

PLANO DE TRABALHO

1 – PROPONENTE					
ÓRGÃO/ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DR. JÚLIO CESAR PAULINO MAIA.			CNPJ: 01.923.465/0001-87		
Nome Fantasia: HOSPITAL DR. JÚLIO CESAR PAULINO MAIA			Data de abertura 09/02/1988		
ENDEREÇO: Rua Hélio Martinez Junior. 1060					
CIDADE: BRASILANDIA		U.F: MS	CEP: 79670-000 DDD/TELEFONE: (67) 3546-1665	E-MAIL: hbrasilandia@hotmail.com SITE:	
Banco B.Brasil	Agência 1661-6	Conta Corrente 300015-X	Praça de pagamento RBRASILANDIA-MS		
2 – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL					
NOME DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO ANGELINA RIBEIRO DE ASSIS			CPF 993.240.831-04		
CARGO OU FUNÇÃO PRESIDENTE		RG N° 508.248	DATA DA EXPEDIÇÃO 18/07/2007	ÓRGÃO EXPEDIDOR SSP/SP	
Documento de nomeação do dirigente Ata de Posse			Data inicial de nomeação 13/07/2017	Data final de nomeação	
ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO RUA WILSON DE ARRUDA, 893			MUNICÍPIO BRASILANDIA	UF MS	CEP 79670-000
DDD/ TELEFONE (67)6546-1665		CELULAR (67)99912-1953	E-MAIL hbrasilandia@hotmail.com		
3- ÓRGÃO MUNICIPAL PARCEIRO					
Nome do órgão FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
Nome do ordenador de despesa ADELIZA ABRAMI DOS SANTOS					
PROGRAMA OU PROJETO - RECURSOS PRÓPRIO DO MUNICÍPIO					

4- DESCRIÇÃO DO PROJETO/ATIVIDADE	
TÍTULO DO PROJETO: ATENDIMENTO HOSPITALAR À POPULAÇÃO DE BRASILANDIA	PERÍODO DE EXECUÇÃO: 15/01/2018 15/01/2019
IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: - Auxílio financeiro ao hospital Dr. Júlio Cesar Paulino Maia para o desenvolvimento de ações e serviços de saúde, para custeio dos serviços de atendimento hospitalar disponibilizando destinados a pagamentos de funcionários, médicos, materiais de consumo, serviços, manutenção predial, encargos sociais, rescisões trabalhistas, e dívidas fundadas vincendas, conforme Plano de Trabalho.	
RAZÕES DA PROPOSIÇÃO E INTERESSE PÚBLICO NA SUA REALIZAÇÃO: O Hospital Dr. Julio Cesar Paulino Maia é único na cidade e o poder público não possui uma entidade hospitalar para atender a população os recursos do sistema Único de Saúde (SUS), doações proveniente de eventos e convênios particulares de saúde, são insuficientes para manter a instituição.	
MOTIVO/JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: Em média o hospital atende mais de 2000 pacientes ambulatoriais/mês, 52 internações e 04 cirurgias eletivas, e, todos estes serviços são prestados pelo Sistema Único de Saúde, convênios particulares e o mínimo de procedimentos particulares, isto devido a nossa população ser constituída quase na sua totalidade de famílias de baixa renda, porém esses recursos não são suficientes para manutenção e qualidade dos serviços prestados à população, se fazendo necessário o apoio do governo municipal para atendermos com qualidade e eficiência a população. Embora o esforço e o trabalho dos membros e dirigentes que se administram a Associação, sem remuneração, se faz necessário o auxílio financeiro do setor publico para manter o bom funcionamento do projeto.	
METAS E ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES/ATIVIDADES Meta 1 - Atendimento Médico Hospitalar, laboratorial e nutrição hospitalar Meta 2 – Suporte ao atendimento Médico Hospitalar Meta 3 – Aquisição de medicamentos e Materiais Médicos Hospitalares	
Descrição das ações e atividades por meta Meta 1 – Atendimento medico a população – será disponibilizado atendimento medico, nutricional e laboratorial, para atendimento à população no período de 01 ano. Meta 2 – Desenvolvimentos das atividades hospitalares com atendimentos de enfermagem, administrativas, farmacêutico e transporte de pacientes – será disponibilizado enfermeiras, técnicas de enfermagens, funcionários Administrativos, técnico de Raio-X, farmacêutico, auxiliar de farmácia, funcionários de serviços gerais e motoristas. Meta 3 – Suporte aos atendimentos médicos ambulatoriais, cirúrgicos e internações de pacientes com aquisição de Materiais de Consumo diversos, medicamentos e Materiais Médicos Hospitalar no período de 12 meses.	

