

JUNHO 2020

PLANO DE TRABALHO CUSTEIO TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO – Luiz Flavio Gomes



SANTA CASA DE PEDERNEIRAS



PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

Município de Pederneiras Procuradoria Jurídica	
Doc.	Fla. 05

I – INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras é a única instituição filantrópica do município de Pederneiras, mantenedora de Hospital, que possui convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento a população de 46.687 habitantes (IBGE 2019). Trata-se de um município com amplas atividades industrial e agrícola, especialmente na lavoura da cana-de-açúcar, onde, na época da safra, recebe grande contingente humano vindo de outras regiões (população flutuante).

A Santa Casa de Pederneiras encontra-se, portanto, inserida no Sistema Municipal Público de Saúde, constituindo-se em retaguarda para atendimento ambulatoriais e de urgência e emergência, especialidades, serviços auxiliares diagnósticos e terapêuticos e internações hospitalares. Com 160 funcionários (data base 03/2020), esta Entidade presta cerca de 9.000 atendimentos ambulatoriais e 180 internações mensalmente, sendo referência para os serviços de atendimento pré hospitalar SAMU 192, Centrovias e Corpo de Bombeiros.

b) Característica Geral do Hospital:

Missão: Prestar atendimento qualificado na área da saúde, valorizando a vida, com humanização, ética e responsabilidade.

**II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO / ENTIDADE / RESPONSÁVEIS**

<i>Órgão/Entidade Proponente</i> <i>Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras</i>		
CNPJ: 53.816.153/0001-78	CONASS	CNESS: 2791749
<i>Atividade Econômica Principal</i> 86.10-1-01 <i>Atividade de atendimento hospitalar, exceto pronto socorro e unidades para atendimento a urgências.</i>		
<i>Endereço: Avenida Paulista, O-325, centro</i>		
<i>Cidade: Pederneiras</i>		<i>UF: SP</i>
<i>CEP: 17280-000</i>	<i>DDD/Telefone:</i> <i>(14) 3283-8380</i>	<i>E-mail:</i> <i>administrador@santacasapederneiras.com.br</i>



<i>Responsável pela Instituição</i> <i>Claudinei Sipoli</i>		
<i>CPF: 162.603.338-20</i>	<i>RG / Órgão Fiscalizador: 4.269.189</i> <i>SSP/SP</i>	
<i>Cargo: Provedor</i>		
<i>Endereço: Rua Sebastião Nogueira, O-319, Jardim Alvorada</i>		
<i>Cidade: Pederneiras</i>		<i>UF: SP</i>
<i>CEP: 17.280-000</i>	<i>Telefone: (14) 99811-5610</i>	
<i>Administradora: Ângela Maria Kerche Constantino</i>		
<i>CPF: 792.888.398-87</i>	<i>RG: 8.855.314-0</i>	<i>Órgão Expedidor</i> <i>SSP/SP</i>
<i>Cargo: Administradora</i>		
<i>Endereço: Rua Rio Branco, O-338, Centro</i>		
<i>Cidade: Pederneiras</i>		<i>UF: SP</i>
<i>CEP: 17.280-000</i>	<i>Telefone: (14) 98166-2785</i>	

<i>Diretor Clínico</i> <i>Dra. Thassia Nathalia Paes</i>	
<i>Cargo: Diretor Clínico</i>	<i>Função: Desenvolvimento de protocolos clínicos e participação nas diversas comissões da Entidade.</i>
<i>Endereço: Avenida Paulista, O-325, Centro</i>	

**III –OBJETO**

Objeto	Descrição
<i>Custeio</i>	<i>Recurso será utilizado para a aquisição de medicamentos, materiais e gêneros alimentícios.</i>

a) Identificação do Objeto

Custeio: Recurso será utilizado na aquisição de insumos hospitalares tais como: medicamentos, materiais e gêneros alimentícios

b) Justificativa

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras é a única Instituição Hospitalar Filantrópica do município de Pederneiras, declarada de Utilidade Pública Federal, que possui convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento de toda a população.

Com a viabilização deste recurso, será possível garantir a manutenção do bom funcionamento da entidade e do atendimento de qualidade a todos que procuram por nossos serviços.

c) Período de Execução

De acordo com a vigência do convênio de 12 meses.

d) Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO (R\$)
1	<i>Despesas medicamentos e materiais</i>	12 meses a partir do recebimento do recurso.	R\$ 70.000,00
2	<i>Despesas com gêneros alimentícios</i>	12 meses a partir do recebimento do recurso	R\$ 30.000,00
TOTAL			R\$ 100.000,00

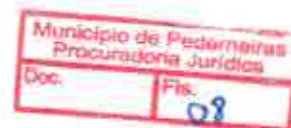
V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
07	Custeio	R\$	R\$ 100.000,00



VI - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: A partir do recebimento do recurso.
- Duração: 12 meses.



VII - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Pederneiras, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem 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.

Data da Assinatura, 30 de junho de 2020.

Claudinei Sipoli

Provedor da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras