PLANO DE TRABALHO

SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA – HOSPITAL SANTA ISABEL

1 - DADOS CADASTRAIS E CARACTERÍSTICAS DA OSC

Nome da Entidade: SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA – HOSPITAL SANTA ISABEL, C.N.P.J: 87.317.764/0007-89.			
Endereço: Rua Cel Fett Filho, nº 50			
Município: PROGRESSO	U.F. RS	C.E.P: 95.925-000	DDD/Telefone/FAX 51 3788 - 1020
Conta Bancária: 06.084.250.0-6	Banco: Banrisul	Agência: 1058	
Data de constituição da OSC:		**23/02/1953**	
Nome do Responsável: **MARIA INÊS BRANCHER SCHMITT**		C.P.F. 453.816.900-53	
Período do mandato: 01/01/2019 a 31/12/2020	C.I. 1029895263 Órgão Expedidor: SSP/RS		Cargo: Representante
Endereço: Av. Gramado, nº 925			C.E.P. 95.925-000
Caracterização da OSC: Filantrópica			
Finalidade: Atendimento à saúde.			
Histórico e área de atuação da OSC: A Sociedade Sulina Divina Providência atua no Município de Progresso desde a data de **23/02/1953,** tem por finalidade principal e primordial a assistência à saúde e desenvolvimento da educação, da cultura e assistência social, objetivando a promoção, defesa e proteção da infância, da adolescência, da juventude, de adultos e idosos.			

2 - PROPOSTA DE TRABALHO

Nome do Projeto/Atividade: Repasse de recursos para adequações na estrutura do prédio onde funciona o Hospital Santa Isabel-HSI.	Prazo de Execução: 136 dias
Objetivo geral: Execução de obras para adequações na rampa de acesso de veículos de emergência, melhorias no setor de pronto atendimento para adequação ao PPCI e à normatização Sanitária.	
Público alvo: População atendida pelo Hospital Santa Isabel – HSI.	
Objeto da parceria: Repasse de recursos para viabilizar obras de adequações e melhorias no Hospital Santa Isabel.	
Descrição da realidade: A Sociedade Sulina Divina Providencia – Hospital Santa Isabel atua no Município de Progresso, em atendimento à saúde da população. Sua manutenção se dá em parte através de recursos próprios da Sociedade, repasses de recursos próprios do Município e repasses do Estado, através de Convênios firmados entre Município e Estado, para atendimento SUS. Assim sendo, sobram poucos recursos para manutenção e melhorias da estrutura física da unidade de saúde.	

3. CRONOGRAMA DE EXECUÇAO DE METAS

Metas	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Quantidade	Início	Término
01	01	Execução de obras para adequações na rampa de acesso de veículos de emergência, melhorias no setor de pronto atendimento para adequação ao PPCI e à normatização Sanitária.	01	01	**1º/08/20**	**31/12/20**

4. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

Metas	Etapa/ Fase	Ações
01	1	Execução de obras para adequações na rampa de acesso de veículos de emergência, melhorias no setor de pronto atendimento para adequação ao PPCI e à normatização Sanitária.

5. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS (R$1,00)

Os recursos provenientes do repasse financeiro, através de Termo de Fomento, na ordem de R$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais), serão utilizados na execução de obras para adequações na rampa de acesso exclusivo de veículos que realizam o transporte de pacientes em emergência e melhorias no setor de pronto atendimento, arroladas nos itens 3. e 4. do presente Plano de Trabalho.

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 1,00)

O desembolso está atrelado ao cumprimento das metas e parâmetros estabelecidos no item 3. do presente Plano de Trabalho, com projeção para o início do mês de setembro e término em 31 de dezembro de 2020, assim constituído:

Meta	**Especificação**	**Estimativa em R$**
Meta 01		120.000,00
Total Geral		**120.000,00**

A previsão de aplicação financeira por meta, descrita no quadro acima, representa apenas uma estimativa inicial. A aplicação poderá ser definida posteriormente pela OSC beneficiária conforme evolução das necessidades de custeio por meta ao longo do período de vigência.

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Meta	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
1	R$ 120.000,00					
	7º mês	8º mês	9ºmês	10mês	11mês	12mês

7. ESTIMATIVA DE DESPESAS

Meta	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
1	R$ 120.000,00	R$	R$	R$	R$	R$
	7º mês	8º mês	9ºmês	10mês	11mês	12mês
	R$	R$				

8. MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

A prestação de contas será realizada numa única etapa, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados a partir do programado no cronograma de execução do presente Plano de Trabalho, sem a utilização de plataforma eletrônica, conforme assegurado pela Lei 13.204/2015, Art. 81-A. inciso II - "os Municípios de até cem mil habitantes serão autorizados a efetivar a prestação de contas e os atos dela decorrentes sem utilização da plataforma eletrônica".

9. PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A análise da prestação de contas da aplicação do repasse de recursos deverá ser feita, segundo diretrizes constantes da Lei Federal nº 13.019/2014 e 13.204/2015, art. 71, no prazo de até cento e cinquenta dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

Progresso, 10 de agosto de 2020.

MARIA INÊS BRANCHER SCHMITT
SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA
HOSPITAL SANTA ISABEL

APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

□ APROVADO

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

□ REPROVADO

Progresso, 11 de agosto de 2020.

GILBERTO GASPAR COSTANTIN

Prefeito Municipal