

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: SES-PRC-2022-00211-DM				
Órgão/Entidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ASSIS				
CNPJ: 44.364.826/0001-05				
Endereço: Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, 166				
Município: Assis CEP: 19814015				
Telefone: (18) 3302-3315				
E-mail: admcentral2@santacasadeassis.org.br				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	Email
511.192.779-49	TELMA GONÇALVES CARNEIRO SPERA DE ANDRADE	6957658	Provedora	santacasa@santacasadeassis.org.br

GESTOR DO CONVÊNIO				
CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
369.063.268-48	40.994.921-8	ROBERTA MOTTA GALVÃO DE MOURA	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	admcentral2@santacasadeassis.org.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 223-2 Número: 59729-5
Praça de Pagamento: Avenida Rui Barbosa
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

<p>Missão da Instituição:</p> <p>Como hospital filantrópico, prestar assistência à saúde com ética, qualidade, tecnologia, responsabilidade social e o compromisso em superar as expectativas do cliente</p>



Histórico da Instituição:

A Santa Casa de Misericórdia de Assis, fundada em 1919, assumiu a liderança na prestação de serviços de saúde na cidade de Assis e região. Desde a sua implantação na cidade teve seu papel na urgência e emergência, principalmente na Revolução de 1932, juntamente com a Cruz Vermelha, assistindo a inúmeros soldados e suas famílias. Nesta época, de forma impactante, a Santa Casa de Assis foi fundamental no socorro de dezenas de feridos, vítimas de um incêndio de grandes proporções, num depósito de explosivos e material bélico. Ao longo dos anos foi desenvolvendo seu papel na assistência à saúde da população da cidade de Assis e região, tendo inclusive uma função primordial na proposta de edificação do Hospital Regional de Assis. Em 2011, tornou-se uma Organização Social de Saúde (OSS), e em 2012 celebrou seu primeiro contrato de gestão com o Estado para gerenciamento do AME Assis. Em 2016, iniciou o projeto de Qualidade em Gestão com duração de dois anos, sob a consultoria do CEALAG (Centro de Estudos Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão), por meio do Programa de Revitalização dos Hospitais Filantrópicos. Nesta ocasião o Complexo Hospitalar passou por avaliações de qualidade que o levou da pontuação Prata para Ouro. Com o Programa, a empresa também pôde definir o Planejamento Estratégico 2016-2020.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio - Material de consumo

O recurso será destinado a aquisição de material de consumo de Laboratório, Limpeza, Medicamentos e materiais de enfermagem .

Objetivo :

- I - fortalecer a capacidade assistencial ao usuário do SUS;
- II - estimular a produtividade;
- III – promover a qualificação da prestação de serviços ao SUS;
- IV – contribuir para a melhoria do acesso aos serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, de acordo com os níveis de complexidade.

Justificativa:

A Organização Social de Saúde (OSS) Santa Casa de Assis, assim como as demais instituições filantrópicas, encontram-se em um momento em frágil em que as instituições encontram-se em dificuldades de recursos financeiros vistos os altos custos operacionais e os baixos preços pagos pelas tabelas do SUS, necessitando assim de apoio para cumprir com as obrigações impostas pelo seguimento. No entanto a assistência ao paciente é contínua e o atendimento de excelência, porém a Entidade fica na necessidade desse suporte financeiro para que possamos manter os atendimentos com eficiência e qualidade, suprimindo uma parte das atividades, dando maior suporte e sustentabilidade ao cumprimento das finalidades desta instituição, a qual atualmente é referência para procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média/alta complexidade 12 municípios no atendimento SUS, se constitui em um complexo formado por 03 unidades de serviços de saúde: o Hospital Central/Maternidade, com um total de 115 leitos.

