

Frei Caetano
Hospital e Maternidade

Hospital Frei Caetano e Maternidade Stª Tereza

Praça Monsenhor Dutra, 211 – Paraisópolis – MG
Cep.37.660-000 – Fone : (35)3651-1121 / 3651-1452
CNPJ:23.193.485/0001-82
fcaetano@paraisopolis.com.br

ANEXO I PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

I- DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE

| | | | | |
|---|---------------------------------|----------------------------------|---|--|
| 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE HOSPITAL FREI CAETANO E MATERNIDADE SANTA TEREZA | | | 2 - CNPJ 23.193.485/0001-82 | |
| 3 – ENDEREÇO SEDE (Av., Rua, nº, Bairro) PRAÇA MONSENHOR DUTRA, 211 CENTRO | | | | |
| 4 - CIDADE PARAISÓPOLIS | 5 - CEP 37660-000 | 6 - DDD/TELEFONE 35 3651-1121 | 7 - FAX 35 3651-1121 | 8- ENDEREÇO ELETRÔNICO fcaetano@paraisopolis.com.br |
| 9 - CONTA CORRENTE 0807-8 | 10 - BANCO CAIXA ECO FEDERAL | 11 - AGÊNCIA 1699 | 12 - PRAÇA DE PAGAMENTO PARAISÓPOLIS | |
| 13 - NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL RAMIRO OLÍVIO GIACOMELI | | | 14 - CPF: 029.153.908-43 | |
| 15 - CI./ÓRGÃO EXPEDIDOR 14.279.040-0 SSP/SP | 16 - CARGO PROVEDOR | | 17 - DATA VENC. MANDATO 26/12/2020 | |
| 18 - ENDEREÇO RESIDENCIAL TRAVESSA ANTÔNIO JOSÉ LOPES RIBEIRO, 46 | | | 19 – CEP/ 37.660-000 | |
| 20 - ENDEREÇO ELETRÔNICO (e-mail) fcaetano@paraisopolis.com.br | | | | |

II- PROGRAMA, AÇÕES E JUSTIFICATIVAS

PERÍODO DE EXECUÇÃO: INÍCIO: 01/01/2020 TÉRMINO: 31/12/2020

PROGRAMA: COOPERAÇÃO TÉCNICA E FINANCEIRA PARA MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

| AÇÃO | | VALOR | | |
|-------|--|------------|------------|------------|
| Nº | DESCRIÇÃO | CONCEDENTE | PROponente | TOTAL |
| 01 | Aquisição de medicamentos e materiais de consumo | 57.820,00 | | 57.820,00 |
| 02 | Complementação de Consultas Especializadas e Folha de Pagamento de Salário | 240.980,00 | | 240.980,00 |
| 03 | Repasse PAB | 6.200,00 | | 6.200,00 |
| 04 | Despesa com a realização da Olimpíada de Paraisópolis de Inverno e Solidariedade – OPIS (festividade tradicional do município que visa a arrecadação de fundos para as entidades beneficentes de Paraisópolis) | 15.000,00 | | 15.000,00 |
| TOTAL | | 305.000,00 | | 320.000,00 |

JUSTIFICATIVA:

Esta pactuação tem a finalidade de atuar em benefício de toda comunidade, efetivar atenção dos serviços prestados como porta de entrada do cidadão, com a expansão e aperfeiçoamento da estratégia de saúde da população, com articulação aos demais níveis, de modo a garantir a integridade do atendimento, promovendo a manutenção da unidade, importantes ao acesso dos usuários no estabelecimento, o qual proporcionará condições de melhor qualificação da prestação de serviços médico-hospitalares e diversas despesas com a realização da OPIS (estrutura de som, palco, tendas, iluminação, banheiro, alimentos, descartáveis etc.).



Frei Caetano
Hospital e Maternidade

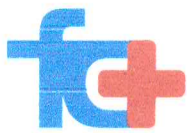
Hospital Frei Caetano e Maternidade Stª Tereza

