

**PLANO DE TRABALHO**

**1 – Identificação da Entidade Tomadora dos Recursos:**

**Nome da Entidade:** Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto

**Endereço:** Rua Curitiba nº 165

**CNPJ:** 17.398.245/0001-11

**Nome do Representante Legal:** Natal Zuffo Rueda

**CPF do Representante Legal:** 031.845.679-66

**2 – Identificação do Objeto a ser Executado com a Transferência:**

Prestação de Serviços médicos e hospitalar, para o atendimento de Urgência Emergência dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Assis Chateaubriand.

**3 – Razões da Solicitação da Transferência:**

Os recursos financeiros serão destinados 100% para a Manutenção e Atendimento de Urgência e Emergência dos usuários do SUS, oferecendo um atendimento diferenciado, humanizado acima de tudo comprometido com a vida.

**4 – Descrição e Detalhamento das Metas a serem Atingidas:**

- > Atendimento de 60% da demanda do município, aproximadamente 9.600 pacientes no atendimento de Urgência e Emergência, pelo Sistema Único de Saúde (SUS);
- > Realização dos cuidados necessários aos pacientes provenientes do Pronto Socorro

desta instituição ou encaminhados das Unidades Básicas de Saúde do Município;

- > Oferecer serviços médicos de Urgência e Emergência 24 horas.
- > Realizar encaminhamentos dos pacientes graves conforme protocolo de classificação e sistema vigente (Central de Vagas).

**5 – Etapas ou Fases de Execução do Objeto:**

<b>Etapas da Execução do Objeto</b>	<b>Período/Início/ Fim</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Treinamento e aprimoramento permanente da equipe;</li><li>- Receber os usuários de Urgência e Emergência que necessitarem de atendimento com respeito e dignidade;</li><li>- Realizar procedimentos básicos como curativos inalações, medicações, imobilizações, e demais cuidados básicos referente a Urgência e Emergência;</li><li>- Realizar a triagem conforme protocolo de Manchester para agilidade do atendimento;</li><li>- Encaminhar contra-referência a UBS de vínculo dos Usuários, pacientes que não são de Urgência e Emergência;</li><li>- Manter atualizado o cadastro no sistema de banco de dados da entidade, os munícipes que utilizam dos serviços a ser ofertados, sendo informados mensalmente relatório dos atendimentos prestados;</li></ul>	01/01/2015 à 31/12/2015



**6 – Tipo da Transferência Municipal:**

6.1 – Título da Transferência:  Subvenção Social ( ) Contribuição ( ) Auxílio

6.2 – Finalidade: ( ) Assistencial ( ) Educacional ( ) Comunitária  
( ) Cultura (X) Saúde Pública

**7 – Especificação do Exercício Pleno dos Poderes**

Nº. da Certidão ou Matrícula Imobiliária	Cartório Imobiliário (Ofício)

**PLANO DE APLICAÇÃO**

**8 – Plano de Aplicação dos Recursos**

Discriminação dos Custos	Estimativa dos Custos (R\$)	
	Da Concedente	Da Tomadora
8.1 - Folha de Pagamento e Encargos Sociais	599.860,00	
8.2 – Material de Consumo	31.140,00	
8.3 – Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	965.000,00	
<b>Custo Total do Plano</b>	<b>1.596.000,00</b>	



**9 - Desdobramentos Dos Custos**

<b>COD.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>
3.1.90.11.01	Vencimentos e Salários	500.000,00
3.1.90.13.01	FGTS	31.320,00
3.1.90.13.18	Contribuição para o PIS/PASEP s/ a folha de pagamento	5.220,00
3.1.90.13.02	Contribuições Previdenciárias – INSS	31.320,00
3.1.90.11.45	Férias, abono constitucional	32.000,00
3.3.90.30.09	Material Farmacológico	10.140,00
3.3.90.30.16	Material de Expediente	1.000,00
3.3.90.30.21	Material de Copa e Cozinha	5.000,00
3.3.90.30.22	Material de Limpeza e Produtos de Higienização	10.000,00
3.3.90.30.23	Uniformes, Tecidos e Aviamentos.	5.000,00
3.3.90.39.50	Serviços Médico – Hospitalar Odontológico e Laboratorial.	960.000,00
3.3.90.39.99	Outros Serviços de Terceiros, pessoa Jurídica.	3.000,00
3.3.90.39.48	Serviço de Seleção e Treinamento	2.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.596.000,00</b>