Local: Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, 166 - Centro - São Paulo - CEP 19.814-015

METAS A SEREM ATINGIDAS

<p>Metas Qualitativas: 80% das contas hospitalares apresentadas no mês imediato a alta do paciente Medir a proporção de AIH apresentadas no mês de competência à alta do paciente.</p>
<p>Ações para Alcance: Disponibilizar os medicamentos, materiais hospitalares e cirúrgico e de gêneros alimentícios para manter 50% da produção de internações e atendimentos ambulatoriais.</p>
<p>Situação Atual: Recursos financeiros insuficientes para cobrir os custos hospitalares dos pacientes</p>
<p>Situação Pretendida: Garantir os 80% da produção ambulatorial e internação que corresponde 6.024 Internação/ano e 239.688 Ambulatorial/Ano.</p>
<p>Indicador: Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da Autorização de Internação Hospitalar - AIH (alta hospitalar) Forma de cálculo: Numerador: Número de AIH apresentadas com alta no mês de competência. Denominador: Total de AIH apresentadas no mesmo período (x 100) Pontuação: maior ou igual a 80% igual a 02 pontos, menor que 80% e maior ou igual a 70% igual a 01 ponto, menor que 70% igual a 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar – SIH</p>
<p>Metas Qualitativas: 25% ou mais das AIH com diagnósticos secundários informados Informar mensalmente o número de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, com diagnósticos secundários preenchidos em relação ao total de AIH no mesmo período, discriminados por especialidade. (pediatria, clínica médica e clínica cirúrgica).</p>
<p>Ações para Alcance: Garantir 25% ou mais dos atendimentos por cid secundário</p>
<p>Situação Atual: Atualmente apresenta-se média 20% de CID secundários preenchidos nas AIH</p>
<p>Situação Pretendida: Atingir a meta de 25% de diagnósticos secundários preenchidos nas AIH no mesmo período e discriminados por especialidade</p>
<p>Indicador: Classificação Internacioanl de Doenças - CID secundário Forma de cálculo: Numerador: Número de AIH com diagnósticos secundários no período. Denominador: total de AIH no período. (x 100) Pontuação: Pediatria maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Médica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Cirurgica Cirurgica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00. Fonte de Dados: Sistema de Informações Hospitalares - SIH</p>
<p>Metas Qualitativas: Atingir satisfação de usuários de ao menos 80%, cumprindo a amostra válida definida pelo PSAT. Identificar o nível de satisfação do usuário.</p>
<p>Ações para Alcance: Realizar o serviço de escuta pelo setor de Ouvidoria , seja em caráter de busca ativa ou por sistemas de comunicação (telefone, e-mail) e do recolhimento das fichas de opiniões disponibilizadas nos setores .</p>
<p>Situação Atual: Atualmente são pesquisados em média cerca de 80 usuários/paciente/mês com alcance de 80% de ótimo e bom</p>
<p>Situação Pretendida: Aumentar o índice para 85% o índice de satisfação do usuário entre "ótimo" e "bom", realizando cerca de 100 atendimentos ao usuário/paciente SUS.</p>
<p>Indicador: Pesquisa de Satisfação - PSat Forma de cálculo: Extração do resultado do sistema de Pesquisa de Satisfação - Psat da SES/SP Pontuação: maior ou igual a 80% igual a 2, menor que 80% e maior ou igual a 70% igual a 1, menor que 70% igual a 0, se menor que a amostra mínima igual 0. Fonte de dados: Sistema Psat SES/SP</p>



<p>Metas Qualitativas: 100% dos meses com configuração e liberação mensal das agendas relacionadas aos recursos contratados (exames, consultas e procedimentos) no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado. Configuração e liberação mensal das agendas relacionadas aos recursos contratados SUS (exames, consultas e procedimentos) no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado.</p>
<p>Ações para Alcance: Garantir através da aquisição dos materiais de consumos a disponibilização de todos os atendimentos ambulatoriais conforme cronograma disponibilizado na CROSS ambulatorial.</p>
<p>Situação Atual: Recursos financeiro insuficientes para atendimento demanda 100%</p>
<p>Situação Pretendida: Liberar mensalmente agenda para demanda apresentada conforme pactuação com municípios dos exames, consultas e procedimentos. eletivos</p>
<p>Indicador: Disponibilização mensal dos recursos contratadas no Portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial -MRA Forma de cálculo: Numerador: Meses com configuração e liberação de agendas (até dia 24 de cada mês) no período. Denominador: Total de meses no período (x100) Pontuação: 100% igual a 2, menor que 100% e maior ou igual a 80% igual a 1, menor que 80% igual 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA)</p>

