



SANTA CASA
DE **CAPÃO BONITO**

PREFEITURA MUNICIPAL
FLS. 02
RIBEIRÃO GRANDE - SP

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO

Rua Dona Auta de Camargo Lírio, 51, Centro, Capão Bonito SP - 18300-230

PABX (15) 3543-9600 - CNPJ 46.886.149/0001-10

administracao@santacasacb.org.br

PLANO DE TRABALHO

Atendimento de Pronto Socorro e Programa Pró Santa Casa 2
Valor Anual R\$ 61.680,00

IDENTIFICAÇÃO DE ENTIDADE:

Órgão/ Entidade Proponente ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO					CNPJ 46.886.149/0001-10
Endereço RUA AUTA DE CAMARGO LÍRIO, 51, CENTRO					
Cidade CAPÃO BONITO	UF SP	CEP 18300-230	DDD Telefone (15) 3543-9600	FAX (15) 3543-9600	e-mail administracao@santacasacb.org.br
Conta Corrente 2092-3	Banco BRADESCO		Agência 7397 (CAPÃO BONITO)		Placa de Pagamento
Nome do Responsável MASARU ISHIHARA					CPF 486.253.108-34
CI Órgão Expedidor W-674698-H			Cargo PROVEDOR		Função PROVEDORIA
Endereço Rua General Carneiro, 120, Centro, Capão Bonito, SP					CEP 18300-130

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO:

O presente Convênio tem por objetivo a execução de Serviços Médico Hospitalares, com apoio financeiro da Prefeitura Municipal de Ribeirão Grande SP, destinados a Associação Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito, visando à execução de Convênio para **Prestação de Serviços Médico Hospitalares, referente a programa Pró Santa Casa 2, conforme contrapartida exigida do Governo Estadual.**

Composição dos Valores:

R\$ 5.140,00 – Referente ao Programa Pró Santa Casa 2 – valores mensais.

4 Q



SANTA CASA
DE **CAPÃO BONITO**

PREFEITURA MUNICIPAL

FLS. 03
RIBEIRÃO GRANDE - SP

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO

Rua Dona Aída de Camargo Lino, 51, Centro, Capão Bonito SP - 18300-230

PABX (15) 3543-9600 - CNPJ 46.886.149/0001-10

administracao@santacasacb.org.br

METAS A SEREM ATINGIDAS:

- Executar o objeto desta subvenção de conformidade com o plano de trabalho;
- O Convênio tem por objeto a transferência de recursos financeiros, referente à contra-partida do projeto "PRO SANTA CASA 2", mantido pelo Governo do Estado de São Paulo, objetivando apoio financeiros a Entidade Hospitalares prestadora de serviços ao SUS, visando a execução de despesas com CUSTEIO (PESSOAL, CONSUMO, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, MATERIAL DE EXPEDIENTE, GENEROS ALIMENTÍCIOS e MATERIAIS DIVERSOS PARA USO HOSPITALAR);
- Contribuir para a melhoria dos serviços médico-hospitalares para o atendimento microrregional com enfoque no atendimento materno infantil, integrando as redes de atenção à saúde.
- Prestar contas mensalmente dos serviços prestados;

JUSTIFICATIVAS DA PROPOSIÇÃO:

- Esta Instituição como referência micro-regional pretende manter as atuais estruturas operacionais, oferecendo serviços na linha materno infantil nas áreas de Obstetria.
- Com a ausência de serviços médico-hospitalares nos municípios desta Microrregião, a Santa Casa de Capão Bonito vem realizando a execução dos procedimentos de saúde, particularmente em se tratando dos serviços destinados aos pacientes do SUS.
- Desta maneira os recursos financeiros virão contribuir para a melhoria dos serviços médico-hospitalares, capacitando-nos a prestar serviços resolutivos de média complexidade, que atendam as demandas da população encaminhada pelo setor de regulação do acesso, integrando as redes de atenção à saúde no Estado como também na qualificação de seus serviços, em prol dos pacientes aqui assistidos.

POPULAÇÃO ABRANGIDA PELA PROPOSTA:

Estimada de 7.419 habitantes (estimativa)

ETAPAS OU FASE DE EXECUÇÃO:

Previsão para execução (Compra/ Custeio):

ATENDIMENTO PREVISTO A SEREM REALIZADOS.

