



# 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

<b>Órgão/Entidade Proponente</b> HOSPITAL E MATERNIDADE N. S. DAS GRAÇAS DE ITAPORANGA			<b>C.N.P.J</b> 50.059.054/0001-09	
<b>Endereço</b> Avenida Santa Cruz nº 184, Centro				
<b>Município</b> ITAPORANGA	<b>UF</b> SP	<b>CEP</b> 18.480-000	<b>Telefone</b> (15) 3565-9530	
<b>Banco</b> Banco do Brasil	<b>Agência</b> 2177-6		<b>Conta Corrente</b> 18.771-2	<b>Praça de Pagamento</b> Itaporanga/SP
<b>Nome do Representante Legal</b> JOSÉ ANTONIO NABOR				<b>CPF</b> 946.021.319-72
<b>Período Mandato:</b> 01/01/2021 à 31/12/2023		<b>C.I./órgão Expedidor:</b> 6.466.767-0 SSP/PR	<b>Cargo:</b> Provedor	
<b>Endereço</b> Avenida Santa Cruz nº 184, centro – Itaporanga/SP				<b>Cep:</b> 18.480-000

### 2 – PROPOSTA DE TRABALHO

<b>Nome do Projeto</b> Prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Barão de Antonina/SP, para fins de atendimento a nível ambulatorial em consultas, procedimentos e exames.	<b>Período de Execução</b>	
	<b>Início</b> 01/01/2022	<b>Término</b> 31/12/2022
<b>Público Alvo</b> Usuários do Sistema Único de Saúde do município de Barão de Antonina/SP		
<b>Objeto da parceria</b> Prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Barão de Antonina/SP, para fins de atendimento a nível ambulatorial em consultas, procedimentos e exames, reconhecidos e homologados pelo Conselho Municipal de Saúde e, em locais definidos pelo Município de Barão de Antonina/SP, mediante a transferência de recursos financeiros através de Termo de Colaboração.		
<b>Diagnóstico</b> 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 a nível ambulatorial em consultas nas especialidades de Clínica Cirúrgica; Ginecologia/Obstetrícia; Pediatria e Ortopedia, 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 01/01/2022 e término em 31/12/2022. 2.Prestação de serviços médicos a nível ambulatorial para realização dos procedimentos e exames: Ultrassonografia, Endoscopia, Colonoscopia, Eletroencefalograma e Tomografia, 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 01/01/2022 e término em 31/12/2022.		



# 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	Atividades	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Quantidade	Início Estimado	Término Estimado
Atender pacientes da rede pública do município de Barão de Antonina/SP	Especialidades	Atendimento médico em Clínica Cirúrgica	Consultas e procedimentos	432	01.01.2022	31.12.2022
		Atendimento médico em Ginecologia/Obstetrícia		672		
		Atendimento médico em Pediatria		288		
		Atendimento médico em Ortopedia		288		
	Exames Complementares e Apoio Diagnóstico Terapêutico	Ultrassonografia	Exames Complementares e SADT	276	01.01.2022	31.12.2022
		Endoscopia		24		
		Colonoscopia		24		
		Eletroencefalograma		12		
		Tomografia Sem Contraste		19		
		Tomografia Com Contraste		23		