<p>Metas Qualitativas: 100% dos meses com registro de utilização do CDR no Portal CROSS. Informar e atualizar, no mês vigente aos atendimentos, a relação de pacientes que aguardam agendamento para consultas, exames e/ou procedimentos cirúrgicos.</p>
<p>Ações para Alcance: Garantir o acompanhamento dos setores responsáveis dos pacientes que foram solicitados exames pelo CDR para que não haja demora do mesmo</p>
<p>Situação Atual: Recursos financeiros insuficientes para suprir a demanda</p>
<p>Situação Pretendida: Registrar 100% das solicitações de agendamento pelo CDR e acompanhar o processo para continuidade do tratamento/procedimento do paciente</p>
<p>Indicador: Utilização e atualização mensal do CDR – Cadastro das Demandas por Recursos do portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA Forma de cálculo: Numerador: meses com constatação de inserções, atualizações e retiradas de pacientes do CDR no período. Denominador: total de meses no período (x100) Pontuação: 100% igual a 2, menor que 100% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA)</p>

<p>Metas Qualitativas: Informar 2 vezes ao dia, no Portal CROSS - Módulo Pré Hospitalar, a capacidade disponível para atendimentos às urgências, durante todo o período. Manter atualização do Portal CROSS - Módulo Pré Hospitalar, dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências.</p>
<p>Ações para Alcance: A Santa Casa de Assis trabalha com o Modulo Regulação leitos, e não o módulo Pré-Hospitalar.</p>
<p>Situação Atual: A Santa Casa de Assis trabalha com o Modulo Regulação leitos, e não o módulo Pré-Hospitalar.</p>
<p>Situação Pretendida: A Santa Casa de Assis trabalha com o Modulo Regulação leitos, e não o módulo Pré-Hospitalar.</p>
<p>Indicador: Atualização diária no Portal CROSS, Módulo de Regulação Pré-Hospitalar (MRPH) Forma de cálculo: Numerador: Total de dias com 2 ou mais atualizações no MRPH. Denominador: Total de dias no período (x100) Pontuação: maior ou igual a 90% igual a 2, menor que 90% e maior ou igual a 70% igual a 1, menor que 70% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Pré Hospitalar - MRPH)</p>



Metas Qualitativas: Percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação à unidade, inferior ou igual a 10%. Percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação frente às solicitações realizadas no Módulo de Urgências - MRU, para Unidades cadastradas como Executante Tipo II no Portal CROSS.
Ações para Alcance: Garantir através dos recurso recebido a demanda de internações provenientes do modulo de urgência conforme pactuação e referencia para atendimento solicitado.
Situação Atual: Recursos financeiros insuficientes para atender a demanda solicitada pela CROSS.
Situação Pretendida: Garantir taxa de internação de vaga zero menor que 10%, atendendo a demanda solicitada conforme pactuação e Referência do serviço.
Indicador: Percentual de Vaga Zero determinada pela Central de Regulação. Forma de cálculo: Numerador: Total de vaga zero no período. Denominador: Total de solicitações de atendimento mediadas pela Central de Regulação no mesmo período (x100) Pontuação: menor ou igual a 10% igual a 2, maior que 10% e menor ou igual a 30% igual a 1, maior que 30% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação de Urgências - MRU)

Metas Qualitativas: 95% de solicitações respondidas dentro do prazo. Medir o percentual de respostas resolutivas (aceito/recusado) realizadas no Portal Cross CROSS - Módulo de Regulação de Urgências - MRU dentro do prazo estabelecido.
Ações para Alcance: Garantir o acompanhamento integral das solicitações do Portal CROSS através da equipe treinada para administrar o portar.
Situação Atual: Atualmente o fluxo de é realizado pelo setor de Regulação junto as enfermagem e médicos de plantão para analise do caso solicitado
Situação Pretendida: Garantir a reposta e posições referente aos casos solicitados via Portal CROSS em tempo hábil conforme prazo estabelecido e classificação de risco exposta no Portal.
Indicador: Resposta no Portal CROSS no prazo estabelecido. Forma de cálculo: Numerador: nº de solicitações respondidas (com aceite ou recusa) dentro do prazo estabelecido, no período. Denominador: total de solicitações recebidas no mesmo período (x100) Pontuação: maior ou igual a 95% igual 2, menor que 95% e maior ou igual a 80% igual a 1, menor que 80% igual 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação de Urgências - MRU)

