceiros	07	Manutenção Veiculo	R\$ 12.000,00	(-) R\$ 12.000,00	R\$ 0,00
	08	Laboratório	R\$ 12.000,00	(-) R\$ 12.000,00	R\$ 0,00
Folha de Pagamento	09	Folha de Pagamento	R\$ 1.278.000,00	(-) R\$ 498.904,04	R\$ 779.095,96
	10	Diárias	R\$ 24.000,00	(-) R\$ 24.000,00	R\$ 0,00
Material de Consumo	11	Material de Escritório	R\$ 12.000,00	(-) R\$ 12.000,00	R\$ 0,00
	12	Material e Medicamentos Hospitalares	R\$ 284.000,00		R\$ 284.000,00
	13	Material de Limpeza e Descartáveis	R\$ 24.000,00	(-) R\$ 24.000,00	R\$ 0,00

14	Material Manutenção Predial	R\$ 6.000,00	(-) R\$ 6.000,00	R\$ 0,00
15	Material Manutenção Veículos	R\$ 18.000,00	(-) R\$ 18.000,00	R\$ 0,00
16	Combustível	R\$ 72.000,00		R\$ 72.000,00
	TOTAL	R\$ 6.582.848,00	(-) R\$ 606.904,04	R\$ 5.975.943,96

4.1 PLANO DE APLICAÇÃO (R\$)

ESPECIFICAÇÃO	ALTERAÇÃO	ANUAL
TOTAL DO DESEMBOLSO PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO:	SEM ALTERAÇÕES	R\$ 4.840.848,00
TOTAL DO DESEMBOLSO PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TERCEIROS:	(-) R\$ 24.000,00	R\$ 0,00
TOTAL DO DESEMBOLSO FOLHA DE PAGAMENTO	(-) R\$ 522.904,04	R\$ 779.095,96
TOTAL DO DESEMBOLSO MATERIAL DE CONSUMO	(-) R\$ 60.000,00	R\$ 356.000,00
TOTAL ANO	(-) R\$ 606.904,04	R\$ 5.975.943,96


5- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$)

Ano	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
2020	497.995,33	497.995,33	497.995,33	497.995,33	497.995,33	497.995,33
	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2020	497.995,33	497.995,33	497.995,33	497.995,33	497.995,33	497.995,33
TOTAL GERAL						5.975.943,96

6. PROPONENTE

Na qualidade de representante de atos de ordenação de despesas da Santa Casa de Misericórdia de Itararé,
Pede deferimento

Itararé, ____/____/2020.



ORLANDO NUNES DA SILVA
Santa Casa de Misericórdia Itararé
Decreto nº 174 de 07/12/2017

7. VISTO – SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

O presente documento foi analisado pela SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, que constatou nesta data estarem corretas as especificações, forma e desembolso dos valores a serem aplicados na execução dos serviços listados.

Itararé, ____/____/2020.
Marcus Vinicius Pereira Gonçalves



SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE

8. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovado

Itararé, ____/____/2020.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ
HELITON SCHEIDT DO VALLE