

**PLANO DE TRABALHO**

**INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

| Número do PT: 10.302.0930.6273.0000   |                          |         |          |                                     |
|---|--------------------------|---------|----------|-------------------------------------|
| Órgão/Entidade: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO |                          |         |          |                                     |
| CNPJ: 52.852.100/0001-40  |                          |         |          |                                     |
| Endereço: Rua Carlos Kielander, 396 - Centro                                      |                          |         |          |                                     |
| Município: Monte Alto CEP: 15910-000  |                          |         |          |                                     |
| Telefone: (16) 3244-3244  |                          |         |          |                                     |
| Email: administracao@santacasamontealto.com.br                                    |                          |         |          |                                     |
| CPF   | Nome Responsável         | Função  | Cargo    | Email                               |
| 832.551.098-68  | Roberto Afonso Colatreli | Diretor | Provedor | diretoria@santacasamontealto.com.br |

**RECEBIMENTO DO RECURSO**

|  |
|--|
| Banco: 001 Agência: 0950-4 Número: 33.939-3                                      |
| Praça de Pagamento: Monte Alto   |
| Gestor do Convênio: Roberto Afonso Colatreli                                     |
| Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso. |

**CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

|   |
|---|
| Missão da Instituição: Prestar assistência em saúde com humanização, qualidade e responsabilidade social. |
|---|



• SESPTA2020000224DM

Histórico da Instituição: A Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto, (mantenedora da Santa Casa de Misericórdia de Monte Alto), fundada em 1 de janeiro de 1917, é uma Associação Civil de Direito Privado, sem fins lucrativos, e de duração por tempo indeterminado, com sede no município e comarca de Monte Alto, Estado de São Paulo, na Rua Carlos Kielander, n. 396, inscrita no CNPJ n. **52.852.100/0001-40**, declarada de utilidade pública pela Lei Estadual n. 5.911 de 18 de outubro de 1960, pela Lei Municipal n. 504 de 07 de julho de 1.965, e pelo Decreto Federal n. 71.209 de 05 de outubro de 1972, mantida pelo Decreto Federal n. 003 de 27 de maio de 1.992, registrada no Conselho Nacional de Assistência Social sob n. 14.359/41-90, no Conselho Municipal de Assistência Social sob número 04/98, no Conselho Municipal de Saúde sob n. 001/2010, no Conselho Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES sob o n. 2028204, no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo como Hospital sob o n. 01038, com objetivo de promover o fortalecimento e desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), no município e região, o hospital possui 97 leitos, sendo destes 10 leitos de UTI, destinamos mais de 60% de nossos serviços ao SUS, temos em nosso quadro de funcionários 321 profissionais e mais de 40 indiretos sem vínculo empregatícios. **Como Hospital Geral de Médio Porte**, oferece e presta assistência à saúde hospitalar e seus afins, **a quantos buscarem seus serviços**, nas especialidades de: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Pediatria, Ortopedia e Traumatologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Geriatria, Urologia, Cardiologia, Neurologia, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesiologia, Gastroenterologia, e Reumatologia, tanto em regime de internação e ambulatório, em consonância com a sua qualificação e classificação de porte técnico, gratuitamente ou não, por intermédio de meios próprios, de terceiros contratados ou credenciados e/ou por outro meio congênere, como é a constituição do seu Corpo Clínico Médico, que é um órgão de caráter de apoio profissional e sem personalidade jurídica, administrado por um regimento próprio registrado e validado junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, exercendo sua atividade de assistência de ato médico, aos que procuram o Hospital, tendo o médico autonomia profissional, respondendo por seus atos, cível, penal e eticamente, o nosso Hospital além das internações, atendemos também consultas ambulatoriais, exames laboratoriais, radiológicos e especializados, em parceria com a rede municipal de saúde.

#### QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Aquisição de Materiais de Consumo – Medicamentos (Antivirais, sedativos, antidepressivos, vasodilatadores, anestésicos, bloqueadores neuromusculares, anticoagulantes, corticoides, analgésicos e anti-inflamatórios), Soro, Materiais hospitalares, Materiais de limpeza e Materiais Descartáveis, complementando a assistência integral à saúde da comunidade local.

Objetivo: Aquisição de Medicamentos, e materiais de consumo para manutenção das atividades assistenciais.



Justificativa: Atualmente a Santa Casa conta com poucos recursos para o seu desenvolvimento. A Filantrópica para a sua manutenção vem utilizando recursos oriundos das receitas do SUS, porém, insuficientes para o atendimento de qualidade, necessitando em caráter urgente de recursos para aquisição de materiais de custeio. **A aquisição Medicamentos, Soro, Materiais hospitalares, Materiais de limpeza, e Materiais Descartáveis,** visa manter o acesso da população aos mesmos, contribuindo na resolutividade das ações de promoção, de prevenção e de recuperação da saúde. Objetivamos oferecer melhores condições ao atendimento médico-hospitalar, refletindo num atendimento eficaz, onde o paciente terá ao seu alcance, medidas necessárias ao seu pleno reestabelecimento, complementando assim a assistência integral à saúde da comunidade local, principalmente a mais carente e idosa, visando a reorganização gerencial, o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único no Município, proporcionando melhor qualidade e resolutividade aos pacientes atendidos na Santa Casa Misericórdia de Monte Alto, através do Sistema Único de Saúde e maior segurança para a equipe de enfermagem que fazem à assistência.

Local: Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto;

Rua Carlos Kielander , 396, Centro - CEP: 15910-000 – Monte Alto – SP

Observações

#### METAS A SEREM ATINGIDAS

##### Metas Quantitativas - Manter a média de 2500/ano internações.

Ações para Alcance: Aquisição de materiais de consumo para manutenção das atividades assistenciais.

Situação Atual: Atualmente realizamos em média 2.500 internações ano

Situação Pretendida: Manter a média 2.500 atendimentos de internação hospitalar

Indicador de Resultado: Relatório de produção SIH – Sistema de Internação Hospitalar

##### Metas Qualitativas - Manter a taxa de infecção hospitalar igual ou abaixo de 2.47%.

Ações para Alcance: Aquisição de materiais de consumo para manutenção das atividades assistenciais

Situação Atual: Reduzir o indicador de infecção hospitalar para abaixo ou igual a 2,47%

Situação Pretendida: Manter o indicador de infecção hospitalar abaixo ou igual a 2,47%

Indicador de Resultado: Relatório mensal de índice de infecção hospitalar do HSA.

#### ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

| Ordem | Etapa | Duração | Descrição  |
|-------|-------|---------|--|
| 1     | 1     | 15 dias | Cotação Prévia de Preços e aquisição dos materiais           |
| 2     | 2     | 30 dias | Recebimento dos materiais                                    |
| 3     | 3     | 10 dias | Pagamento através de transferência bancária aos fornecedores |
|       |       |         |  |

#### PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

| Ordem | Natureza | Tipo Objeto | Aplicação | Proponente | % | Concedente | % |
|-------|----------|-------------|-----------|------------|---|------------|---|
|-------|----------|-------------|-----------|------------|---|------------|---|



SESPTA202000224DM

|   |         |                                   |   |          |                   |            |    |
|---|---------|-----------------------------------|---|----------|-------------------|------------|----|
| 1 | Consumo | Aquisição de Materiais de Consumo | Medicamentos (Antivirais, sedativos, antidepressivos, vasodilatadores, anestésicos, bloqueadores neuromusculares, anticoagulantes, corticoides, analgésicos e anti-inflamatórios) | 0,00     | 0                 | 50.000,00  | 50 |
|   |         |                                   | Materiais Hospitalares  | 0,00     | 0                 | 30.000,00  | 30 |
|   |         |                                   | Materiais de Limpeza  | 0,00     | 0                 | 10.000,00  | 10 |
|   |         |                                   | Materiais Descartáveis  | 0,00     | 0                 | 10.000,00  | 10 |
|   |         |                                   | <b>0,00</b>   | <b>0</b> | <b>100.000,00</b> | <b>100</b> |    |

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
| <b>OBJETO:</b><br>Custeio - Aquisição de Material de Consumo | <b>PRAZO PROPOSTO</b><br>INÍCIO: data da assinatura do convênio.<br>FINAL: 31/12/2020. | <b>DATA BASE</b><br>23/07/2020 |
|--|--|--------------------------------|

**CRONOGRAMA FÍSICO FINANCEIRO**

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| <b>RECURSOS ESTADUAL</b> | 100.000,00 |
| <b>RECURSOS PRÓPRIO</b>  | 0,00       |
| <b>VALOR CONVÊNIO</b>    | 100.000,00 |

**PREVISÃO DE EXECUÇÃO**

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2020

**RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO**

| CPF            | Nome da Pessoa       | Função         | Cargo                  | Email                                   |
|----------------|----------------------|----------------|------------------------|---|
| 026.564.558-12 | João Edimar da Silva | Administrativa | Gerente Administrativo | administracao@santacasamontealto.com.br |



SESPTA2020000224DM

**DECLARAÇÃO**

*Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, 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 de Plano de Trabalho.*

**ASSINATURAS DIGITAIS**

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Monte Alto, 05 de Dezembro de 2020

ROBERTO AFONSO COLATRELI  
Gestor Entidade  
IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

ADRIANA RUZENE  
Diretor Técnico de Saúde III  
DIRETORIADODRSXIII-RIBEIRÃOPRETO-CRS/DRS13

WILSON ROBERTO DE LIMA  
Coordenador  
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

JEANCARLO GORINCHTEYN  
Secretário de Saúde  
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA  
Assinado com senha por: ADRIANA RUZENE  
Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHTEYN  
Assinado com senha por: ROBERTO AFONSO COLATRELI  
Documento N°: 111293A0125676 - consulta é autenticada em:  
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/111293A0125676>



SESPTA2020000224DM