Metas Quantitativas: 95% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

Ações para Alcance: Garantir com 95% da produção de AIH conforme pactuação em contrato com gestor Municipal

Situação Atual: Produção hospitalar contratada com o gestor no ano

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	202	0
Obstétricos	104	0
Clínico	146	0
Crônicos	0	0



Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	50	0
Reabilitação	0	0
Leito Dia / Cirúrgicos	0	0
Leito Dia / Aids	0	0
Leito Dia / Fibrose Cística	0	0
Leito Dia / Geriatria	0	0
Leito Dia / Saúde Mental	0	0
Saude Mental	0	0

Situação Pretendida: 95% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	180	0
Obstétricos	95	0
Clínico	135	0
Crônicos	0	0
Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	45	0
Reabilitação	0	0
Leito Dia / Cirúrgicos	0	0
Leito Dia / Aids	0	0
Leito Dia / Fibrose Cística	0	0
Leito Dia / Geriatria	0	0
Leito Dia / Saúde Mental	0	0
Saude Mental	0	0

Indicador: Alcance da produção hospitalar em relação ao contratado (Produção física aprovada em relação a Ficha de Programação Orçamentária - FPO) Forma de cálculo: Numerador: Número de agrupamentos com alcance de 95% ou mais. Denominador: Número de agrupamentos com procedimentos contratados (x 100) "Agrupamento" conforme consta no Manual de orientações técnicas - Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar. Disponível no site da SES-SP. Regras de Pontuação: maior ou igual a 95% igual a 03 pontos, menor que 95% e maior ou igual a 85% igual a 02 pontos, menor que 85% igual a 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar - SIH / Fichas de Programação Orçamentária e Financeira (FPO)



Metas Quantitativas: 90% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado
Medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

Ações para Alcance: Garantir com 95% da produção mensal de AIH conforme pactuação em contrato com gestor

Situação Atual: Produção ambulatorial contratada com o gestor no ano

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS CONTRATADOS NO ANO	CONTRATADO
01	Coleta de material	2932
02	Diagnóstico em laboratório clínico	19974
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	117
04-01	SADT - Mamografia	0
04-02	SADT - RX	912
04-03	SADT - Radiologia (outros)	0
04-04	SADT - Ultrassonografia	22
04-05	SADT - Tomografia	0
04-06	SADT - Ressonância Magnética	0
04-07	SADT - Medicina Nuclear	0
04-08	SADT - Endoscopia	0
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	0
05	Diagnósticos em especialidades	364
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0
06-02	Hemoterapia	0
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1611
09	Fisioterapia	0
10	Tratamentos clínicos (outros)	1600
11-01	RT	0
11-02	QT	0
12-01	TRS – DPI	0
12-02	TRS – HD	0
12-03	TRS – DPA	0
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	0
12-06	TRS - OPM	0
13	Trat odontológicos	0



14-01	Litotripsia	0
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	0
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	10
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	33
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	0
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	25
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	0
16-11	Cirurgia reparadora	0
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0
17	Anestesiologia	5
18-01	TX - Coletas e exames	0
18-02	TX - Ações relacionadas	0
18-03	TX - Processamento de tecidos	0
18-04	TX – Transplante	0
18-05	TX – Acompanhamento	0
18-06	TX – OPM	0
19	OPM	0

Situação Pretendida: 90% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado
Medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS	PRODUÇÃO APROVADA NO ANO
01	Coleta de material	2780
02	Diagnóstico em laboratório clínico	18975
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	111
04-01	SADT - Mamografia	0
04-02	SADT - RX	820



04-03	SADT - Radiologia (outros)	0
04-04	SADT - Ultrassonografia	25
04-05	SADT - Tomografia	0
04-06	SADT - Ressonância Magnética	0
04-07	SADT - Medicina Nuclear	0
04-08	SADT - Endoscopia	0
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	0
05	Diagnósticos em especialidades	346
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0
06-02	Hemoterapia	0
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1535
09	Fisioterapia	0
10	Tratamentos clínicos (outros)	1520
11-01	RT	0
11-02	QT	0
12-01	TRS – DPI	0
12-02	TRS – HD	0
12-03	TRS – DPA	0
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	0
12-06	TRS - OPM	0
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	0
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	0
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	10
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	32
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	0
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	24



16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	0
16-11	Cirurgia reparadora	0
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0
17	Anestesiologia	4
18-01	TX - Coletas e exames	0
18-02	TX - Ações relacionadas	0
18-03	TX - Processamento de tecidos	0
18-04	TX – Transplante	0
18-05	TX – Acompanhamento	0
18-06	TX – OPM	0
19	OPM	0

Indicador: Alcance da produção ambulatorial em relação ao contratado (Fatura em relação a Ficha de Programação Orçamentária - FPO) Forma de cálculo: Numerador: Número de agrupamentos com alcance de 95% ou mais. Denominador: Número de agrupamentos com procedimentos contratados (x 100) "Agrupamento" conforme consta no Manual de orientações técnicas - Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar. Disponível no site da SES-SP. Pontuação: maior ou igual a 90% igual a 03 pontos, menor que 90% e maior ou igual a 85% igual a 02 pontos, menor que 85% = 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA / Fichas de Programação Orçamentária e Financeira (FPO)

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração (Dias)	Descrição
1	Cotação de Preços	15	Cotação de preços de materiais de consumo hospitalar
2	Aquisição de Material de Consumo	120	Aquisição de material de consumo de Laboratório
3	Aquisição e Material de Consumo	120	Aquisição de Material de consumo de limpeza
4	Aquisição de material de consumo	120	Aquisição de material de consumo de enfermagem
5	Aquisição de material de consumo	120	Aquisição de material de consumo medicamentos

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
-------	-------------	-----------	------------	---	------------	---



1	Custeio - Material de consumo	insumos de laboratórios	0,00	0	R\$ 258.736,66	20,03
2	Custeio - Material de consumo	insumos e materiais para higiene e limpeza	0,00	0	R\$ 193.782,49	15,00
3	Custeio - Material de consumo	insumos hospitalares e cirúrgicos	0,00	0	R\$ 322.610,31	24,97
4	Custeio - Material de consumo	medicamentos : anticoagulantes, antibióticos, anti-inflamatórios, analgésicos, corticoides, antivirais, psicotrópicos, bronco dilatadores, antitérmico	0,00	0	R\$ 516.753,82	40,00

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
2	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
3	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
4	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
5	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
6	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
7	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
8	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
9	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
10	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
11	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
12	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
13	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
14	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
15	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
16	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
17	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
18	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00



Nº Parcela	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
19	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
20	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
21	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
22	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
23	53.828,00	4,17	0,00	0,00	53.828,00	4,17	53.828,00
24	53.839,28	4,17	0,00	0,00	53.839,28	4,17	53.839,28
Valor Total	1.291.883,28	100,00	0,00	0,00	1.291.883,28	100,00	1.291.883,28

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: Vigência do Ajuste

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome	RG	Cargo	E-mail
369.063.268-48	ROBERTA MOTTA GALVÃO DE MOURA	40.994.921-8	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	admcentral2@santacasadeassis.org.br

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Assis, 23 de Junho de 2022

TELMA GONÇALVES CARNEIRO SPERA DE ANDRADE
Provedora
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ASSIS

CELIA MARIA MARAFIOTTI NETTO
Diretor Técnico de Saúde III



DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA / DIRETORIA

WILSON ROBERTO DE LIMA

Coordenador

CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

JEANCARLO GORINCHTEYN

Secretário de Saúde

Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHTEYN - 23/06/2022 às 19:03:12
Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA - 22/06/2022 às 18:55:28
Assinado com senha por: CELIA MARIA MARAFIOTTI NETTO - 22/06/2022 às 15:49:02
Assinado com senha por: TELMA GONÇALVES CARNEIRO SPERA DE ANDRADE - 22/06/2022 às 15:13:31
Documento N°: 050236A1448487 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050236A1448487>



SESPTA2022009509DM