

### PLANO DE TRABALHO

- ☒ CONVÊNIO ORIGINAL  
☐ TERMO ADITIVO – (PRAZO/VALOR) ou APOSTILAMENTO  
☐ ALTERAÇÃO DO PLANO DE APLICAÇÃO – RUBRICA

### ANEXO I- DADOS CADASTRAIS

#### I- IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE

|                                                                                                                         |                       |                                                                                                                   |                      |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------|
| 01- CNPJ<br>17.398.245/0001-11                                                                                          |                       | 02- NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR<br>MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR |                      | 03- EXERCÍCIO<br>2022                        |
| 04- ENDEREÇO COMPLETO<br>RUA CURITIBA                                                                                   |                       | 05- Nº<br>165                                                                                                     |                      | 06- REGIONAL<br>DE SAÚDE<br>20               |
| 07- MUNICÍPIO<br>ASSIS CHATEAUBRIAND                                                                                    |                       | 08- CAIXA POSTAL                                                                                                  | 09- CEP<br>85935-000 | 10- UF<br>PR                                 |
| 11- DDD<br>44                                                                                                           | 12- FONE<br>3528-4228 | 13- TELEFONE CORPORATIVO<br>44 9 98627860                                                                         |                      | 14- E-MAIL<br>licitacao.hospitalmm@gmail.com |
| 15- NOME DO COORDENADOR<br>RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO<br>VITOR HUGO MORAIS DOS SANTOS                                    |                       | 16- TELEFONE (COML e CELULAR)<br>44 9 98627860                                                                    |                      | 17- E-MAIL<br>licitacao.hospitalmm@gmail.com |
| 18- CONTA BANCÁRIA EXCLUSIVA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS DO CONVÊNIO<br>BANCO (Código/Nome): CAIXA ECONOMICA FEDERAL |                       |                                                                                                                   |                      |                                              |
| AGÊNCIA: 0957 – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR                                                                                  |                       |                                                                                                                   |                      |                                              |
| Nº DA CONTA BANCÁRIA: 00003151-6                                                                                        |                       |                                                                                                                   |                      |                                              |

#### II- IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE

|                                                                                                        |                                  |                          |                                  |                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 01- NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE<br>RENATO LAERT STAFUSA SALA                                         |                                  |                          |                                  | 02- CPF Nº<br>040.456.669-31                                |
| 03- CARGO OU FUNÇÃO<br>PROVEDOR                                                                        | 04- DATA POSSE<br>13 / 08 / 2021 | 05- RG Nº<br>7.733.776-8 | 06- EXPEDIÇÃO/DATA<br>24/03/2014 | 07- ÓRGÃO<br>EXPEDIDOR<br>Comarca Assis<br>Chateaubriand/PR |
| 08- ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO<br>RUA PERU Nº 320, JARDIM AMÉRICA, CIDADE DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR |                                  |                          |                                  |                                                             |

#### III – OUTROS PARTÍCIPE

|              |              |            |        |
|--------------|--------------|------------|--------|
| 01- NOME     | 02- CNPJ     | 03- CEP    | 04- UF |
| 05- ENDEREÇO | 06- TELEFONE | 07- E-MAIL |        |

## ANEXO II- DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

### Identificação do Tipo de Objeto <sup>1</sup>

Conjugação de esforços para o cumprimento de metas qualitativas vinculadas à melhoria da qualidade de atendimento dos serviços de saúde prestados pela entidade aos usuários do SUS por força do Contrato nº 0306.2414/2021 DGS, de forma coordenada e por meio de recurso financeiro oriundo de emenda parlamentar destinada à Entidade sem fins lucrativos, via Portaria GM/MS nº 684 de 30 de março de 2022, por meio de manutenção de equipamentos e aquisição de material hospitalar.

### Destinatário do Serviço - População Beneficiada

População de Assis Chateaubriand/PR  
 População no último censo do IBGE no ano de 2010: 33.025 pessoas.  
 População estimada IGBE 2021: 33.306 pessoas.  
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/assis-chateaubriand/panorama>

O Hospital também fornece a outros municípios diversos atendimento SUS, dentre eles os municípios de Tupãssi, Jesuítas, Formosa do Oeste, Palotina, Toledo.

### Capacidade Instalada

O hospital tem 2.668,79m<sup>2</sup> de construção, conta com 65 leitos de internamento SUS, sendo: 10 leitos de UTI Geral Adulto, 21 leitos Clínicos, 14 Leitos de Cirurgia Geral, 3 Leitos Pediátricos, 7 Leitos Particulares, 4 Leitos de Isolamento, 3 Leitos de Emergência, 3 Leitos de Observação.