**10 - Cronograma Físico-Financeiro de Desembolso:**

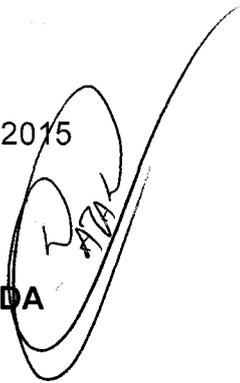
<b>1º - Janeiro</b>	<b>2º - Fevereiro</b>	<b>3º - Março</b>	<b>4º - Abril</b>	<b>5º - Maio</b>	<b>6º - Junho</b>
133.000,00 ✓	348.000,00 ✓	215.000,00 ✓	100.000,00	100.000,00	100.000,00
<b>7º - Julho</b>	<b>8º - Agosto</b>	<b>9º - Setembro</b>	<b>10º - Outubro</b>	<b>11º - Novembro</b>	<b>12º - Dezembro</b>
100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00

**11 – Declaração, data e assinatura**

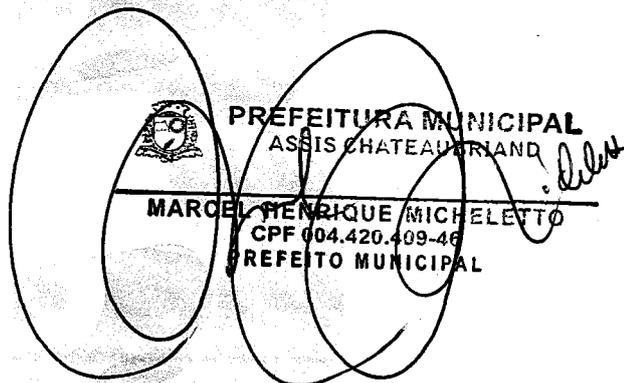
Declaro, sob as penas da Lei, que tenho pleno conhecimento das normas que tratam das Transferências, estabelecidas pela Instrução Normativa n.º 61/2011 e da Resolução n.º 28/2011, ambas do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, bem como do Decreto Municipal n.º 127/2012, de 22 de março de 2012.

Em, 11 de fevereiro de 2015

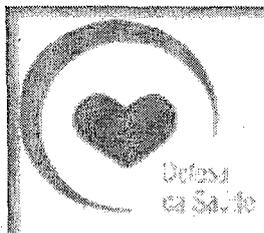
**NATAL ZUFFO RUEDA**  
**PROVEDOR**



*Defiro,*



**PREFEITURA MUNICIPAL**  
**ASSIS CHATEAUBRIAND**  
**MARCEL HENRIQUE MICHELETTI**  
**CPF 004.420.409-46**  
**PREFEITO MUNICIPAL**



# CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSIS CHATEAUBRIAND

PARANÁ

## RESOLUÇÃO nº 004/ 2015

**SÚMULA:** Aprova o Plano de Trabalho e Aplicação da Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto para prestação de Serviços Médicos e Hospitalares para o atendimento de Urgência e Emergência no Município referente ao Exercício de 2015

