

PLANO DE TRABALHO

| | | | |
|---|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 1. DADOS CADASTRAIS | | | |
| Proponente: Associação da Redeh de Beneficência Cristã | | CNPJ: 86.324.860/0009-53 | |
| Endereço | Rua 700, nº 679 | Bairro: Várzea | |
| Cidade | Itapema | Cep: 88.220-000 | Telefone: (47) 3268-5986 |
| Nome do Responsável: Rogério de Abreu | | CPF: 800.160.149-87 | |
| CI/Órgão Exp.: 2.628.823 SSP/SC | | Cargo: Presidente | |
| Endereço: Rua Mirador, 806 | | Bairro: Ponto Chic | Cidade: Taió |

2. DESCRIÇÃO DO PROJETO

OBJETO

Incentivo Financeiro para implantação da Política Hospitalar Catarinense

FINALIDADE

Auxiliar as entidades privadas sem fins lucrativos/municípios/fundos municipais de saúde na ampliação do acesso e a qualidade dos serviços ofertados da Política Hospitalar Catarinense aprovada pela Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite 181/CIB/2019 de 22 de agosto de 2019.

JUSTIFICATIVA

A ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, único hospital da cidade de Itapema, município com uma população estimada em 2019 de 65.312 pessoas. Atualmente possui estrutura com 20 leitos, sendo todos destinados ao SUS, possui em sua estrutura unidade de pronto atendimento, CDI e Centro Cirúrgico.

Mensalmente são realizados cerca de 4.000 (quatro mil) consultas de Pronto Atendimento, mais de 1.000 exames de raio-x, cirurgias, internações clínicas, entre outros.

A Associação da REDEH de Beneficência Cristã investe muito no melhoramento da manutenção e em face às suas dificuldades financeiras não tem condições de empreender muitos recursos sozinhos para custeio. Reconhecendo a importância de que esse custeio permite o funcionamento das áreas existentes com satisfação e resultado na qualidade do atendimento é que propomos este plano de trabalho.

INFORMAÇÕES RELATIVAS À CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL DO PROPONENTE PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO

Esta Instituição possui Capacidade Gerencial, Operacional e Técnica para executar o objeto proposto, tendo em seu quadro técnico e operacional, profissionais qualificados.

3. CRONOGRAMA FÍSICO

| Etapas | Descrição | Execução | |
|--------|--|----------|---------|
| | | Início | Término |
| 1.0 | Transferência de recursos financeiros para cobrir despesas de custeio do Hospital Santo Antônio de Itapema | 01/2021 | 12/2021 |

| 4. PLANO DE APLICAÇÃO (R\$) | | | |
|------------------------------------|-----------------------|----------------|--------------------|
| Especificação das despesas | Valor Unitário | Qtidade | Valor Total |
| Salário Auxiliar de Limpeza | 1.500,00 | 96 | 144.000,00 |
| | | | |
| Total Geral | | | 144.000,00 |

| 5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$) | | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Concedente | | | | | | |
| Mês | jan | fev | mar | abr | mai | jun |
| Valor | 12.000,00 | 12.000,00 | 12.000,00 | 12.000,00 | 12.000,00 | 12.000,00 |
| Mês | jul | ago | set | out | nov | dez |
| Valor | 12.000,00 | 12.000,00 | 12.000,00 | 12.000,00 | 12.000,00 | 12.000,00 |

6. DEFERIMENTO SOLICITADO

Na qualidade de representante legal do proponente, peço deferimento ao que ora é solicitado para fins de desenvolver o Plano de Trabalho exposto acima.

Itapema, 20 de janeiro de 2020.



Assinatura do Proponente

7. MANIFESTAÇÃO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Deferido () Indeferido ()

Data: ____/____/____

Secretário Municipal de Saúde