5- CUSTO DO PROJETO POR METAS

Meta	Ações	Unidade	Quantidade estimada	Custo unitário	Custo Total	Custo anual
1	Pagamento Médicos	Plantões/mês	31	2.200,00	68.200,00	818.400,00
	Medicos especialistas	Serv. Prest./mês	2		28.500,00	342.000,00
2	Pagamento Enfermeiros	Enfermeiro/mês	05	3.808,67	19.043,35	253.847,86
	Encargos				7.744,05	103.228,19
	Pagamento Técnicos de Enfermagem	Técnicos Enf./mês	13	1.830,75	23.799,81	317.251,47
	Encargos				9.947,37	132.598,44
	Pagamento Administrativo	Admi./mes	04	2.289,08	9.156,32	122.053,75
	Encargos				3.432,94	45.761,09
	Pagamento recepcionista	Recepic./mês	04	1.513,73	6.054,90	80.711,82
	Encargos				2.430,41	32.397,37
	Pagam. Téc, Raio-X	Tec. RX	02	2.805,69	5.611,38	74.799,70
	Encargos				2.442,12	32.553,46
	Pagamento Farmaceutico	Farmaceutico/mês	01	2.119,50	2.119,50	28.252,94
		Encargos				795,26
Pagamento Aux. De Farmácia		Aux. Farmac./mês	01	1.154,01	1.154,01	15.382,95
Encargos					432,79	5.690,09
Pagamento funcionários Serviços Gerais		Serv. Gerais/mes	12	1.462,03	16.082,32	214.377,33
Encargos					6.816,79	90.867,81
3	Aquisição de medicamentos, Materiais Médico Hospitalar	Custo /Mes	01	3.268,74	3.268,74	39.224,91

OBSERVAÇÃO:

6- RECURSO TIPO DE DESPESA – em R\$							
TIPO DE DESPESA	Unidade	Quantidade estimada	Valor Unitário R\$	Valor Parcial (qt x valor unitário) R\$	Valor da contrapartida	Valor do Repasse com o Termo de Parceria R\$	Valor TOTAL do Projeto
Prest. Serviços médicos , outros e encargos	Prof. Médicos	11	96.700,00	1.160.400,00		1.160.400,00	1.160.400,00
Pessoal e encargos	funcionários	44	103.300,00	1.373.256,30		1.373.256,30	1.373.256,30
Aquisição de medicamentos e Materiais médicos hosp..						16.343,70	16.343,70
TOTAL					XXX	2.550.000,00	2.550.000,00
OBSERVAÇÃO							

8- CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO						
META	AÇÃO	ESPECIFICAÇÃO/ LOCALIDADE	INDICADOR		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INICIO	TERMINO
1	Pagamento prestadores de serviços	06 medicos/atendimento hospitalar	Plantões mês	30	01/01/2018	31/12/2018
		02 especialisas/aqtendimentos obstétricos	Empresa/ mês	01	01/01/2018	31/01/2018
	Encargos trabalhistas	Mediante pagamento dos Serviços Prestados			01/01/2018	31/12/2018
2	Pagamentos Enfermeiros	05 enfermeiros/ apoio aos atendimentos médico hospitalar	Funcionários /mês	05	01/01/2018	31/12/2018
	Encargos trabalhistas	Mediante pagamento dos enfermeiros			01/01/2018	31/12/2018
	Pagamento Técnicos de Enfermagem	12 Técnicos de Enfermagem/apoio aos atendimentos médicos	Funcionários /mês	12	01/01/2018	31/12/2018
	Encargos Trabalhistas	Mediante pagamentos dos Técnicos de Engermagem			01/01/2018	31/12/2018
	Pagamento	Apoio a área	Funcionários/mês	05	01/01/2018	31/12/2018

