



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAISÓPOLIS

Praça do Centenário, 103 - Centro - Paraisópolis-MG - 37.660-000

Telefone: (35) 3651-1500 - e-mail: pmparaisopolis@gmail.com

## ANEXO I

### PLANO DE TRABALHO

I - DADOS CADASTRAIS						
Nome da Entidade: HOSPITAL FREI CAETANO E MATERNIDADE SANTA TEREZA				CNPJ: 23.193.485/0001-82		
Endereço: PRAÇA MONSENHOR DUTRA, n. 211, CENTRO.						
Município: PARAISÓPOLIS		UF: MG	C.E.P: 37660-000		Telefone: (35) 36511121	
Conta Bancária Específica: Conta Corrente 22746-3		Banco Banco do Brasil		Agência 2397-3	Praça de Pagamento: PARAISÓPOLIS/MG	
Nome do Responsável: ANDERSON VITÓRIO RIBEIRO DOS SANTOS				CPF: 033.485.876-38		
Período Mandato: 02/01/2023 À 31/12/2027		C.I./Órgão Expedidor: 32.629.864-2 SSP/SP		Cargo PROVIDOR		
Endereço: Rua Duque de Caxias, n. 223, Centro, Paraisópolis/MG.				C.E.P. 37660-000		
II - PROPOSTA DE TRABALHO						
Nome do Projeto: Emenda Impositiva destinada à saúde – Aquisição de medicamentos e materiais de consumo essencial utilizados no HFCMST.				Prazo de Execução: 3 meses		
Público Alvo: Todos os pacientes atendidos no HFCMST que possui em sua assistência cerca de 40 mil habitantes.						
Objeto da parceria: Emenda impositiva destinada à saúde para aquisição de medicamentos, dietas enterais, fraldas, materiais de limpeza e esterilização da CME, insumos de laboratório. (listagem em anexo)						
Justificativa: O HFCMST é uma instituição filantrópica em fins lucrativos. A instituição possui como fonte de renda doações e empenhos de verba pública. Realiza cerca de 83% dos atendimentos pelo SUS, que apesar da grande quantidade de atendimentos não há equidade financeira devido a desatualização da tabela SUS.						
Objetivo e Resultados Esperados: A aquisição dos itens de consumo de cunho essencial ao HFCMST trará alívio financeiro para a instituição bem como garantirá a toda população que utiliza o hospital a qualidade do serviço prestado objetivando a saúde e bem estar de todos.						
Monitoramento e Avaliação: Planilha e apresentação das Notas Fiscais emitidas dos itens adquiridos.						
III - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E METAS						
METAS	Etapa/Fase	ESPECIFICAÇÃO DA AÇÃO/ATIVIDADE	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Quantidade	Início	Término
Aquisição	Completa	Aquisição dos medicamentos e materiais.	Variável – Demanda e valor de mercado	Variável – Demanda e valor de mercado	01/04/2026	30/06/2026
IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)						

*Anderson Ribeiro Santos*



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAISÓPOLIS

Praça do Centenário, 103 - Centro - Paraisópolis-MG - 37.660-000

Telefone: (35) 3651-1500 - e-mail: pmparaisopolis@gmail.com

**VALOR TOTAL DO PROJETO: R\$91.000,00**  
**ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – R\$91.000,00**

Meta	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS
Aquisição	R\$30.000,00	R\$30.000,00	R\$31.000,00

## V - PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS

COMPETÊNCIA	RECEITAS		DESPESAS	
	DESCRIÇÃO	VALOR R\$	DESCRIÇÃO	VALOR R\$
Abril	Transferência Termo de Colaboração	R\$91.000,00	Aquisição dos itens em anexo	R\$30.000,00
Maio			Aquisição dos itens em anexo	R\$30.000,00
Junho			Aquisição dos itens em anexo	R\$31.000,00

## VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de comprovação junto à Concedente, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito ou situação de inadimplência com o Município de Paraisópolis ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho. A Administração Pública fica também autorizada a utilizar e veicular, da melhor forma que lhe convier, todas as imagens, dados e resultados aferidos no presente Plano de Trabalho. Pede deferimento.

Paraisópolis/MG, 26 de março de 2026.

  
Anderson Vitorio Ribeiro dos Santos

## VII – APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

\_\_\_\_\_ **APROVADO**

\_\_\_\_\_ **APROVADO COM RESSALVAS**, com possibilidade de celebração da parceria, devendo o administrador público exigir o cumprimento do que houver sido ressalvado ou, mediante ato formal, justificar as razões pelas quais deixou de fazê-lo.

\_\_\_\_\_ **REPROVADO**

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo órgão técnico

**VERBA VEREADORES 2025 - ANEXO II – Listagem de Itens - 24/03/2026**

<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>QDD VERBA</b>	<b>CUSTO MEDIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
NORIPURUM 20MG/ML	100	R\$ 11,45	R\$ 1.145,00
ADRENALINA 1MG/ML	200	R\$ 1,10	R\$ 220,00
ALBUMINA HUMANA 20%	3	R\$ 160,00	R\$ 480,00
AMICACINA 500MG/2ML	50	R\$ 3,49	R\$ 174,50
AMIODARONA 50MG/ML	100	R\$ 2,93	R\$ 293,00
ATROPINA 0,50MG	200	R\$ 3,14	R\$ 628,00
CEFEPIMA 1G EV	200	R\$ 7,08	R\$ 1.416,00
CEFTRIAXONA 1G IM	72	R\$ 7,72	R\$ 555,84
CETROLAC 30MG/ML	400	R\$ 2,98	R\$ 1.192,00
COMPLEXO B AMPOLA	300	R\$ 1,05	R\$ 315,00
DEXAMETASONA 4MG/ML - 2,5ML	1000	R\$ 0,78	R\$ 780,00
KANAKION 10MG/ML	100	R\$ 1,67	R\$ 167,00
KETAMIN NP 100MG/2ML	50	R\$ 15,20	R\$ 760,00
LEVOFLOXACINO 500MG/100ML EV	30	R\$ 7,80	R\$ 234,00
LIDOCAINA 2% S/ VASO	50	R\$ 4,00	R\$ 200,00
MEROPENEM 1G EV	250	R\$ 14,00	R\$ 3.500,00
NEOCAINA PESADA 0,5%	100	R\$ 3,21	R\$ 321,00
NEOSTIGMINA 0,5MG/ML	200	R\$ 1,18	R\$ 236,00
OMEPRAZOL 40MG EV	400	R\$ 6,28	R\$ 2.512,00
ONDANSETRONA 4MG/2ML	200	R\$ 0,82	R\$ 164,00
PLASIL 10MG/2ML	300	R\$ 0,62	R\$ 186,00
PROPOFOL 10mg/ml - 20ml	30	R\$ 6,60	R\$ 198,00
ROCURONIO 50MG/5ML	30	R\$ 9,98	R\$ 299,40
TAZOCIN 4+05G	50	R\$ 14,50	R\$ 725,00
TRANSAMIN 250MG/5ML	200	R\$ 3,63	R\$ 726,00
VANCOMICINA 500MG EV	50	R\$ 4,40	R\$ 220,00
SORO GLICOSADO 5% 250ML	120	R\$ 4,29	R\$ 514,80
SORO GLICOSADO 5% 500ML	180	R\$ 5,13	R\$ 923,40
SORO CURATIVO USO EXTERNO	60	R\$ 3,00	R\$ 180,00
SORO RINGER COM LACTATO 500ML	120	R\$ 6,07	R\$ 728,40
<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>19.994,34</b>

<b>CME - MATERIAIS</b>	<b>QDD VERBA</b>	<b>CUSTO MEDIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
BOBINA GRAU CIRURGICO 20CM	3	R\$ 99,00	R\$ 297,00
BOBINA GRAU CIRURGICO 25CM	3	R\$ 77,70	R\$ 233,10
BOBINA GRAU CIRURGICO 30CM	3	R\$ 131,00	R\$ 393,00
BOBINA GRAU CIRURGICO 35CM	3	R\$ 121,00	R\$ 363,00
CAMPO OPERATORIO 45 X 50	1100	R\$ 1,00	R\$ 1.095,60
DETERGENTE MULTIENZIMATICO 5L	5	R\$ 222,70	R\$ 1.113,50
PACOTE TESTE DESAFIO C/ INTEGRADOR A VAPOR 5	10	R\$ 539,20	R\$ 5.392,00
BOWIE-DICK 3M	3	R\$ 1.052,40	R\$ 3.157,20
PACOTE TESTE DESAFIO 3M	3	R\$ 2.182,80	R\$ 6.548,40
INTEGRADOR QUIMICO C/ 500	3	R\$ 475,00	R\$ 1.425,00
			R\$ -
<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>20.017,80</b>

<b>DIETAS ENTERAIS</b>	<b>R\$ 15.000,00</b>
------------------------	----------------------

<b>FRALDA GERIATRICA</b>	<b>R\$ 6.000,00</b>
--------------------------	---------------------

*Roberto Sant...*

**VERBA VEREADORES 2025 - ANEXO II – Listagem LABORATÓRIO**

LABORATÓRIO	QDD VERBA	CUSTO MEDIO	VALOR TOTAL
Cartão EPOC BGEM c/25un	6	R\$ 1.815,00	R\$ 10.890,00
Díaclear c/100 ml	5	R\$ 32,44	R\$ 162,20
Díastrom c/500 ml	5	R\$ 125,25	R\$ 626,25
Diaton c/ 20 L	5	R\$ 151,39	R\$ 756,95
Fita de urina 10 áreas cx c/200un	7	R\$ 35,09	R\$ 245,63
HCG teste rápido c/25 uni	1	R\$ 51,92	R\$ 51,92
Ichroma D-DIMERO c/25 uni	7	R\$ 777,01	R\$ 5.439,07
Ichroma TNI PLUS c/25 uni	6	R\$ 877,81	R\$ 5.266,83
Kcell p/ urina c/100 uni	1	R\$ 319,96	R\$ 319,96
Lipase liquicolor c/50 ml	2	R\$ 743,56	R\$ 1.487,12
PCR látex c/4 ml	15	R\$ 43,20	R\$ 648,00
Sangue controle D CHECK D PLUS	1	R\$ 480,00	R\$ 480,00
Seringa p/ gasometria 2ml c/100un	2	R\$ 154,85	R\$ 309,70
Solução de lavagem concentrada c/500 ml	8	R\$ 119,14	R\$ 953,12
teste rápido troponina c/20 uni	20	R\$ 60,00	R\$ 1.200,00
tubo coleta citrato 3,6 ml c/100 uni	2	R\$ 50,28	R\$ 100,56
Tubo coleta EDTA 4ml c/100un	1	R\$ 43,53	R\$ 43,53
tubo coleta fluoreto 2 ml c/100 uni	1	R\$ 41,09	R\$ 41,09
Pipeta volume variavel 100UL a 1000UL	2	R\$ 150,00	R\$ 300,00
Pipeta volume variavel 10UL a 100UL	4	R\$ 150,00	R\$ 600,00
tubo coleta gel 5 ml c/100 uni	2	R\$ 64,20	R\$ 128,40
tubo eppendorf 0,5 ml c/1000 uni	1	R\$ 34,00	R\$ 34,00
		<b>TOTAL R\$</b>	<b>R\$ 30.084,33</b>

