



Hospital e Mat. N. S. das Graças de Itaporanga

CNPJ: 50.059.054/0001-09

Avenida Santa Cruz, 184 - Centro - Fone (15) 3565-9530 Itaporanga - SP

ANEXO V

PLANO DE TRABALHO

1 – DADOS CADASTRAIS

| | | | |
|---|---|-----------------------------------|---|
| Órgão/Entidade Proponente HOSPITAL E MATERNIDADE N. S. DAS GRAÇAS DE ITAPORANGA | | | C.N.P.J 50.059.054/0001-09 |
| Endereço Avenida Santa Cruz nº 184, Centro | | | |
| Município ITAPORANGA | UF SP | CEP 18.480-000 | Telefone (15) 3565-9530 |
| Banco Banco do Brasil | Agência 2177-6 | Conta Corrente 18.645-7 | Praça de Pagamento: Itaporanga/SP |
| Nome do Representante Legal Basílio José Ilton Alves | | | CPF 563.753.284-20 |
| Período Mandato: 01/01/2018 à 31/12/2020 | C.I./órgão Expedidor: 64.194.609-0 SSP/SP | Cargo: Provedor | |
| Endereço Avenida Santa Cruz nº 184, centro – Itaporanga/SP | | | Cep: 18.480-000 |

2 – PROPOSTA DE TRABALHO

| Nome do Projeto | Período de Execução | |
|---|--|------------|
| | Início | Término |
| Prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde do município de Itaporanga/SP, em caráter complementar. | 01/01/2020 | 31/12/2020 |
| Público Alvo | Usuários do Sistema Único de Saúde do município de Itaporanga/SP. | |
| Objeto da parceria | Prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Itaporanga/SP, para fins de atendimento a nível ambulatorial em consultas, procedimentos e exames, na forma descrita no ANEXO I, reconhecidos e homologados pelo Conselho Municipal de Saúde e, em locais definidos pelo Município de Itaporanga/SP, mediante a transferência de recursos financeiros através de Termo de Colaboração. | |



Diagnóstico

O Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças de Itaporanga, se compromete a realizar atendimentos médicos através de Pessoa Jurídica, nas seguintes áreas:

1. Prestação de serviços médicos para o funcionamento das quatro equipes integrantes do programa “Estratégia Saúde da Família” – ESF, conforme ANEXO I, ítem “a”, Quadro I, do Chamamento Público nº 003/2019, por um período de 12 meses, contados da data da assinatura do referido instrumento, estimando-se seu início em 01/01/2020 e término em 31/12/2020.
2. Prestação de serviços médicos para o funcionamento do Centro de Saúde II “Dr. Nelson Lamos de Oliveira”, nas especialidades descritas no ANEXO I, ítem “b”, Quadro II, do Chamamento Público nº 003/2019: Ginecologia/Obstetrícia; Clínica Cirúrgica; Ortopedia; Oftalmologista; Psiquiatria; Pediatria; afim de atingir 100% do número de atendimentos mensais e totais, por um período de 12 meses, contados da data da assinatura do referido instrumento, estimando-se seu início em 01/01/2020 e término em 31/12/2020.
3. Prestação de serviços para realização de exames complementares e de Apoio Diagnóstico Terapêutico, de acordo com o ANEXO I, ítem “c”, Quadro III, do Chamamento Público nº 003/2019, quais sejam: Ultrassonografia, Endoscopia, Colonoscopia, Eletroencefalograma, Mamografia e Tomografia, afim de atingir 100% da quantidade total, por um período de 12 meses, contados da data da assinatura do referido instrumento, estimando-se seu início em 01/01/2020 e término em 31/12/2020.
4. Prestação de serviços médicos para atuar na realização de laudos para inclusão no Programa Alto Custo (PORTARIA Nº 2.577/ GM DE 27 DE OUTUBRO DE 2006), de acordo com o ANEXO I, ítem “d”, Quadro IV do Chamamento Público nº 003/2019, afim de atingir 100% do número de atendimentos mensais e totais, por um período de 12 meses, contados da data da assinatura do referido instrumento, estimando-se seu início em 01/01/2020 e término em 31/12/2020.



Hospital e Mat. N. S. das Graças de Itaporanga

CNPJ: 50.059.054/0001-09

Avenida Santa Cruz, 184 - Centro - Fone (15) 3565-9530 Itaporanga - SP

3 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| Meta | Etapa | Especificação das Atividades | Indicador Físico | | Duração | |
|---|-----------------------------|--|---|------------|-----------------|------------------|
| | | | Unidade | Quantidade | Início Estimado | Término Estimado |
| Atender pacientes da rede pública do município de Itaporanga/SP | Estratégia Saúde da Família | Atendimento médico no Programa Estratégia Saúde da Família "Nosor O. G. Oliveira". | Consultas, procedimentos e visitas domiciliares | 4.560 | 01.01.2020 | 31.12.2020 |
| | | Atendimento médico no Programa Estratégia Saúde da Família "Wanderley Spadaccini". | | 4.560 | | |
| | | Atendimento médico no Programa Estratégia Saúde da Família "Zilda Vilela Bíscaro". | | 4.560 | | |
| | | Atendimento médico no Programa Estratégia Saúde da Família "Campo Belo". | | 4.560 | | |
| | Centro de Saúde II | Atendimento médico na Especialidade de Clínica Médica. | Consultas e procedimentos | 1.440 | | |
| | Especialidades | Atendimento médico em Ginecologia/Obstetrícia | | 2.160 | | |
| | | Atendimento médico em Clínica Cirúrgica | | 1.080 | | |
| | | Atendimento médico em Ortopedia | | 1.920 | | |
| | | Atendimento médico em Oftalmologia | | 804 | | |
| | | Atendimento médico em Psiquiatria | | 720 | | |
| | | Atendimento médico em Pediatria | | 1.440 | | |
| | Exames Complementares | Ultrassonografia | Unidade | 1.200 | | |
| | | Ultrassonografia com Doppler | | 48 | | |
| | | Endoscopia | | 180 | | |
| | | Colonoscopia | | 96 | | |
| | | Eletroencefalograma | | 48 | | |
| | | Mamografia | | 120 | | |
| | | Tomografia | | 60 | | |
| | ALTO CUSTO | Realização de Laudos | Unidade | 5.040 | | |



Hospital e Mat. N. S. das Graças de Itaporanga

CNPJ: 50.059.054/0001-09

Avenida Santa Cruz, 184 - Centro - Fone (15) 3565-9530 Itaporanga - SP

4 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS (R\$ 1,00)

| Qtde | Descrição | Valor Mensal Janeiro à Dezembro/2020 | Valor Total |
|-------------|---|---|------------------|
| 4 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para atendimento ao Programa Estratégia Saúde da Família. | R\$ 60.000,00 | R\$ 720.000,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para atendimento na especialidade de Clínica Médica. | R\$ 7.200,00 | R\$ 86.400,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para atendimento na especialidade de Ginecologia/Obstetrícia. | R\$ 10.800,00 | R\$ 129.600,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para atendimento na especialidade de Clínica Cirúrgica. | R\$ 5.400,00 | R\$ 64.800,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para atendimento na especialidade de Ortopedia. | R\$ 9.600,00 | R\$ 115.200,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para atendimento na especialidade de Oftalmologia. | R\$ 3.082,00 | R\$ 36.984,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para atendimento na especialidade de Pediatria. | R\$ 7.200,00 | R\$ 86.400,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para atendimento na especialidade de Psiquiatria. | R\$ 3.600,00 | R\$ 43.200,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para realização de exames de Ultrassonografia. | R\$ 12.000,00 | R\$ 144.000,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para realização de exames de Ultrassonografia com Doppler | R\$ 1.160,00 | R\$ 13.920,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para realização de exames de Endoscopia. | R\$ 3.750,00 | R\$ 45.000,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para realização de exames de Colonoscopia. | R\$ 3.600,00 | R\$ 43.200,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para realização de exames de Eletroencefalograma. | R\$ 380,00 | R\$ 4.560,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para realização de exames de Tomografia. | R\$ 2.000,00 | R\$ 24.000,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para realização de exames de Mamografia. | R\$ 1.100,00 | R\$ 13.200,00 |
| 1 | Prestação de Serviços Médicos Pessoa Jurídica para realização de Laudos para o Programa Alto Custo. | R\$ 5.040,00 | R\$ 60.480,00 |
| Total Geral | | R\$ 135.912,00 | R\$ 1.630.944,00 |