Atualmente a capacidade instalada do hospital conta com, 01 superintendente, 01 gerente administrativo, 01 analista de recursos humanos, 01 analista técnico da informação, 01 assistente administrativo, 01 assistente social, 06 auxiliar de cozinha, 03 cozinheiras, 05 auxiliar de enfermagem, 01 auxiliar de escritório, 01 auxiliar de manutenção, 04 auxiliar administrativo, 01 auxiliar de faturamento, 24 enfermeiros, 05 farmacêuticos, 05 auxiliar de farmácia, 01 gerente de enfermagem, 03 coordenador de enfermagem, 01 coordenador de farmácia, 03 nutricionista, 01 psicólogo, 07 recepcionista, 41 técnicos de enfermagem, 04 técnicos em radiologia, 14 zeladores e 02 vigias.

Corpo Clínico : 01 fonoaudiólogo, 01 Médico Diretor Clínico, 01 Médico na Função de Responsável Técnico, 01 Médico Visitador, Clínica Médica, 01 Médico Cardiologista, 01 Médico Urologista, 01 Médico Anestesiologista, 01 Médica Ginecologista e Obstetra, 02 Médicos Pediatras, 02 Médicos Cirurgião Geral, 05 Médicos ortopedista e traumatologista, 01 Fisioterapeuta, 01 Médico Plantonista no PA (Pronto Atendimento) 24 horas por dia de domingo a segunda; 01 Médico Plantonista no PA (Pronto Atendimento) 06 horas por dia de segunda a sexta - feira e 01 Médico Plantonista no PA (Pronto Atendimento) 12 horas por dia de sábado e domingo, para coordenar os plantões e 01 Médico Nefrologista, 01 Intensivista.

### Metas a serem atingidas <sup>2</sup>

Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos de Saúde

Aquisição de Material Hospitalar

### Unidade de Medida <sup>3</sup>

Unidades

### Quantidade

24

5075

### Etapas/ Fases de execução <sup>4</sup>

Pesquisa de preços

### Data Início

Até 05 dias após recebimento da parcela

### Data Final

Após 45 dias recebimento da parcela

### Valor previsto

Sem custo

<sup>1</sup> Aquisição de Equipamentos Material Permanente/ Atividade/ Serviço/ Manutenção/ Obras (Construção, Reforma, Ampliação)/ Aquisição de Imóveis.

<sup>2</sup> Deverá ser informada a principal meta a ser atingida com a execução da transferência. A meta é o resultado final para proveito da sociedade, geralmente compreendendo uma obra, serviço ou atividade para a população.

<sup>3</sup> Será utilizada para mensurar objetivamente a meta devendo ser escolhida dentre as opções desta listagem - Atendimento/ Metro Linear/ Metro Quadrado/ Percentual/ Pessoas/ Procedimentos/ Unidades.

<sup>4</sup> Tarefas a serem realizadas. Descrição das etapas necessárias para a execução do objeto de forma cronológica e da alocação do recursos necessários ao cumprimento das mesmas.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                   |                                          |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------|
| Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos de Saúde, Aquisição de Material Hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Até 15 dias após assinatura do convênio           | Até 12 meses após assinatura do convênio | R\$ 431.520,66 |
| Prestação de Contratos SIT/TCE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Bimestralmente a partir da assinatura do convênio | Ao término do convênio                   | Sem custo      |
| <p>Justificativa da relação entre custos e resultados, inclusive para aquilatação da equação custo/ benefício do desembolso a ser realizado pela Administração em decorrência do convênio.</p> <p>A Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto de Assis Chateaubriand – PR é referência para o atendimento de Urgência e Emergência e Ortopedia para o município de Assis Chateaubriand e retaguarda para o serviço móvel de urgência, somando em média três mil e quinhentos atendimentos mês de alto médio e baixo risco. Atendimento ambulatorial, internamento e cirurgias, com pactuações de AIHs – Autorização de Internamento Hospitalar, para os municípios de Assis Chateaubriand, Toledo, Marechal Cândido Rondon, Cascavel, Formosa do Oeste, Curitiba, Campina Grande Do Sul e outros, recebendo 226 internamentos/mês faturados. Nos atendimentos de obstetrícia o hospital é referência para as gestantes de Assis Chateaubriand, sendo acolhidos em média 110 atendimentos a gestantes/mês para consultas de avaliação e procedimentos parto ou Cesárea. Com relação aos procedimentos ambulatoriais SUS, o hospital executa em média dois mil procedimentos mês. Atualmente o Hospital consta com as seguintes especialidades; Clínico Geral, Ortopedia, Cardiologia, Obstetrícia Ginecologia, Pediatria, Urologia, Anestesiologia, Nefrologia, Fonoaudiologia e Fisioterapia.</p> <p>Também de suma importância visar expandir os atendimentos aos municípios que compõe a 20ª Regional de Saúde de Toledo – PR e municípios pertencentes a 10ª Regional de Saúde de Cascavel – PR.</p> <p>Portanto, é de extrema necessidade os recursos para manutenção de equipamentos hospitalares, aquisição de materiais hospitalares e aquisição de materiais farmacológicos, fortalecendo o Hospital a continuar prestando serviço em saúde para o Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a garantir melhor qualidade aos atendimentos assistenciais prestados aos pacientes.</p> <p>O recurso será para aquisição de materiais hospitalares que serão utilizados no setor de raio x e no setor da UTI (Unidade de tratamento Intensivo)</p> <p>Os demais recursos para manutenção de equipamentos serão alocados em diversos equipamentos instalados dentro do Hospital conforme segue:</p> <p>Raio X Hospitalar, Desfibrilador, Eletrocardiografo, Monitor Multiparamétrico, Central De Inalação, Compressor Hospitalar, Mesa Cirurgica - Cama Leito, Respirador, Aparelho De Anestesia, Autoclave Hospitalar, Foco Cirurgico, Desfibrilador, Berço Aquecido, Ventilador.</p> |                                                   |                                          |                |

| ANEXO III – PLANO DE APLICAÇÃO                                                                              |                |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| Discriminação <sup>5</sup>                                                                                  | Custo Unitário | Total          |
| <b>DESPESAS CORRENTES:</b>                                                                                  |                |                |
| 3.3.90.39.17 Manutenção de Conservação de Máquinas e Equipamentos Pessoa Jurídica (conforme planilha anexa) |                | R\$ 251.610,00 |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar                                                                            |                | R\$ 179.910,66 |
| Soma Despesas Correntes R\$                                                                                 |                | R\$ 431.520,66 |
| <b>DESPESAS DE CAPITAL:</b>                                                                                 |                |                |
| Soma Despesas de Capital R\$                                                                                |                |                |
| <b>VALOR TOTAL (Correntes e Capital)</b>                                                                    |                | R\$ 431.520,66 |

Período de Execução:  
Início – Após a Liberação dos recursos  
Fim – Consoante à cláusula de Vigência do Instrumento Convenial.

| ANEXO IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO |            |            |             |             |             |
|------------------------------------------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Repasse do Concedente</b>                   |            |            |             |             |             |
| 1ª parcela                                     | 2ª parcela | 3ª parcela | 4ª parcela  | 5ª parcela  | 6ª parcela  |
| R\$ 431.520,66                                 |            |            |             |             |             |
| 7ª parcela                                     | 8ª parcela | 9ª parcela | 10ª parcela | 11ª parcela | 12ª parcela |
|                                                |            |            |             |             |             |
| <b>Contrapartida do Tomador</b>                |            |            |             |             |             |
| 1ª parcela                                     | 2ª parcela | 3ª parcela | 4ª parcela  | 5ª parcela  | 6ª parcela  |
|                                                |            |            |             |             |             |
| 7ª parcela                                     | 8ª parcela | 9ª parcela | 10ª parcela | 11ª parcela | 12ª parcela |
|                                                |            |            |             |             |             |

<sup>5</sup> Relaciona os itens de despesas que serão necessárias para a realização do objeto conveniado conforme código de classificação da despesa, normatizada pelo Secretário do Tesouro Nacional..

#### ANEXO V– DECLARAÇÃO DO TOMADOR

Na qualidade de representante legal do proponente **DECLARO**, para fins de prova junto a Secretaria de Estado da Saúde, para efeitos e sob penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/ Estadual, ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento,

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

RENATO LAERT STAFUSA  
SALA:04045666931  
RENATO LAERT STAFUSA SALA  
CPF: 040.456.669-31

Assinado de forma digital por  
RENATO LAERT STAFUSA  
SALA:04045666931  
Dados: 2022.12.16 17:32:56 -03'00'

ANA APARECIDA BOIAGO PINELLI  
CPF: 395.173.229-68

#### ANEXO VI– APROVAÇÃO

**APROVO** o Plano de Trabalho.

Curitiba, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Dr Carlos Alberto Gebrim Preto  
SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE

Documento: **PLANODETRABALHO2.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 03/01/2023 12:38.

Assinatura Qualificada Externa realizada por: **Renato Laert Stafusa Sala** em 16/12/2022 17:32.

Assinatura Avançada realizada por: **Ana Aparecida Boiago Pinelli (XXX.173.229-XX)** em 21/12/2022 08:21 Local: CIDADAO.

Inserido ao protocolo **19.772.962-7** por: **Fernanda Birk** em: 19/12/2022 08:48.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:  
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:  
**4a16ee8d89e800485e44ebcf9e9ca84a**.

## PLANILHA ORÇAMENTOS

|                                                                                      | Descrição Item                                                  | Qtde | Cotação 1      |              | Cotação 2      |              | Cotação 3      |                       | Menor Preço    |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|-----------------------|----------------|------------|
|                                                                                      |                                                                 |      | Preço 1        | Fornecedor 1 | Preço 2        | Fornecedor 2 | Preço 3        | Fornecedor 3          | Preço          | Fornecedor |
| 3.3.90.39.17<br>Manutenção de Conservação de Maquinas e equipamentos Pessoa Jurídica | Serviços de Manutenção de equipamentos                          | 24   | R\$ 251.610,00 | Casmore      | R\$ 277.095,00 | Hosp Lab     | R\$ 270.973,00 | Noroeste              | R\$ 251.610,00 | Casmore    |
|                                                                                      |                                                                 |      |                |              |                |              |                |                       |                |            |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar                                                     | CPHD 23G/44<br>CNACL+KCL+ASSOCI<br>AÇÕES COM<br>GLICOSE 5L 1:44 | 120  | R\$ 15,50      | FARMARIN     | R\$16,44       | FRESENIUS    | R\$ 22,60      | GERALMED              | R\$15,50       | FARMARIN   |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar                                                     | CPHD BICARBONATO<br>DE SODIO 8,4% 5L<br>1:44                    | 120  | R\$13,50       | FARMARIN     | R\$15,96       | FRESENIUS    | R\$ 28,90      | GERALMED              | R\$ 13,50      | FARMARIN   |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar                                                     | HEMODIALIZADOR<br>CAPILAR ALTO<br>FLUXO S/ ROSCA 17H            | 90   | R\$ 61,59      | FRESENIUS    | R\$ 72,20      | GERALMED     | R\$ 75,00      | SLIM<br>DISTRIBUIDORA | R\$ 61,59      | FRESENIUS  |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar                                                     | HEMODIALIZADOR<br>CAPILAR ALTO<br>FLUXO S/ ROSCA 21H            | 90   | R\$ 63,17      | FRESENIUS    | R\$ 88,00      | GERALMED     | R\$ 92,00      | SLIM<br>DISTRIBUIDORA | R\$ 63,17      | FRESENIUS  |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar                                                     | KIT PARA                                                        | 130  | R\$ 13,95      | FARMARIN     | R\$ 32,77      | FRESENIUS    | R\$ 25,60      | GERALMED              | R\$ 13,95      | FARMARIN   |

|                                  |                                                            |      |              |                     |            |                    |              |                    |            |                     |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------|------|--------------|---------------------|------------|--------------------|--------------|--------------------|------------|---------------------|
|                                  | HEMODIALISE LINHA ARTERIAL + VENOSA 6MM + ISOLADOR         |      |              |                     |            |                    |              |                    |            |                     |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | CATETER DUPLO LUMEN HEMODIALISE 12FX20CM                   | 50   | R\$ 81,00    | BIOMEDICAL PRODUTOS | R\$ 90,00  | HTS TECNOLOGIA     | R\$ 91,00    | NOVA HOSPITALAR    | R\$ 81,00  | BIOMEDICAL PRODUTOS |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | DIASAFE PARA HEMODIALISE                                   | 20   | R\$ 314,71   | FRESENIUS           | R\$ 808,00 | GERALMED           | R\$ 465,00   | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 314,71 | FRESENIUS           |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | CARTUCHO DE CARVAO ATIVADO P FILTRAÇÃO AGUA 10 X 2.1/2 NAC | 50   | R\$ 69,00    | HEMOTEC             | R\$ 32,50  | VEXER              | R\$ 26,88    | FRESENIUS          | R\$ 26,88  | FRESENIUS           |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | CARTUCHO DE POLIPROPILENO P/ FILTRO AGUA 10X2.1/2 5M       | 50   | R\$ 9,80     | IPABRAS             | R\$ 12,00  | VEXER              | R\$ 13,09    | FRESENIUS          | R\$ 9,80   | IPABRAS             |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | PURISTERIL 340 ESTERELIZANTE                               | 8    | R\$ 315,27   | GILMED              | R\$ 361,70 | FRESENIUS          | R\$ 420,00   | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 315,27 | GILMED              |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | MEMBRANA RO 4021 ALTA PRESSAO VONTRON ULP31-4021           | 2    | R\$ 1.200,96 | FRESENIUS           | R\$ 983,95 | IPABRAS            | R\$ 1.100,00 | VEXER              | R\$ 983,95 | IPABRAS             |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | FILME REVELADOR RAO X                                      | 3500 | R\$ 2,26     | 1000MEDIC           | R\$ 2,28   | IBF                | R\$ 2,25     | KONIMAGEM          | R\$ 2,25   | KONIMAGEM           |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | AGULHA P/ APARELHO DE GASOMETRIA MOD                       | 10   | R\$ 85,00    | GASOMEX             | R\$ 90,00  | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 100,00   | REBLAB             | R\$ 85,00  | GASOMEX             |

|                                  |                                                   |     |            |           |            |                    |            |                      |            |                      |
|----------------------------------|---------------------------------------------------|-----|------------|-----------|------------|--------------------|------------|----------------------|------------|----------------------|
|                                  | DRAKE AGS22                                       |     |            |           |            |                    |            |                      |            |                      |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | AMPOLA DE CONTROLE PARA GASOMETRIA N1 N2 E N3     | 60  | R\$ 560,00 | GASOMEX   | R\$ 570,00 | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 790,00 | REBLAB               | R\$ 560,00 | GASOMEX              |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | MANGUEIRA PERISTALTICA PARA GASOMETRIA            | 15  | R\$ 102,00 | GASOMEX   | R\$ 120,00 | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 80,00  | REBLAB               | R\$ 80,00  | REBLAB               |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | SERINGA DESCARTAVEL GASOMETRIA HEPARI 2ML         | 400 | R\$ 5,20   | GASOMEX   | R\$ 9,40   | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 2,65   | CIRURGICA SANTA CRUZ | R\$ 2,65   | CIRURGICA SANTA CRUZ |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | SOLUÇÃO DE LIMPEZA PARA GASOMETRIA AGS 300 ML     | 40  | R\$ 66,80  | GASOMEX   | R\$ 74,00  | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 66,80  | GASASSIST            | R\$ 66,80  | GASOMEX              |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | SOLUÇÃO DE REFERENCIA PARA GASOMETRIA MARCA DRAKE | 40  | R\$ 66,80  | GASOMEX   | R\$ 74,00  | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 78,00  | REBLAB               | R\$ 66,80  | GASOMEX              |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | KIT DESPROTEINIZANTE MARCA DRAKE                  | 40  | R\$ 165,00 | GASOMEX   | R\$ 189,00 | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 170,00 | REBLAB               | R\$ 165,00 | GASOMEX              |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | KIT DE MEMBRANA DE PCO2 MARCA DRAKE               | 43  | R\$ 704,00 | GASASSIST | R\$ 704,00 | GASOMEX            | R\$ 650,00 | REBLAB               | R\$ 650,00 | REBLAB               |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | KIT DE MEMBRANA DE PO2 MARCA                      | 43  | R\$ 704,00 | GASASSIST | R\$ 704,00 | GASOMEX            | R\$ 650,00 | REBLAB               | R\$ 650,00 | REBLAB               |

|                                  |                                           |    |            |           |            |                    |            |                    |                       |         |
|----------------------------------|-------------------------------------------|----|------------|-----------|------------|--------------------|------------|--------------------|-----------------------|---------|
|                                  | DRAKE                                     |    |            |           |            |                    |            |                    |                       |         |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | KIT DE MEMBRANA DE REFERENCIA MARCA DRAKE | 40 | R\$ 611,00 | GASOMEX   | R\$ 625,00 | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 610,00 | REBLAB             | R\$ 610,00            | REBLAB  |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | CALIBRAÇÃO CAL I MARCA DRAKE              | 60 | R\$ 81,80  | GASASSIST | R\$ 81,80  | GASOMEX            | R\$ 90,00  | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 81,80             | GASOMEX |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar | CALIBRAÇÃO CAL II MARCA DRAKE             | 60 | R\$ 81,80  | GASASSIST | R\$ 81,80  | GASOMEX            | R\$ 90,00  | SLIM DISTRIBUIDORA | R\$ 81,80             | GASOMEX |
| <b>VALOR TOTAL DA COTAÇÃO</b>    |                                           |    |            |           |            |                    |            |                    | <b>R\$ 179.835,16</b> |         |

Assis Chateaubriand/PR, 30 de novembro de 2022.

**RENATO LAERT STAFUSA**  
SALA:04045666931  
Assinado de forma digital por RENATO LAERT STAFUSA  
SALA:04045666931  
Dados: 2022.11.30 10:14:17 -03'00'

Documento: **10PLANILHAORCAMENTOS.pdf**.

Assinatura Qualificada Externa realizada por: **Renato Laert Stafusa Sala** em 30/11/2022 10:14.

Inserido ao protocolo **19.772.962-7** por: **Fernanda Birk** em: 05/12/2022 09:17.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:  
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:  
**c6d79d9af5a9e68d38769e198bd043d1**.

**PLANO DE TRABALHO**

- ☐ CONVÊNIO ORIGINAL  
☒ TERMO ADITIVO – (PRAZO/VALOR) ou APOSTILAMENTO  
☐ ALTERAÇÃO DO PLANO DE APLICAÇÃO – RUBRICA

**ANEXO I- DADOS CADASTRAIS**

**I- IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE**

|                                                                                                                         |                       |                                                                                                                   |                  |                                              |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------|--------------------------------|
| 01- CNPJ<br>17.398.245/0001-11                                                                                          |                       | 02- NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR<br>MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR |                  | 03- EXERCÍCIO<br>2024                        |                                |
| 04- ENDEREÇO COMPLETO<br>RUA CURITIBA                                                                                   |                       |                                                                                                                   | 05- Nº<br>165    |                                              | 06- REGIONAL<br>DE SAÚDE<br>20 |
| 07- MUNICÍPIO<br>ASSIS CHATEAUBRIAND                                                                                    |                       |                                                                                                                   | 08- CAIXA POSTAL | 09- CEP<br>85935-000                         | 10- UF<br>PR                   |
| 11- DDD<br>44                                                                                                           | 12- FONE<br>3528-4228 | 13- TELEFONE CORPORATIVO<br>44 9 98627860                                                                         |                  | 14- E-MAIL<br>licitacao.hospitalmm@gmail.com |                                |
| 15- NOME DO COORDENADOR<br>RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO<br>VITOR HUGO MORAIS DOS SANTOS                                    |                       | 16- TELEFONE (COML e CELULAR)<br>44 9 98627860                                                                    |                  | 17- E-MAIL<br>licitacao.hospitalmm@gmail.com |                                |
| 18- CONTA BANCÁRIA EXCLUSIVA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS DO CONVÊNIO<br>BANCO (Código/Nome): CAIXA ECONOMICA FEDERAL |                       |                                                                                                                   |                  |                                              |                                |
| AGÊNCIA: 0957 – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR                                                                                  |                       |                                                                                                                   |                  |                                              |                                |
| Nº DA CONTA BANCÁRIA: 00003151-6                                                                                        |                       |                                                                                                                   |                  |                                              |                                |

**II- IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE**

|                                                                    |                              |                             |                                  |                     |  |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|---------------------|--|
| 01- NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE<br>RODRIGO MASSAROLI             |                              |                             | 02- CPF Nº<br>056.181.399-01     |                     |  |
| 03- CARGO OU FUNÇÃO<br>DIRETOR EXECUTIVO                           | 04- DATA POSSE<br>21/12/2023 | 05- RG Nº<br>056.181.399-01 | 06- EXPEDIÇÃO/DATA<br>16/12/2022 | 07- ÓRGÃO<br>SSP-SC |  |
| 08- ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO<br>AVENIDA EMANUEL PINTO, Nº 100 |                              |                             |                                  |                     |  |

**III – OUTROS PARTICÍPES**

|              |              |            |        |
|--------------|--------------|------------|--------|
| 01- NOME     | 02- CNPJ     | 03- CEP    | 04- UF |
| 05- ENDEREÇO | 06- TELEFONE | 07- E-MAIL |        |

## ANEXO II- DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

### Identificação do Tipo de Objeto <sup>1</sup>

Conjugação de esforços para o cumprimento de metas qualitativas vinculadas à melhoria da qualidade de atendimento dos serviços de saúde prestados pela entidade aos usuários do SUS por força do Contrato nº 0306.2414/2021 DGS, de forma coordenada e por meio de recurso financeiro oriundo de emenda parlamentar destinada à Entidade sem fins lucrativos, via Portaria GM/MS nº 684 de 30 de março de 2022, por meio de manutenção de equipamentos e aquisição de material hospitalar.

### Destinatário do Serviço - População Beneficiada

População de Assis Chateaubriand/PR

População no último censo do IBGE no ano de 2010: 33.025 pessoas.

População estimada IBGE 2021: 33.306 pessoas.

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/assis-chateaubriand/panorama>

O Hospital também fornece a outros municípios diversos atendimento SUS, dentre eles os municípios de Tupãssi, Jesuítas, Formosa do Oeste, Palotina, Toledo.

### Capacidade Instalada

O hospital tem 2.668,79m<sup>2</sup> de construção, conta com 65 leitos de internamento SUS, sendo: 10 leitos de UTI Geral Adulto, 21 leitos Clínicos, 14 Leitos de Cirurgia Geral, 3 Leitos Pediátricos, 7 Leitos Particulares, 4 Leitos de Isolamento, 3 Leitos de Emergência, 3 Leitos de Observação.

Atualmente a capacidade instalada do hospital conta com, 01 superintendente, 01 gerente administrativo, 01 analista de recursos humanos, 01 analista técnico da informação, 01 assistente administrativo, 01 assistente social, 06 auxiliar de cozinha, 03 cozinheiras, 05 auxiliar de enfermagem, 01 auxiliar de escritório, 01 auxiliar de manutenção, 04 auxiliar administrativo, 01 auxiliar de faturamento, 24 enfermeiros, 05 farmacêuticos, 05 auxiliar de farmácia, 01 gerente de enfermagem, 03 coordenador de enfermagem, 01 coordenador de farmácia, 03 nutricionista, 01 psicólogo, 07 recepcionista, 41 técnicos de enfermagem, 04 técnicos em radiologia, 14 zeladores e 02 vigias.