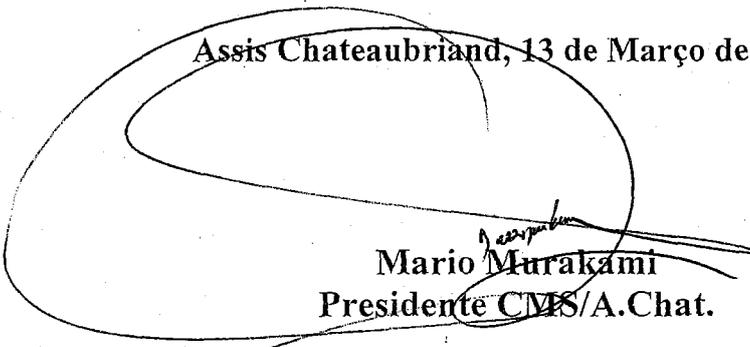
O CMS – Conselho Municipal de Saúde de Assis Chateaubriand, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Municipal nº 1455 de 19 de Dezembro de 1997, alterada pela Lei Municipal nº 2504, de 24 de Junho de 2009, considerando a deliberação da Reunião Extraordinária realizada em **12 de Março de 2015**, às **17:30** hs, na sala de Reuniões da Prefeitura Municipal de Assis Chateaubriand, Paraná.

**Resolve:**

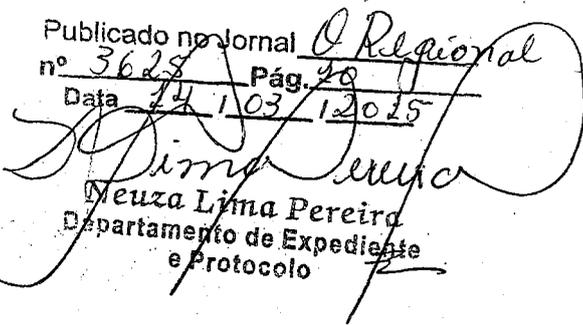
**Art.1** - Aprovar o Plano de Trabalho e Aplicação da Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto para prestação de Serviços Médicos e Hospitalares para o atendimento de Urgência e Emergência no Município referente ao Exercício de 2015.

**Art. 2º** - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Assis Chateaubriand, 13 de Março de 2015.

  
Mario Murakami  
Presidente CMS/A.Chat.

Publicado no Jornal *O Regional*  
nº 3625 Pág. 20  
Data 24/03/2015

  
Neuzia Lima Pereira  
Departamento de Expediente  
e Protocolo

**PLANO DE APLICAÇÃO  
REFORMULADO DEZEMBRO 2015**

**8 – Plano de Aplicação dos Recursos**

Discriminação dos Custos	Estimativa dos Custos (R\$)	
	Da Concedente	Da Tomadora
8.1 - Folha de Pagamento e Encargos Sociais	542.041,00	
8.2 – Material de Consumo	54.374,00	
8.3 – Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	1.049.585,00	
<b>Custo Total do Plano</b>	<b>1.646.000,00</b>	

**9 - Desdobramentos Dos Custos**

COD.	OBJETO	VALOR
3.1.90.11.01	Vencimentos e Salários	435.960,00
3.1.90.13.01	FGTS	41.345,00
3.1.90.13.18	Contribuição para o PIS/PASEP s/ a folha de pagamento	17.691,00
3.1.90.13.02	Contribuições Previdenciárias – INSS	36.629,00
3.1.90.11.45	Férias, abono constitucional	10.416,00
3.3.90.30.09	Material Farmacológico	51.544,00
3.3.90.30.16	Material de Expediente	0,00
3.3.90.30.21	Material de Copa e Cozinha	2.830,00
3.3.90.30.22	Material de Limpeza e Produtos de Higienização	0,00
3.3.90.30.23	Uniformes, Tecidos e Aviamentos	0,00
3.3.90.39.50	Serviços Médico – Hospitalar Odontológico e Laboratorial.	991.850,00
3.3.90.39.99	Outros Serviços de Terceiros, pessoa Jurídica.	57.735,00
3.3.90.39.48	Serviço de Seleção e Treinamento	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.646.000,00</b>

**10 - Cronograma Físico-Financeiro de Desembolso:**

1º - Janeiro	2º - Fevereiro	3º - Março	4º - Abril	5º - Maio	6º - Junho
133.000,00	348.000,00	215.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
7º - Julho	8º - Agosto	9º - Setembro	10º - Outubro	11º - Novembro	12º - Dezembro
100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	150.000,00



**Natal Zufo Rueda**  
RG 5.234.718-1 - CPF 031.848.679-08  
Provedor  
**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE**  
Moacir Micheletto