	Administrativo	Administrativa Hospitalar				
	Encargos Trabalhistas	Mediante pagamentos dos Administrativos			01/01/2018	31/12/2018
	Pagamento Recepcionistas	Serviços de Recepção Hospitalar	Funcionários /mês	04	01/01/2018	31/12/2018
	Encargos Trabalhistas	Mediante pagamento Recepcionistas			01/01/2018	31/12/2018
	Pagamento Técnico de Raio-X	Serviços de Radiologia Hospitalar	Funcionários/Mês	01	01/01/2018	31/12/2018
	Encargos Trabalhistas	Mediante pagamento do Técnico de Raio-X			01/01/2018	31/12/2018
	Pagamento Farmacêutico	Responsável Técnico de Farmácia Hospitalar	Funcionário/mês	01	01/01/2018	31/12/2018
	Encargos Trabalhista	Mediante pagamento do farmacêutico			01/01/2018	31/01/2018
	Pagamento de Auxiliar de Farmácia	Dispensação de medicamentos	Funcionário /mês	01	01/01/2018	31/01/2018
	Encargos Trabalhistas	Mediante pagamento de auxiliar de farmácia			01/01/2018	31/01/2018

	Pagamento Serviços Gerais	Manutenção na Limpeza e Higiene Hospitalar, cozinha e Lavanderia	Funcionários/ mês	12	01/01/2018	31/01/2018
	Encargos Trabalhistas	Mediante pagamento de funcionários da área de limpeza, cozinha e lavanderia			01/01/2018	31/12/2018
	Aquisição de Medicamentos e Materiais Médico hospitalar	Suporte ao atendimento médico aos pacientes	Atendimento/mês	2.000	01/01/2018	31/01/2018
OBSERVAÇÃO						

7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO- em R\$

CONCEDENTE	ANO	META	MESES												TOTAL
			JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
	2018	1	96.700,00	96.700,00	96.700,00	96.700,00	96.700,00	96.700,00	96.700,00	96.700,00	96.700,00	96.700,00	96.700,00	96.700,00	1.160.400,00
		2	130.031,26	130.031,26	130.031,26	130.031,26	130.031,26	103,300,00	103.30000,	103.300,00	103.300,00	103.300,00	103.300,00	103.300,00	1.373.256,30
		3	3.268,74	3.268,74	3.268,74	3.268,74	3.268,74								16.343,70
		TOTAL	230.000,00	230.000,00	230.000,00	230.000,00	230.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	2.550.000,00

07 - TOTAL ACUMULADO DOS RECURSOS DO CONCEDENTE (DOIS MILHOES E QUINHENTOS E CINQUENTA MIL REAIS)

PROponente	ANO	META	MESES												TOTAL
			JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
		TOTAL GERAL <i>(concedente+ proponente)</i>													2.550.000,00

8- Projetos Realizados (citar no máximo 3 projetos)	
Projeto 1	Ano de realização: 2016/2017
Nome do Projeto	Manutenção hospitalar
Entidade Parceira	Estado
Período de Vigência	01/06/2016 a 01/06/2017
Entidade Parceira	Município
Período de vigência	01/02/2017 a 31/12/2017
Numero de beneficiários	24.000 atendimento
Recursos humanos envolvidos	ANGELINA RIBEIRO DE ASSIS, MANOEL ÁVILA DA SILVA E NEUSA JOAQUIM VIEIRA
Valor do projeto	R\$ 2.760.000,00 (DOIS MILHOES SETECENTOS E SESSENTA REAIS)
Ações/Atividades desenvolvidas	ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR, CIRURGIAS OBSTÉTRICA E ELETIVAS, INTERNAÇÕES , DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (USG), ATENDIMENTO POR CONVÊNIOS PARTICULARES (UNIMED, CASSI, CASSEMS, OESTE SAÚDE E SÃO FRANCISCO)
Documentos comprobatórios encaminhados em anexo	Documentos Pessoais do dirigente, CNPJ, Estatuto da Entidade, Ata de posse do dirigente, Histórico da instituição, Certidão positiva com efeito de negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União, Certidão Negativa de débitos com a fazenda procuradoria geral do Estado, Certidão positiva de débitos trabalhistas com efeito de negativa, Certidão negativa de tributos municipal e Certidão de regularidade do FGTS, comprovante de residência do dirigente.