Hospital e Mat. N. S. das Graças de Itaporanga

CNPJ: 50.059.054/0001-09

Avenida Santa Cruz, 184 - Centro - Fone (15) 3565-9530 Itaporanga - SP

5 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1.00)

| Meta | JANEIRO/2020 | FEVEREIRO/2020 | MARÇO/2020 | ABRIL/2020 | MAIO/2020 | JUNHO/2020 |
|---|-------------------|--------------------|----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| Atender pacientes da rede pública do município de Itaporanga/SP | R\$ 135.912,00 | R\$ 135.912,00 | R\$ 135.912,00 | R\$ 135.912,00 | R\$ 135.912,00 | R\$ 135.912,00 |
| | JULHO/2020 | AGOSTO/2020 | SETEMBRO/2020 | OUTUBRO/2020 | NOVEMBRO/2020 | DEZEMBRO/2020 |
| | R\$ 135.912,00 | R\$ 135.912,00 | R\$ 135.912,00 | R\$ 135.912,00 | R\$ 135.912,00 | R\$ 135.912,00 |

6 – ESTIMATIVA DE VALORES A SEREM RECOLHIDOS PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$ 1.00)

| Meta | JANEIRO/2020 | FEVEREIRO/2020 | MARÇO/2020 | ABRIL/2020 | MAIO/2020 | JUNHO/2020 |
|---|-------------------|--------------------|----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| Atender pacientes da rede pública do município de Itaporanga/SP | R\$ 228.576,80 | R\$ 228.576,80 | R\$ 228.576,80 | R\$ 228.576,80 | R\$ 228.576,80 | R\$ 228.576,80 |
| | JULHO/2020 | AGOSTO/2020 | SETEMBRO/2020 | OUTUBRO/2020 | NOVEMBRO/2020 | DEZEMBRO/2020 |
| | R\$ 228.576,80 | R\$ 228.576,80 | R\$ 228.576,80 | R\$ 228.576,80 | R\$ 228.576,80 | R\$ 228.576,80 |

7 – MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS – MENSAL E FINAL.



Hospital e Mat. N. S. das Graças de Itaporanga

CNPJ: 50.059.054/0001-09

Avenida Santa Cruz, 184 - Centro - Fone (15) 3565-9530 Itaporanga - SP

A prestação de contas mensal em relação ao valor total repassado, mediante apresentação do relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos no mês anterior, bem como a declaração quantitativa de atendimento nesse período, assinada pelo representante da Entidade e deverá encaminhar ao Departamento Contábil da Prefeitura do Município a prestação de contas no prazo de 10 (dez) dias do mês subsequente.

A prestação de contas anual, nos moldes das instruções específicas do Tribunal de Contas do estado de São Paulo, até 31 de janeiro do exercício subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior;

8- PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

30 dias contados da data do recebimento.

9- DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de comprovação junto à Concedente, para os efeitos e sob penas da lei, que inexiste qualquer débito ou situação de inadimplência com o Município de Itaporanga/SP ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho. Anexo a este Plano de Trabalho, constam as pesquisas de preços que demonstram a compatibilidade dos custos com os preços praticados no mercado (cotações, tabelas de preços de associações de profissionais, publicações especializadas e ou outras fontes).

A administração pública fica também autorizada a utilizar e veicular, da melhor forma que lhe convier, todas as imagens, dados e resultados aferidos no presente Plano de Trabalho.

Pede deferimento,

Itaporanga, 20 de Dezembro de 2.019.

HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS DE ITAPORANGA

CNPJ: 50.059.054/0001-09

BASÍLIO JOSÉ ILTON ALVES

RG nº 64.194.609-0 SSP/SP



Hospital e Mat. N. S. das Graças de Itaporanga

CNPJ: 50.059.054/0001-09

Avenida Santa Cruz, 184 - Centro - Fone (15) 3565-9530 Itaporanga - SP