Meta	Etapa Fase	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Quantidade	Início	Término
01	01	Pacientes	Quant	Demanda	01/07/2020	31/07/2020
	02	Pacientes	Quant	Demanda	01/08/2020	31/08/2020
	03	Pacientes	Quant	Demanda	01/09/2020	30/09/2020
	04	Pacientes	Quant	Demanda	01/10/2020	31/10/2020
	05	Pacientes	Quant	Demanda	01/11/2020	30/11/2020
	06	Pacientes	Quant	Demanda	23/12/2020	31/12/2020
	07	Pacientes	Quant	Demanda	01/01/2021	31/01/2021
	08	Pacientes	Quant	Demanda	01/02/2021	28/02/2021
	09	Pacientes	Quant	Demanda	01/03/2021	31/03/2021
	10	Pacientes	Quant	Demanda	01/04/2021	30/04/2021
	11	Pacientes	Quant	Demanda	01/05/2021	31/05/2021
	12	Pacientes	Quant	Demanda	01/06/2021	30/06/2021

Handwritten signatures and initials.



SANTA CASA
DE **CAPÃO BONITO**

PREFEITURA MUNICIPAL
FLS. 04
RIBEIRÃO GRANDE - SP

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO

Rua Dona Aida de Camargo Lino, 51, Centro, Capão Bonito SP - 18300-230

PAEX (15) 3543-9600 - CNPJ 46.886.149/0001-10
administracao@santacasacb.org.br

PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Valor do Recurso Financeiro a ser executado no montante total de R\$ 61.680,00 (sessenta e um mil e seiscentos e oitenta reais), sendo o valor mensal de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais), conforme segue: (previsão)

Início: Julho/2020

Término: Junho/2021

Meta	1º MÊS (jul/2020)	2º MÊS (ago/2020)	3º MÊS (set/2020)	4º MÊS (Out/2020)	5º MÊS (Nov/2020)	6º MÊS (Dez/2020)
Custeio	R\$ 5.140,00	R\$ 5.140,00	R\$ 5.140,00	R\$ 5.140,00	R\$ 5.140,00	R\$ 5.140,00

Meta	7º MÊS (jan/2021)	8º MÊS (fev/2021)	9º MÊS (mar/2021)	10º MÊS (abril/2021)	11º MÊS (mai/2021)	12º MÊS (jun/2021)
Custeio	R\$ 5.140,00	R\$ 5.140,00	R\$ 5.140,00	R\$ 5.140,00	R\$ 5.140,00	R\$ 5.140,00

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

Neste Termo não se aplicara desembolso.

PREVISÃO DE INICIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO, BEM ASSIM DA CONCLUSÃO DAS ETAPAS OU FASES PROGRAMADAS:

01ª Parcela no valor de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais) no mês de julho/2020, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

02ª Parcela no valor de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais) no mês de agosto/2020, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

03ª Parcela no valor de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais) no mês de Setembro/2020, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

04ª Parcela no valor de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais) no mês de Outubro/2020, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

05ª Parcela no valor de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais) no mês de Novembro/2020, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

06ª Parcela no valor de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais) no mês de Dezembro/2020, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

07ª Parcela no valor de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais) no mês de Janeiro/2021, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

08ª Parcela no valor de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais) no mês de Fevereiro/2021, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

09ª Parcela no valor de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais) no mês de Março/2021, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

10ª Parcela no valor de R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais) no mês de Abril/2021, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

AP

Q



SANTA CASA
DE **CAPÃO BONITO**

PREFEITURA MUNICIPAL
FLS. 05
RIBEIRÃO GRANDE - SP

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO


Rua Dona Aute de Camargo Lino, 51, Centro, Capão Bonito SP - 18300-230

PABX (15) 3543-9600 - CNPJ 46.886.149/0001-10
administracao@santacasacb.org.br

11ª Parcela no valor de **R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais)** no mês de Maio/2021, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

12ª Parcela no valor de **R\$ 5.140,00 (cinco mil cento e quarenta reais)** no mês de Junho/2021, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

Capão Bonito, 01 de julho de 2020.


MASARU ISHIHARA
(Provedor)

Associação Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito