

**PLANO DE TRABALHO****1 – INSTITUIÇÃO/ENTIDADE PROPONENTE****1.1 – IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE****RAZÃO SOCIAL:** Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo**CNPJ:** 19.128.248/0001-60**REGISTRO NO CNES:** 2192020**ENDEREÇO:** Rua Dom Pedro II, 481**BAIRRO:** Centro**Cidade:** Campo Belo**CEP:** 37.270-000**TELEFONE:** (35) 3831-7800**E-MAIL:** [financeiros@santacasadecampobelo.com.br](mailto:financeiros@santacasadecampobelo.com.br)**1.2 – DIREÇÃO****NOME DO REPRESENTANTE LEGAL:** Elói Cardoso de Melo**ENDEREÇO RESIDENCIAL DO REPRESENTANTE LEGAL:** Praça Cônego Ulisses, 31  
Aptº 503 - Centro – Campo Belo (MG)**CPF:**  
312.759.406-25**RG:** M- 751.525  
SSPMG**TELEFONE:** (35) 98817 7362**PERÍODO DE MANDATO DA DIRETORIA:** 27/04/2022 a 26/04/2024**1.3 – BANCO****BANCO:** Banco do  
Brasil**AGÊNCIA:** 0176-7**CONTA CORRENTE:** 52.369-0**2 - CARACTERIZAÇÃO DA PROPOSTA****2.1 – FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Municipal Nº 3.291, publicada em 27 de Março de 2013 e Lei Federal Nº 14.133, publicada em 01 de Abril de 2021 e a lei Nº 8.080, publicada em 19 de Setembro de 1990**2.2 – INSTRUMENTO JURÍDICO PARA CELEBRAÇÃO:** Termo de Convênio**2.3 – NOME DO PROGRAMA/TÍTULO:** Melhorando a qualidade de Vida com a realização de Cirurgias Urológicas de UTL e RTU**2.4 – OBJETO DA PARCERIA:** Execução de Ações voltadas a área da Saúde, garantindo realização de Cirurgias Urológicas de UTL e RTU, encaminhadas pela secretaria de saúde.**2.5 – DESCRIÇÃO DA PROPOSTA:** A Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo de Campo Belo é uma entidade Filantrópica, que tem como objetivo, a prestação de serviços voltado à saúde. Promovendo ações que beneficiam pacientes com necessidades de cuidados

hospitalares. O cuidado com a saúde, é fundamental para o bem estar. Além de trazer tranquilidade, promove ao ser humano a capacidade de desempenhar as suas funções na sociedade com qualidade. A Proposta visa a realização de Cirurgias Urológicas de RTU e UTL, visando atender a demanda reprimida de pacientes da Secretaria Municipal de Saúde.

**2.6 – TIPO DE ATENDIMENTO:** Prestação de Serviços a Pacientes atendidos na Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo.

**2.7 – PRAZO DE EXECUÇÃO:** 12 meses

**2.8 – JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:** A realização de Cirurgias contribuirá para diminuição da demanda reprimida do município de Campo Belo.

**2.9 - DESCRIÇÃO DE METAS A SEREM ATINGIDAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS:**

Atendimentos a pacientes que estão na fila de espera por procedimentos cirúrgicos urológicos de RTU e UTL

**3 – DA EXECUÇÃO**

**3.1 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

METAS	AÇÕES E PRAZOS	INDICADORES
Cirurgia RTU  Cirurgia UTL Rígida  Cirurgia de UTL Flexível	As Cirurgias serão realizadas de acordo com o encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Belo	Serão realizados procedimentos reduzindo a fila de cirurgias.

**3.2 – FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS.**

**Atividade/Projeto:** A Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo fará a Prestação de Serviços na realização de procedimentos urológicos, utilizando o recurso recebido, referente ao Edital de Chamamento Público publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município de Campo Belo – Edição 1945 de 15 de Janeiro de 2024

### 3.3- DEFINIÇÃO DOS PARÂMETROS A SEREM UTILIZADOS PARA A AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

- Registro no Sistema de Informatização da Entidade e Prontuários Médicos;
- Divulgação no site da entidade do projeto, Termo de Convênio celebrado e a Prestação de Contas Sintética Final apresentada e protocolada.

## 4 – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

### 4.1 - PREVISÃO DE RECEITAS E DE DESPESAS A SEREM REALIZADAS OU DOS PROJETOS ABRANGIDOS PELA PARCERIA

Será utilizado 100% do recurso financeiro deste Plano de Trabalho disponibilizado na realização de Cirurgias Urológicas RTU e UTL

### 4.2 - PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DA PROPOSTA

Natureza da despesa	Município	OSC
Cirurgia de UTL Flexível ( Valor por procedimento)	R\$ 9.000,00	R\$ 00,00
Cirurgia de UTL Rígida ( Valor por Procedimento)	R\$ 9.000,00	R\$ 00,00
RTU ( Valor por Procedimento)	R\$ 8.500,00	R\$ 00,00
<b>VALOR TOTAL DA PARCERIA</b>	<b>*R\$ 120.842,15</b>	<b>**R\$ 00,00</b>

\*A utilização desse recurso financeiro deverá ser feita de acordo com a legislação pertinente ao assunto.

ITENS NÃO INCLUSOS NOS VALORES DOS PROCEDIMENTOS CASO SEJA NECESSÁRIO:

Diária CTI R\$ 2.900,00

Transfusões de Sangue R\$ 650,00

## 5 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (a ser preenchido pelo Município)

1 <sup>a</sup> Parcela	2 <sup>a</sup> Parcela	3 <sup>a</sup> Parcela	4 <sup>a</sup> Parcela	5 <sup>a</sup> Parcela	6 <sup>a</sup> Parcela
7 <sup>a</sup> Parcela	8 <sup>a</sup> Parcela	9 <sup>a</sup> Parcela	10 <sup>a</sup> Parcela	11 <sup>a</sup> Parcela	12 <sup>a</sup> Parcela

**5.1-CONTRAPARTIDA DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL E/OU ORGANIZAÇÃO RELIGIOSA (SE HOVER): R\$ 00,00**

**6 – DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal da proponente, declaro, para fins de prova junto ao Município de Campo Belo, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Município, Estado ou qualquer órgão ou entidade da

Administração Pública Federal que impeça a transferência de recursos de dotações consignadas nos orçamentos do Município, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

Campo Belo, 26 de Julho de 2024.

Digitally signed by ELOI CARDOSO DE MELO:31275940625  
DN: cn=ELOI CARDOSO DE MELO, ou=AC SOLUTI Matão v5, ou=3787850000171, ou=Presencial, ou=Certificado PF A3, cn=ELOI CARDOSO DE MELO:31275940625  
Reason: I am the author of this document  
Date: 2024.07.31 08:38:32 -0300  
Email: eloi@casademisericordia.org.br  
ELOI CARDOSO DE  
MELO:31275940625

Elói Cardoso de Melo

Provedor

Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo

Venho submeter à apreciação de V.Sas. o presente Plano de Trabalho, tendo em vista repasses de recursos por meio de Termo de Convênio.

Campo Belo, 26 de Julho de 2024.

Digitally signed by ELOI CARDOSO DE MELO:31275940625  
DN: cn=ELOI CARDOSO DE MELO, ou=AC SOLUTI Matão v5, ou=3787850000171, ou=Presencial, ou=Certificado PF A3, cn=ELOI CARDOSO DE MELO:31275940625  
Reason: I am the author of this document  
Date: 2024.07.31 08:38:32 -0300  
Email: eloi@casademisericordia.org.br  
ELOI CARDOSO DE  
MELO:31275940625

Elói Cardoso de Melo

Provedor

Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo

Validade da Proposta: 60 dias