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

Qtde	Descrição	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
		Janeiro/2021	Fevereiro/2021	Março/2021	Abril/2021	Maio a Dezembro/2021	
1	Prestação de Serv Médicos P J para atendimento na espec de Clínica Cirúrgica.	R\$ 2.000,00 – (20 consultas/mês)	R\$ 2.000,00 – (20 consultas/mês)	R\$ 2.000,00 – (20 consultas/mês)	R\$ 2.000,00 – (20 consultas/mês)	R\$ 2.000,00 – (20 consultas/mês)	R\$ 24.000,00
1	Prestação de Serv Médicos P J para atendimento na espec de Gin./Obstetrícia.	R\$ 5.040,00 – (56 consultas/mês)	R\$ 5.040,00 – (56 consultas/mês)	R\$ 5.040,00 – (56 consultas/mês)	R\$ 5.040,00 – (56 consultas/mês)	R\$ 5.040,00 – (56 consultas/mês)	R\$ 60.480,00
1	Prestação de Serv Médicos P J para atendimento na espec de Pediatria.	R\$ 2.700,00 – (30 consultas/mês)	R\$ 2.700,00 – (30 consultas/mês)	R\$ 2.700,00 – (30 consultas/mês)	R\$ 2.700,00 – (30 consultas/mês)	R\$ 2.700,00 – (30 consultas/mês)	R\$ 32.400,00
1	Prestação de Serv Médicos P J para atendimento na espec de Ortopedia.	R\$ 2.160,00 – (24 consultas/mês)	R\$ 2.160,00 – (24 consultas/mês)	R\$ 2.160,00 – (24 consultas/mês)	R\$ 2.160,00 – (24 consultas/mês)	R\$ 2.160,00 – (24 consultas/mês)	R\$ 25.920,00
1	Prestação de Serv Médicos P J para realização de exames de Ultrassonografia.	R\$ 3.625,00 – (25 exames/mês)	R\$ 3.625,00 – (25 exames/mês)	R\$ 3.625,00 – (25 exames/mês)	R\$ 3.625,00 – (25 exames/mês)	R\$ 3.625,00 – (25 exames/mês)	R\$ 43.500,00
1	Prestação de Serv Médicos P J para realização de exames de Endoscopia.	R\$ 945,00 – (3 exames/mês)	R\$ 945,00 – (3 exames/mês)	R\$ 945,00 – (3 exames/mês)	R\$ 945,00 – (3 exames/mês)	R\$ 945,00 – (3 exames/mês)	R\$ 11.340,00
1	Prestação de Serv Médicos P J para realização de exames de Colonoscopia.	R\$ 1.120,00 – (2 exames/mês)	R\$ 1.120,00 – (2 exames/mês)	R\$ 1.120,00 – (2 exames/mês)	R\$ 1.120,00 – (2 exames/mês)	R\$ 1.120,00 – (2 exames/mês)	R\$ 13.440,00
1	Prestação de Serv Médicos P J para realização de exames de Eletroencefalograma.	R\$ 103,00 – (1 exame/mês)	R\$ 103,00 – (1 exame/mês)	R\$ 103,00 – (1 exame/mês)	R\$ 103,00 – (1 exame/mês)	R\$ 103,00 – (1 exame/mês)	R\$ 1.236,00
1	Prest de Serv Médicos P J para realização de exames de Tomografia com Contraste	R\$ 390,00 – (1 exame)	R\$ 390,00 – (1 exame)	R\$ 0,00	R\$ 390,00 – (1 exame)	R\$ 780,00 – (2 exames)	R\$ 7.410,00
1	Prest de Serv Médicos P J para realização de exames de Tomografia sem Contraste	R\$ 290,00 – (1 exame)	R\$ 580,00 – (2 exames)	R\$ 580,00 – (2 exames)	R\$ 580,00 – (2 exames)	R\$ 580,00 – (2 exames)	R\$ 6.670,00
<b>Total Geral</b>		<b>R\$ 18.373,00</b>	<b>R\$ 18.663,00</b>	<b>R\$ 18.273,00</b>	<b>R\$ 18.663,00</b>	<b>R\$ 19.053,00</b>	<b>R\$ 226.396,00</b>





**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

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

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 inexistem quaisquer débitos ou situações de inadimplência com o Município de Barão de Antonina/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/SP, 20 de Dezembro de 2021.

---

HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS DE ITAPORANGA

CNPJ: 50.059.054/0001-09

JOSÉ ANTONIO NABOR

RG nº 6.466.767-0 SSP/PR



**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

## 10 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

\_\_\_\_\_ **APROVADO**

\_\_\_\_\_ **APROVADO COM RESSALVAS**, com possibilidade de celebração da parceria, devendo o administrador público cumprir o que houver sido ressalvado ou mediante ato formal, justificar as razões pelas quais deixou de fazê-lo.

\_\_\_\_\_ **REPROVADO**

\_\_\_\_\_  
**LOCAL E DATA**