

PLANO DE TRABALHO

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

ANEQ I- DADOS CADASTRAIS

I- IDENTIFICAÇÃO DO ORGAO OU ENTIDADE PROPONENTE

01- CNPJ	02- NOME DO ORGAO OU ENTIDADE	03- EXERCICIO
17.398.245/0001-11	Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto	2020

04- ENDEREÇO COMPLETO:	05- Nº	06- RS
Rua Curitiba, Jardim América	165	20 ° Regional

07- MUNICIPIO	09- CEP	10- UF
Assis Chateaubriand	85.935-000	PR

11- DDD	12- FONE	13- FAX	14- E-MAIL
044	3528-3807		financeiro.hospitalmm@gmail.com

15- NOME DO COORDENADOR RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO	16- TELEFONE (COML e CELULAR)	17- E-MAIL
Diogo Alberione da Silva	(044)3528-3807 (044)99920-4765	financeiro.hospitalmm@gmail.com

18- CONTA BANCÁRIA EXCLUSIVA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS DO CONVÊNIO

BANCO (Código/Nome):

AGÊNCIA:

NºCONTA BANCÁRIA:

II- IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE

01- NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE

02- CPF Nº

Renato Laert Stafusa Sala

040.456.669-31

03- CARGO OU FUNÇÃO

04- DATA POSSE

05- RG Nº

06- EXPEDIÇÃO
/DATA

07- ÓRGÃO/EXPEDIDOR

Provedor

31/07/2018

7.733.766-8

24/03/2014

SSP/PR

08- ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO

RUA PERU, 320, QUADRA 46, LOTE 07 – JARDIM AMÉRICA – ASSIS CHATEAUBRIAND – PR

ANEQ II- DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Identificação do Tipo de Objeto ¹

Conjugação de esforços para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, de forma coordenada, por meio de auxílio financeiro emergencial ao(a)

Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto de Assis Chateaubriand

entidade sem fins lucrativos, que participa de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Destinatário do Serviço - População Beneficiada

33.362 (trinta e três mil,
trezentos e sessenta e dois)

habitantes ESTIMATIVA IGBE 2019 – MUNICÍPIO -

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

Capacidade Instalada

Leitos COVID -19:

14 UTI
14 ENFERMARIA

Leitos Normais:

37 LEITOS

Leitos UTI Adulto:

14

Leitos UTI Pediátrico:

0

Demais leitos:

4

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

Médicos:	25
Enfermeiros:	21
Técnicos:	42
Administrativo:	13

Metas a serem atingidas ²	Unidade de Medida ³	Quantidade
<input checked="" type="checkbox"/> Aquisição de Insumos (farmacológicos, hospitalares, laboratoriais e limpeza) <input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Serviços Médicos <input type="checkbox"/> Prestação de Serviços Reforma <input checked="" type="checkbox"/> Aquisição Equipamentos	Atendimentos/mês Média mês 46 (internamento)	Previsão Estimada de Atendimento na pandemia 276

Etapas/ Fases de execução ⁴	Data Início	Data Final	Valor previsto
Aquisição Insumos e/ou Equipamentos Contratação de Serviços Médicos e/ou Serviços Reforma Prestação de Contratas SIT/TCE	Até 10 dias após o recebimento da parcela Bimestralmente a partir da assinatura	Até 180 dias do início do processo de compra. Ao término do convênio.	R\$ 613.539,35

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.

Em atendimento a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019, Portaria nº 1.393, de 21 de maio de 2020 e Portaria nº 1.448, de 29 de maio de 2020, que dispõe o auxílio financeiro emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicas sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19 estes recursos tem por finalidade custear e dar apoio no enfrentamento ao COVID-19.

Manter os atendimentos com a segurança mínima necessária aos pacientes e profissionais.

Considerando a capacidade física e de recursos humanos será utilizada de forma otimizada.

Atendimento e recursos terão prioridade na Unidade de Terapia Intensiva, objetivando a manutenção da vida, iniciando-se na recepção do paciente, até o atendimento médico e suporte de enfermagem, assim como a administração de medicamentos e terapias complementares, como fisioterapia, terapia nutricional, exames laboratoriais e de imagem.

² 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.

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

⁴ 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.

ANEQ III – PLANO DE APLICAÇÃO		
Discriminação ⁵	Custo Unitário	
DESPESAS CORRENTES:		Total
3.3.90.30.09 MATERIAL FARMACOLÓGICO		R\$ 79.976,85
3.3.90.30.22 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO		R\$ 15.000,00
3.3.90.30.35 MATERIAL LABORATORIAL		R\$ 00,00
3.3.90.30.36 MATERIAL HOSPITALAR		R\$ 90.000,0
3.3.90.39.16 MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVEIS PJ		R\$ 00,00
3.3.90.39.50 SERVIÇO MÉDICO HOSPITALAR E LABORATORIAL PJ		R\$ 428.562,50
Soma Despesas CorrentesR\$		R\$ 613.539,35
DESPESAS DE CAPITAL:		
4.4.90.52.8 EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES		R\$ 0,00
Soma Despesas de CapitalR\$		
VALOR TOTAL (Correntes)		R\$ 613.539,35

**ANEQ IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
FINANCEIRO**

Repasse do Concedente

1ª parcela

R\$ 613.539,35

⁵ 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..

ANEO 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 ineiste 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 22 de junho de 2020.

Renato LaertStafusa Sala
Provedor - AHBMM

Ana Ap. Boiago Pinelli
CRC nº. PR 018585/o-0

ANEO VI- APROVAÇÃO

APROVO o Plano de Trabalho.

Curitiba, ____ / ____ / ____.

Carlos Alberto Gebrim
Preto (Dr. Beto Preto)
SECRETARIO DE ESTADO DASAÚDE



ePROTOCOLO



Documento: **03Planodetrabalho22062020.pdf**.

Assinado digitalmente por: **Ana Aparecida Boiago Pinelli** em 16/07/2020 15:52, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 24/07/2020 13:53.

Assinado por: **Renato Laert Stafusa Sala** em 16/07/2020 13:58.

Inserido ao protocolo **16.682.211-4** por: **Renata Loise da Silva** em: 24/06/2020 09:33.



Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura.do> com o código:
a74f91892ef41c475f81aa65af12cc6d.