Corpo Clínico : 01 fonoaudiólogo, 01 Médico Diretor Clínico, 01 Médico na Função de Responsável Técnico, 01 Médico Visitador, Clínica Médica, 01 Médico Cardiologista, 01 Médico Urologista, 01 Médico Anestesiologista, 01 Médica Ginecologista e Obstetra, 02 Médicos Pediatras, 02 Médicos Cirurgião Geral, 05 Médicos ortopedista e traumatologista, 01 Fisioterapeuta, 01 Médico Plantonista no PA (Pronto Atendimento) 24 horas por dia de domingo a segunda; 01 Médico Plantonista no PA (Pronto Atendimento) 06 horas por dia de segunda a sexta - feira e 01 Médico Plantonista no PA (Pronto Atendimento) 12 horas por dia de sábado e domingo, para coordenar os plantões e 01 Médico Nefrologista, 01 Intensivista.

| Metas a serem atingidas <sup>2</sup>                         | Unidade de Medida <sup>3</sup>                             |                                                      | Quantidade                  |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos de Saúde | Unidades                                                   |                                                      | 24                          |
| Aquisição de Material Hospitalar                             |                                                            |                                                      | 5075                        |
| Etapas/ Fases de execução <sup>4</sup>                       | Data Inicial<br>Até 05 dias após<br>recebimento da parcela | Data Final<br>Após 45 dias<br>recebimento da parcela | Valor previsto<br>Sem custo |
| Pesquisa de preços                                           |                                                            |                                                      |                             |

<sup>1</sup> Aquisição de Equipamentos Material Permanente/ Atividade/ Serviço/ Manutenção/ Obras (Construção, Reforma, Ampliação)/ Aquisição de Imóveis.

<sup>2</sup> Deverá ser informada a principal meta a ser atingida com a execução da transferência. A meta é o resultado final para proveito da sociedade, geralmente compreendendo uma obra, serviço ou atividade para a população.

<sup>3</sup> Será utilizada para mensurar objetivamente a meta devendo ser escolhida dentre as opções desta listagem - Atendimento/ Metro Linear/ Metro Quadrado/ Percentual/ Pessoas/ Procedimentos/ Unidades.

<sup>4</sup> Tarefas a serem realizadas. Descrição das etapas necessárias para a execução do objeto de forma cronológica e da alocação dos recursos necessários ao cumprimento das mesmas.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                   |                                          |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------|
| Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos de Saúde, Aquisição de Material Hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Até 15 dias após assinatura do convênio           | Até 12 meses após assinatura do convênio | R\$ 431.520,66 |
| Prorrogação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 20/03/2023                                        | 20/03/2025                               |                |
| Prestação de Contratos SIT/TCE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Bimestralmente a partir da assinatura do convênio | Ao término do convênio                   | Sem custo      |
| <p>Justificativa da relação entre custos e resultados, inclusive para aquilatação da equação custo/ benefício do desembolso a ser realizado pela Administração em decorrência do convênio.</p> <p>A Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto de Assis Chateaubriand – PR é referência para o atendimento de Urgência e Emergência e Ortopedia para o município de Assis Chateaubriand e retaguarda para o serviço móvel de urgência, somando em média três mil e quinhentos atendimentos mês de alto médio e baixo risco. Atendimento ambulatorial, internamento e cirurgias, com pactuações de AIHs – Autorização de Internamento Hospitalar, para os municípios de Assis Chateaubriand, Toledo, Marechal Cândido Rondon, Cascavel, Formosa do Oeste, Curitiba, Campina Grande Do Sul e outros, recebendo 226 internamentos/mês faturados. Nos atendimentos de obstetrícia o hospital é referência para as gestantes de Assis Chateaubriand, sendo acolhidos em média 110 atendimentos a gestantes/mês para consultas de avaliação e procedimentos parto ou Cesárea. Com relação aos procedimentos ambulatoriais SUS, o hospital executa em média dois mil procedimentos mês. Atualmente o Hospital consta com as seguintes especialidades; Clínico Geral, Ortopedia, Cardiologia, Obstetrícia Ginecologia, Pediatria, Urologia, Anestesiologia, Nefrologia, Fonoaudiologia e Fisioterapia.</p> <p>Também de suma importância visar expandir os atendimentos aos municípios que compõe a 20º Regional de Saúde de Toledo – PR e municípios pertencentes a 10º Regional de Saúde de Cascavel – PR.</p> <p>Portanto, é de extrema necessidade os recursos para manutenção de equipamentos hospitalares, aquisição de materiais hospitalares e aquisição de materiais farmacológicos, fortalecendo o Hospital a continuar prestando serviço em saúde para o Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a garantir melhor qualidade aos atendimentos assistenciais prestados aos pacientes.</p> <p>O recurso será para aquisição de materiais hospitalares que serão utilizados no setor de raio x e no setor da UTI (Unidade de tratamento Intensivo)</p> <p>Os demais recursos para manutenção de equipamentos serão alocados em diversos equipamentos instalados dentro do Hospital conforme segue:</p> <p>Raio X Hospitalar, Desfibrilador, Eletrocardiografo, Monitor Multiparamétrico, Central De Inalação, Compressor Hospitalar, Mesa Cirurgica - Cama Leito, Respirador, Aparelho De Anestesia, Autoclave Hospitalar, Foco Cirurgico, Desfibrilador, Berço Aquecido, Ventilador.</p> |                                                   |                                          |                |