Praça Monsenhor Dutra, 211 – Paraisópolis – MG
Cep.37.660-000 – Fone : (35)3651-1121 / 3651-1452
CNPJ:23.193.485/0001-82
fcaetano@paraisopolis.com.br

| III- AÇÕES E INDICADORES | | | | |
|--------------------------|--|-----------|---------------------|------------|
| AÇÃO | | QUANT. | ESTIMATIVA DE CUSTO | |
| Nº | DESCRIÇÃO | | UNITÁRIO | TOTAL |
| 01 | Aquisição de medicamentos e materiais de consumo (* média de aquisições anteriores) | 59.608,24 | 0,97 | 57.820,00 |
| 02 | Complementação de Consultas Especializadas e Folha de Pagamento de Salário | 5.355 | 45,00 | 240.980,00 |
| 03 | Repasse PAB | 1.140 | 5,44 | 6.200,00 |
| 04 | Despesa com a realização da Olimpíada de Paraisópolis de Inverno e Solidariedade – OPIS (festividade tradicional do município que visa a arrecadação de fundos para as entidades beneficentes de Paraisópolis) | 1 | 0,00 | 15.000,00 |
| TOTAL GERAL | | | | 320.000,00 |

| IV- CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DE OBRAS | | | | | | |
|-------------------------------------|------------|---------------|------------------|------------|---------|---------|
| AÇÃO | | | INDICADOR FÍSICO | | DURAÇÃO | |
| Nº | ETAPA/FASE | ESPECIFICAÇÃO | Unidade | Quantidade | Início | Término |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| V- CAPACIDADE INSTALADA | | | |
|---|--------|--|-------------|
| INSTALAÇÕES E RECURSOS MATERIAIS | | | |
| DESCRIÇÃO | QUANT. | UTILIZAÇÃO | OBSERVAÇÕES |
| PRONTO SOCORRO | 01 | Atendimento de consultas de urgência/emergência. | |
| AMBULATÓRIO ELETIVO | 01 | Atendimento de consultas eletivas com especialidades. | |
| INTERNAÇÃO | 01 | Atendimento de internações de clínicas médica, pediátrica, cirúrgica, ginecológica/obstétrica. | |
| RECURSOS HUMANOS - CORPO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, ZELADORA E CONSERVAÇÃO, ETC | | | |
| DESCRIÇÃO | QUANT. | UTILIZAÇÃO | OBSERVAÇÕES |
| MÉDICOS DE PRONTO SOCORRO | 13 | Atendimento 24 horas em Pronto Socorro | |
| MÉDICOS DE AMBULATÓRIO | 16 | Atendimentos eletivos especializados | |
| ENFERMEIROS | 06 | Enfermagem 24 horas | |
| TÉCNICOS DE ENFERMAGEM | 27 | Técnicos de enfermagem horas | |
| RECEPÇÃO | 07 | Recepcionistas Pronto Socorro e Ambulatório | |



Frei Caetano
Hospital e Maternidade

Hospital Frei Caetano e Maternidade Stª Tereza

Praça Monsenhor Dutra, 211 – Paraisópolis – MG
Cep.37.660-000 – Fone : (35)3651-1121 / 3651-1452
CNPJ:23.193.485/0001-82
fcaetano@paraisopolis.com.br

| | | | |
|---------------------------|----|--------------------------------------|--|
| RAIOS X | 03 | Exames 24 horas | |
| FARMÁCIA | 03 | Farmacêutico e auxiliares | |
| ESCRITÓRIO | 04 | Financeiro, RH, Faturamento, Compras | |
| PROCESSAMENTO DE ENXOVAIS | 02 | Serviços Gerais | |
| HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA | 06 | Serviços Gerais | |
| NUTRIÇÃO E DIETÉTICA | 04 | Serviços Gerais | |
| MANUTENÇÃO | 02 | Manutenção Predial | |
| LABORATÓRIO | 02 | Biomédica 24 horas | |
| ADMINISTRAÇÃO | 01 | Administradora | |

VI- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - CONCEDENTE

| AÇÃO Nº | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 01,02,03,04 | 0,00 | 59.545,45 | 24.545,45 | 24.545,45 | 24.545,00 | 39.545,45 |
| AÇÃO Nº | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO |
| 01,02,03,04 | 24.545,45 | 24.545,45 | 24.545,45 | 24.545,45 | 24.545,45 | 24.545,45 |

VII- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - CONVENIENTE

| AÇÃO Nº | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO |
|---------|---------|-----------|----------|---------|----------|----------|
| | | | | | | |
| AÇÃO Nº | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO |
| | | | | | | |

VIII- DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto ao Concedente, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos de dotações consignadas no orçamento do Município, na forma deste Plano de Aplicação de Recursos.

Nestes termos, peço deferimento deste.

Paraisópolis, 20 de janeiro de 2020.
Local e Data

Representante do(a) Proponente

IX- MANIFESTAÇÃO DO CONCENTE

Na qualidade de ordenador de despesas do Município de Paraisópolis, e de acordo com o Plano de Aplicação de Recursos apresentados pela entidade acima referenciada:

- Defiro o pedido.
 Indefiro o pedido.

Local e data: Paraisópolis, _____

Prefeito Municipal