Justificativa para aditivo- 20/03/2024 à 20/03/2025

No presente momento a Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto (AHBMM), possui um fluxo significativo na aquisição de materiais e manutenção preventiva e corretiva, compreendendo a utilização da verba da emenda em cerca de 60% das compras realizadas na instituição. Sendo necessário então a finalização do uso da mesma para que possamos suprir nossas demandas. Sendo assim solicito aditivo de prazo para mais 12 meses

### ANEXO III – PLANO DE APLICAÇÃO

| Discriminação <sup>5</sup>                                                                                  | Custo Unitário | Total          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| <b>DESPESAS CORRENTES:</b>                                                                                  |                |                |
| 3.3.90.39.17 Manutenção de Conservação de Máquinas e Equipamentos Pessoa Jurídica (conforme planilha anexa) |                | R\$ 251.610,00 |
| 3.3.90.30.36 Material Hospitalar                                                                            |                | R\$ 179.910,66 |
| Soma Despesas Correntes R\$                                                                                 |                | R\$ 431.520,66 |
| <b>DESPESAS DE CAPITAL:</b>                                                                                 |                |                |
| Soma Despesas de Capital R\$                                                                                |                |                |
| <b>VALOR TOTAL (Correntes e Capital)</b>                                                                    |                | R\$ 431.520,66 |

Período de Execução:

Início – Após a Liberação dos recursos

Fim – Consoante à cláusula de Vigência do Instrumento Convenial.

### ANEXO IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

|                              |            |            |             |             |             |
|------------------------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Repasse do Concedente</b> |            |            |             |             |             |
| 1ª parcela                   | 2ª parcela | 3ª parcela | 4ª parcela  | 5ª parcela  | 6ª parcela  |
| R\$ 431.520,66               |            |            |             |             |             |
| 7ª parcela                   | 8ª parcela | 9ª parcela | 10ª parcela | 11ª parcela | 12ª parcela |
|                              |            |            |             |             |             |

|                                 |            |            |             |             |             |
|---------------------------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Contrapartida do Tomador</b> |            |            |             |             |             |
| 1ª parcela                      | 2ª parcela | 3ª parcela | 4ª parcela  | 5ª parcela  | 6ª parcela  |
|                                 |            |            |             |             |             |
| 7ª parcela                      | 8ª parcela | 9ª parcela | 10ª parcela | 11ª parcela | 12ª parcela |
|                                 |            |            |             |             |             |

<sup>5</sup> Relaciona os itens de despesas que serão necessárias para a realização do objeto conveniado conforme código de classificação da despesa, normatizada pelo Secretário do Tesouro Nacional..

#### ANEXO V- DECLARAÇÃO DO TOMADOR

Na qualidade de representante legal do proponente **DECLARO**, para fins de prova junto a Secretaria de Estado da Saúde, para efeitos e sob penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/ Estadual, ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento,

Em 25 de janeiro de 2024.

Rodrigo Massaroli  
CPF: 056.181.399-01

ANA APARECIDA BOIAGO PINELLI  
CPF: 395.173.229-68

#### ANEXO VI- APROVAÇÃO

**APROVO** o Plano de Trabalho.

Curitiba, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Dr Carlos Alberto Gebrim Preto  
SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE

Documento: **1PLANODETRABALHOADITIVOEMENDAPARLAMENTAR.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Rodrigo Massaroli** em 14/03/2024 17:23, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 20/03/2024 10:45.

Assinatura Avançada realizada por: **Ana Aparecida Boiago Pinelli (XXX.173.229-XX)** em 14/03/2024 10:39 Local: 17.398.245/0001-11.

Inserido ao protocolo **19.772.962-7** por: **Andriele Roberta Gerardi** em: 08/03/2024 16:56.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

**<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento>** com o código:  
**e28df3191186395bb30c1e22d7f0f5ce.**